

Medizinischer Jahresbericht 2008

Augenheilkunde in der OcuNET Gruppe

vorgelegt Juni 2009



QUALITÄT IM AUGE

OcuNET GmbH & Co.KG

Friedrichstr. 47

40217 Düsseldorf

Telefon 02 11 – 179 32 66

Telefax 02 11 – 179 32 67

zentrale@OcuNET.de

<http://www.OcuNET.de>

Medizinischer Jahresbericht 2008 Augenheilkunde in der OcuNET Gruppe

vorgelegt Juni 2009



Inhaltsverzeichnis

OcuNET Medizinischer Jahresbericht 2008

Grußwort von Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher: Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl 6

OcuNET stellt sich vor 8

OcuNET Gruppe räumlich und strukturell gut aufgestellt 10

Die OcuNET Gruppe in Zahlen und Fakten 13

OcuNET in Zeiten des Wandels 14

Die OcuNET Gruppe als Arbeitgeber 18

Ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter: Trends und Entwicklungen 19

Qualitätsmanagement in der OcuNET Gruppe 21

Prospektive Kohortenstudie zur Ableitung von Benchmarks der Prozess- und Ergebnisqualität in der ambulanten Kataraktchirurgie 22

Zertifizierungen in der OcuNET Gruppe: DIN Standards für die verschiedenen augenärztlichen Leistungsbereiche 28

Management Review der OcuNET Gruppe 2008 32

Wachstum in 2008 stärkt OcuNET auch inhaltlich 34

Organisationsgrad und Durchsetzungsstärke zeichnen OcuNET Gruppe aus 36

Externe Qualitätskooperationen der OcuNET Gruppe 40

OcuNET und die Medien, Öffentlichkeitsarbeit in der OcuNET Gruppe: Qualität kommunizieren 41

OcuNET und PRO RETINA: Breit gefächerte Kooperation von gemeinsamer Forschung über Spezialversorgung der Patienten bis zu den schönen Künsten 44

OcuNET und die Christoffel-Blindenmission, OcuNET Augenklinik in Chiro eröffnet: Erstes OP-Team wurde von vielen äthiopischen Patienten erwartet 47

Innovationen für gutes Sehen 50

Quantensprung in der Netzhaut-Glaskörperchirurgie: Die trokargeführte minimal invasive G-23-Vitrektomie 51

Altersbedingte Makuladegeneration: Neue Möglichkeiten der Diagnostik und Verlaufskontrolle 53

Limbusstammzell-Transplantation: Neue Chance bei schweren Hornhautschäden 56

Kanaloplastie: Neue Chance für Glaukompatienten	58
Corneal cross-linking bei Keratokonus: Neues Verfahren zur Hornhautstabilisierung	61
Linsensystem mit Zusatzfunktion: Add-on-Linse auch für bereits kataraktoperierte Patienten	63

[Die Akteure der OcuNET Gruppe stellen sich vor](#) 65

[Die OcuNET Gruppe in Norddeutschland](#)

Das OcuNET Zentrum Hamburg	67
Das OcuNET Zentrum Weser-Ems in Wilhelmshaven, Varel, Aurich, Lönigen und Bremen	73
Das OcuNET Zentrum Region Braunschweig	79

[Die OcuNET Gruppe in Westdeutschland](#)

Das OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe	85
Das OcuNET Zentrum Ahaus und Essen/Ahaus Augenärzte Westmünsterland	90
Das OcuNET Zentrum Münsterland Ost	96
Das OcuNET Zentrum Nordrhein	101
Das OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe in Frankfurt, Wiesbaden, Dillenburg, Wetzlar, Limburg und Marburg	107

[Die OcuNET Gruppe in Süddeutschland](#)

Das OcuNET Zentrum Nordwürttemberg in Esslingen, Köngen, Plochingen, Schwäbisch Gmünd	115
Das OcuNET Zentrum Mainfranken	121
Das OcuNET Zentrum OberScharer-Gruppe in Fürth/Nürnberg/Bamberg/Coburg/Münchberg/Bad Steben und Hof	126
Das OcuNET Zentrum Niederbayern in Landshut, Simbach und Rottenburg	132
Das OcuNET Zentrum München	138
Das OcuNET Zentrum Südbaden	144

[Die OcuNET Gruppe in Ostdeutschland](#)

Das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg	150
---------------------------------------	-----

[Impressum](#) 156

Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl

Qualität und Effizienz der gesundheitlichen Versorgung sind die großen Ziele aller Reformen im Gesundheitswesen. Bei aller Kritik an Reforminhalten: Wir sollten nicht vergessen, dass wir nach wie vor über ein hervorragendes System verfügen, das Versicherungsschutz für alle, gute Erreichbarkeit und eine breit gestaffelte, technische und personelle Infrastruktur bereitstellt. Reformieren heißt deshalb zunächst, dies zu bewahren, zu verbessern, Schwachstellen zu beseitigen.

Was ist also falsch gelaufen beim zentralen Reformansatz dieser Legislaturperiode? Dass etwas falsch gelaufen ist, wird kaum noch bestritten. In politischen Kreisen wächst trotz ursprünglicher Zustimmung die Distanz. Obwohl die Politik den Ärzten satte Honorarzuwächse zukommen ließ, befinden sie sich in ungeordnetem Konflikt untereinander, zu den diversen Fachgruppen, zu ihren Körperschaften, zur Politik und vielleicht sogar zum System insgesamt. Krankenkassen befinden sich gleichsam in einer Schockstarre, reagieren allenfalls mit verzweifelten Marketinggags, die kaum darüber hinwegtäuschen, dass niemand verlässlich seine finanzielle Situation beurteilen kann.

Falsch war erstens - diese Einsicht wächst -, den im Wettbewerb stehenden Krankenkassen die Finanzautonomie zu nehmen und damit jede eigenverantwortliche Flexibilität aus dem System zu eliminieren. Der politische Preis ist hoch: Die Verstaatlichung der Einnahmeseite hat weitreichende Konsequenzen – weit über die Einnahmeseite hinaus. Jede staatliche Beitragsfestsetzung wird zum Politikum ersten Ranges, schon im Herbst 2008 konnten wir das erleben. Was erst im November 2009 los sein wird, lässt sich bereits erahnen: dann vor dem Hintergrund einer neuen Regierung, einem wahrscheinlich schon mit einem

Darlehen des Bundes nur mühsam gestützten Beitragssatz und der Wucht der bis dahin so richtig spürbaren Arbeitsmarktkrise.

Falsch war zweitens, regionale Verhandlungspreise durch deutschlandweite Einheitspreise zeitlich übergangslos zu ersetzen. Das konnte nicht gut gehen. Hier wurden hochkomplexe und über Jahrzehnte entwickelte Vertragssysteme über Nacht vereinheitlicht.

Allerdings, ein fairer Wettbewerb ist unter Fondsbedingungen nur möglich, wenn auch die Ausgabenseite der Krankenkassen bundesweit standardisiert wird, also die bestehenden kassenarten- und regionalspezifischen Preisunterschiede in den Vergütungssystemen abgebaut werden. Fondssystematisch ist das konsequent, versorgungspolitisch jedoch wenig zielführend, jedenfalls das Gegenteil von der allseits geforderten vertragspolitischen Flexibilität.

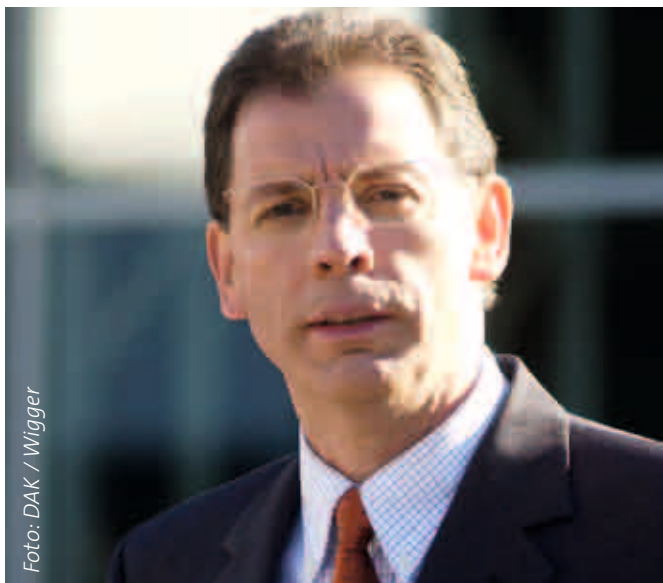
Was sollte nach der Bundestagswahl im Einzelnen geschehen – wie muss das Umfeld für Kreativität und Flexibilität gestaltet sein?

1. Abschied von Einheitsbeitragssatz und Einheitsversorgung

Eine konsequente wettbewerbliche Ausrichtung des Gesundheitswesens innerhalb einer solidarischen Wettbewerbsordnung, wozu selbstverständlich auch der Risikostrukturausgleich gehört, wird bessere Ergebnisse erbringen als jede noch so gut gemeinte staatliche Planung oder Einheitslösung.

2. Vorziehen der Steuerfinanzierung für versicherungsfremde Leistungen

Es ist ordnungspolitisch richtig, gesellschaftspolitisch



Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher, Vorsitzender des DAK Vorstands

wichtige Leistungen, wie etwa Mutterschaftsgeld, die Ausgaben für die Mitversicherung von Kindern und die nicht kostendeckenden Beiträge für Arbeitslose bzw. Hartz IV-Empfänger, umgehend und vollständig aus Steuermitteln zu finanzieren.

3. Selektive Verträge als Ergänzung des notwendigen Kollektivvertrags

Um eine flächendeckende Versorgung für 90% der Bevölkerung zu sichern, werden auch künftig Kollektivverträge Priorität haben. Selektive Verträge sind eine ideale Ergänzung weit über den heutigen Rahmen hinaus, um den Suchprozess nach der besseren Versorgung zu befördern. Die OcuNET Gruppe beschreitet dazu mit ihren Initiativen zu Qualität und Transparenz bereits den richtigen Weg. Aber selektive Verträge sind eine Ergänzung, kein Ersatz für Kollektivverträge.

4. Forcierung der Versorgungsforschung

Es sollte künftig mit Unterstützung praxisnaher Versorgungsforschung genau evaluiert werden, welche Leistungen, Strukturen und Verfahren die Versorgung nachhaltig verbessern. Finanziert werden könnte dies über einen Systemzuschlag (Forschungsent), wie er bereits im stationären Sektor für die Pflege der Entgelte besteht.

5. Reduktion der Aufgaben des Spitzenverbandes auf das Notwendige

Der staatlich erzwungene Spitzenverband der Krankenkassen reguliert 70 bis 80 % der Leistungsausgaben. Er vertritt nicht die Interessen der Kassen, sondern administriert zunehmend politische Vorgaben. Die Honorarbeschlüsse sind Ergebnis dieser Vorgaben, sie sind nicht das Ergebnis von vorgabefreien Verhandlungen der Ver-

tragspartner. Der Spitzenverband sollte deshalb nur für grundsätzlich wettbewerbsneutrale Aufgaben zuständig sein. Eine weitere Zentralisierung, auch eine schleichende Übernahme weiterer Aufgaben, darf es nicht geben.

Fazit: Aus Fehlern lernen

Unabhängig von politischen Inhalten ist auf jeden Fall eine Lehre aus dem gegenwärtigen Dilemma zu ziehen: Komplexe Systeme bedürfen beherrschbarer und in ihrer Wirkung kalkulierbarer Veränderungsstrategien. Der Glaube an mechanistische Reaktionen in komplexen Anreizstrukturen ist wirklichkeitsfremd. Lern- und Anpassungsfähigkeit durch Konvergenzphasen sind eine Mindestbedingung für verantwortliche Reformpolitik.

Die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens verlangt gestaltbare Rahmenbedingungen für die Partner im Gesundheitswesen: Die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) ist vorbereitet, neue Versorgungswege zu beschreiben. Mit OcuNET hat sich eine Leistungserbringergruppe formiert, die glaubwürdig hohe Qualitätsstandards in der operativen und konservativen Augenheilkunde mit Organisationsfähigkeit paart.

Herbert Rebscher

OcuNET stellt sich vor

Die OcuNET Gruppe ist ein umfassendes, modernes augenärztliches Leistungsnetzwerk mit horizontaler Vernetzung der OcuNET Zentren und vertikaler Vernetzung zu den OcuNET Praxen.

Bundesweit wird an den 72 chirurgischen und 60 konservativen Standorten der 16 OcuNET Zentren und in 492 OcuNET Praxen das gesamte Spektrum augenärztlicher Diagnostik und Behandlung auf hohem Qualitätsniveau in der Patientenversorgung realisiert. Mehr als 2.300 Augenärzte arbeiten insgesamt unter dem Dach der OcuNET Gruppe zusammen.

Das Sektor übergreifende Versorgungsangebot augenchirurgischer ambulanter und stationärer Behandlung in den OcuNET Zentren verfolgt den Grundsatz „ambulant vor stationär“, aber ermöglicht auch, den Patienten dort zu versorgen, wo es sein Zustand und der Krankheitsverlauf erfordern.

Die OcuNET Gruppe folgt der Philosophie „Qualität im Auge“. Medizinisch wissenschaftliche Kompetenz, menschliche Zuwendung und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit werden für eine bereichsübergreifende Patientenversorgung verbunden.

Das medizinische Leistungsspektrum der OcuNET Zentren umfasst die ganze Bandbreite chirurgischer und konservativer Augenheilkunde:

Augenchirurgie	Refraktive Chirurgie	Diagnostik
<ul style="list-style-type: none"> • Grauer Star • Grüner Star • Hornhauttransplantationen • Lid-Chirurgie • Glaskörper- und Netzhaut-Chirurgie • IVOM-Therapie • Kosmetische Chirurgie • Makulasprechstunde und -chirurgie • Botulinus-Injektionen • Schieloperationen • Laserchirurgie (Netzhaut, Nachstar, Glaukom) • Photodynamische Therapie • PRK 	<ul style="list-style-type: none"> • LASIK • Multifokal-Linsen • Intraokulare Kontaktlinsen • Refraktiver Linsentausch • Korrektur von Astigmatismus • Add-On-Implantate 	<ul style="list-style-type: none"> • Glaukomdiagnostik <ul style="list-style-type: none"> – Papillen-Topographie (HRT, RTA) – Nervenfaserschichtmessung (OCT) – PASCAL – dynamische Tonometrie – FDT-Gesichtsfelduntersuchung • Netzhautdiagnostik <ul style="list-style-type: none"> – Fluorescein- und Indocyaningrün-Angiografie – Optische Kohärenztomografie (OCT-Spectralis) – Fundus- und Nah-Infrarot-Autofluoreszenz – Rotfreie und Farb-Fundusfotografie – Netzhaut-Topographie (HRT, RTA) – Gefäßanalyse – Elektrophysiologie (ERG, mfERG, EOG, VEP) – Sonografie – Anomaloskop • Vorderabschnittsdiagnostik <ul style="list-style-type: none"> – Optische Pachymetrie – Hornhauttopografie – Wellenfrontanalyse – Endothelbiomikroskopie • Sehschule • Kontaktlinsen

Das oberste Ziel der OcuNET Gruppe „Patientenzufriedenheit“ erfordert eine bezahlbare und hochqualifizierte wissenschaftlich fundierte augenärztliche Versorgung für jedermann.

Um der Philosophie zu folgen und die Ziele zu erreichen, bedarf es der konsequenten Standardisierung von Diagnostik und Behandlung sowie der ständigen Umsetzung und Erschließung innovativer Verfahren auf der Basis zuverlässiger evidenzbasierter Daten und Dokumentationen.

Transparenz zur Qualität der medizinischen Leistungen und die Information über Behandlungsinhalte und Versorgungswege ermöglichen Patienten und Partnern im Gesundheitswesen eine gemeinsame Qualitätspositionierung.

Das Konzept der OcuNET Gruppe

- OcuNET Zentren und OcuNET Praxen leben ein aktives klassisches Qualitätsmanagement mit Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 (2008) zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Kernstück des gemeinsamen Qualitätsmanagements ist das OcuNET QM-Handbuch, das leitlinienorientiert Diagnostik- und Behandlungspfade beschreibt und insbesondere für operative Patienten zur Sicherung der einrichtungsübergreifenden Behandlungsschritte Schnittstellen optimiert. Regelmäßige Qualitätszirkel der OcuNET Zentren und der OcuNET Zentren / OcuNET Praxen und das drei mal pro Jahr erscheinende OcuNET Forum dienen dem intensiven Austausch medizinisch-wissenschaftlicher und organisatorischer Fragen und Inhalte sowie der ständigen Verbesserung und Weiterentwicklung.
- Mit dem Hygiene- und Sicherheitsmanagement der diagnostisch-technischen und operativen Einrichtungen nach gesetzlichen Vorgaben und nationalen und internationalen Richtlinien (RKI) wird die Zuverlässigkeit technischer Diagnostik und damit der Behandlungserfolg gestärkt. Es ist wesentlicher Beitrag zur Anwendungssicherheit medizinischer Verfahren und Kernstück der Patientensicherheit auch im Hinblick auf Infektionsprävention.
- Durch den Ausbau der horizontalen Integration von ambulanten und stationären Einrichtungen in der Fläche und der vertikalen Vernetzung wird eine Steigerung der Versorgungseffizienz erreicht.
- Durch Gesundheitsberichterstattung und OcuNET Jahresberichte werden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

sowohl für die Fachöffentlichkeit als auch für Patienten, Patientenorganisationen und weitere Partner im Gesundheitswesen sichtbar und transparent.

- Die Internetplattform www.OcuNET.de und Patienten-journale ermöglichen aktuelle Informationen und Aufklärung zu Krankheiten und Behandlungsmethoden rund um das Auge.
- Die Nutzung und der Ausbau der modernen Informationstechnologien und einer internetbasierten Datenbank ermöglichen und unterstützen den reibungslosen Ablauf der Behandlungspfade. Wichtige Bausteine sind sowohl die elektronische Patientenakte, die webbasierte Terminplanung und -vergabe als auch die Nutzung der internetbasierten Datenbank zur Kommunikation versorgungsrelevanter Daten über Intranet.
- Zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und zur Evaluierung werden mit Unterstützung der internetbasierten und mit Praxissoftware vernetzten Datenbank MONIKA u.a. Qualitätsindikatoren in den OcuNET Zentren erhoben und bieten die Grundlage für die Bewertung der Ergebnisqualität, interne Qualitätskontrollen und Medizincontrolling.

Die Durchführung von multizentrischen epidemiologischen Benchmarkstudien und Versorgungsforschungsstudien ist ebenfalls Bestandteil der Arbeit in OcuNET Zentren. Ergebnisse einer prospektiven Kohortenstudie (2007/2008) zur Ableitung von Benchmarks der Prozess- und Ergebnisqualität in der ambulanten Kataraktchirurgie werden derzeit aufbereitet.

Die OcuNET Gruppe wird konsequent ihre Ziele verfolgen und ihr Konzept weiterentwickeln und umsetzen und mit „Qualität im Auge“ auch in der Zukunft sowohl Patienten als auch Partner im Gesundheitswesen überzeugen.



Dr. Armin Scharrer
Aufsichtsratsvorsitzender



Dr. Ruth Kölb-Keerl
Stellvertr. Aufsichtsratsvorsitzende

OcuNET Gruppe räumlich und strukturell gut aufgestellt



Das bundesweite Netzwerk OcuNET ist in 2008 kräftig um operierende wie primär konservative augenärztliche Einrichtungen gewachsen. Waren es Anfang 2008 noch insgesamt 39 operative Einrichtungen, ist die Zahl innerhalb eines Jahres auf 72 operative Einrichtungen, die zu den 16 OcuNET Zentren gehören, gewachsen. 492 primär nicht operierende Augenärzte bekennen sich aktiv zur OcuNET Idee und stehen für die laufende augenmedizinische Betreuung in ihrer Region. Insgesamt rd. 2.300 Augenärzte arbeiten auf die eine oder andere Weise in der Gruppe mit. OcuNET erreicht damit über 40 % der ambulant tätigen Augenärzte in Deutschland. Die Entwicklung der OcuNET Gruppe schlägt sich auch mit Blick auf die Operationszahlen nieder: Über 150.000 Eingriffe erfolgten 2008 an einem der Operationsstandorte, davon allein rd. 131.000 mit Eröffnung des Augeninneren.

Menschen, die Initiative und Qualität in den Mittelpunkt ihrer Arbeit stellen, machen OcuNET aus. Die neu hinzugekommenen Zentren erfüllen die hohen Voraussetzungen der Gruppe und übernehmen nach und nach die OcuNET Infrastruktur für Qualität. Gleichzeitig bringen sie neue Impulse in die gemeinsame Arbeit: So hat die Gruppe Kompetenz in fachlicher und in organisatorischer Hinsicht,

aber auch mit Blick auf spezielle Felder des Qualitätsmanagements hinzugewonnen. Das Kapitel „Innovationen für gutes Sehen“ gibt Einblick in die medizinisch fachlichen Themen, die derzeit im Vordergrund der Arbeit stehen und wesentlich durch neue Zentren mit gestaltet werden.

Dauerhaft zu den Vorreitern der Branche gehört, wer auch in Zukunft die richtigen Einrichtungen und Menschen für die eigenen Ideen gewinnen kann. Das gilt in hohem Maße für den augenärztlichen Nachwuchs: Für die OcuNET Zentren ist es ein wichtiger Erfolgsfaktor, dass sich 71 approbierte Ärzte bei ihnen zum Facharzt für Augenheilkunde weiterbilden. Um diese neue Anforderung zu bewältigen, arbeiten Zentren mit systematischen Weiterbildungsplänen, um dem Nachwuchs das Fach in der erforderlichen Breite und Tiefe zu vermitteln. Für viele Universitätsabgänger ist die Weiterbildung in einem ambulanten Operationszentrum einer starken Gruppe attraktiv. Herausforderung für die Gruppe ist es, junge Mediziner über diese Möglichkeit als Alternative zur Assistentenzeit in der Klinik zu informieren.

In 2008 hat die Qualitätsagenda der OcuNET Gruppe erneut an Profil gewonnen; Projekte mit z.T. mehrjähriger Vorarbeit konnten in 2008 realisiert werden. Ein an der Schnittstelle zwischen perioperativer und operativer Versorgung ansetzendes Qualitätsmanagementsystem mit Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 für die primär nicht operierende Praxis wurde in 2008 implementiert. Das gemeinsame OcuNET Qualitätsmanagementhandbuch, das auch die OcuNET Philosophie transportiert, ist mit Gegenstand der Zertifizierung der OcuNET Managementzentrale.



Diplom-Volkswirtin Ursula Hahn, M.B.A. (USA)
Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH

Die erste Gruppe von Praxen hat das Gemeinschaftszertifizierungsverfahren durchlaufen: 10 Praxen wurden im Dezember 2008 vom TÜV Süd erfolgreich geprüft.

Herzstück jeder Qualitätsarbeit ist und bleibt die vergleichende Ergebnisqualität als Basis eines fundierten Qualitätscontrollings. Die OcuNET Gruppe hat dazu mit der Prospektiven Kohortenstudie zur Ableitung von Benchmarks der Prozess- und Ergebnisqualität in der ambulanten Kataraktchirurgie einen wichtigen Beitrag geleistet. An den Zentren wurden insgesamt 1.685 konsekutive ambulante Katarakt-Operationen, die ein vorgegebenes Profil an Einschlusskriterien erfüllten, prospektiv dokumentiert. Die Daten werden zu Gesundheitsindikatoren aggregiert, die z.B. die visuelle und refraktive Rehabilitation dokumentieren. Wichtige Endpunkte sind Patientenzufriedenheit und Quality of Life gemessen anhand des international eingesetzten Euroqol Fragebogens. In 2008 hat die Gruppe nach 2 Jahren Vorarbeit die von der Ethikkommission Münster genehmigte Benchmarkstudie abgeschlossen. Innerhalb der Gruppe werden die Ergebnisse als Basis für transparentes Controlling genutzt. OcuNET wird die Ergebnisse veröffentlichen und so anderen ophthalmochirurgischen Zentren die Möglichkeit zu einem Qualitätsvergleich und damit die Basis für eine Ergebnisverbesserung bieten.

Der laufenden Qualitätsüberwachung dient eine internetbasierte und mit der Praxissoftware verzahnte Ergebnisqualitätsdatenbank. Über Aufbau, Struktur und Ergebnisse haben wir bereits in vorangegangenen medizinischen Jahresberichten vorgetragen. Zum Jahreswechsel 2008 auf

2009 ist diese Datenbank auf eine neue technologische Basis umgezogen, ist leichter zu handhaben und bietet ohne Zeitverzug für jeden Eingebenden eine Rückmeldung seiner Ergebnisdaten zu denen aller Eingebenden. Dieses neue Tool erlaubt damit eine zeitnahe Reaktion auf Änderungen der Parameter.

In 2008 hat OcuNET einen gewaltigen Sprung nach vorne gemacht. Die Gruppe verfügt über innovative Strukturen, die sektorenübergreifend in allen Leistungsbereichen der Augenheilkunde greifen – regional wie überregional – mit einem freiwilligen Qualitätsmanagement auf sehr hohem Niveau. Mit der in 2008 abgeschlossenen Benchmarkstudie hat die Gruppe nicht nur ihre Leistungs- und Organisationsfähigkeit unter Beweis gestellt, gleichzeitig hat sie auf wissenschaftlichem Niveau eine Arbeit realisiert.

W.H.S



DIE OcuNET Gruppe in Zahlen und Fakten

OcuNET in Zeiten des Wandels

Das Jahr 2008 war in der OcuNET Gruppe von verschiedenen Entwicklungen geprägt. Mit der deutlichen Zunahme von OcuNET Zentren und OcuNET Praxen bietet die Gruppe ein umfassendes qualitatives, räumliches und quantitatives Angebot an ophthalmologischen Leistungen. Mit den neuen Akteuren hat sich das Kompetenzgefüge weiter ausdifferenziert, alle Subspezialisierungen in der Augenheilkunde sind prominent in OcuNET vertreten.

Zum 1.1.2009 setzte sich die OcuNET Gruppe aus insgesamt 16 Zentren mit 72 chirurgischen Einrichtungen und 492 OcuNET Praxen zusammen. Insgesamt kooperierten die OcuNET Zentren mit 2.193 niedergelassenen Augenärzten. Innerhalb der OcuNET Gruppe bzw. mit ihr verbunden waren damit über 40 % der ambulant tätigen Augenärzte in Deutschland. Zum Vergleich die Vorjahreswerte: 9 Zentren mit insgesamt 39 chirurgischen Einrichtungen und 350 primär nicht operierenden Augenärzten hatten sich unter dem Namen OcuNET zusammengefunden.

In 2008 ist die OcuNET Gruppe somit noch einmal deutlich gewachsen. Die Wahl der neuen Zentren bzw. neuen Standorte wurde nicht nur unter qualitativen, sondern auch unter regionalen Gesichtspunkten getroffen. So konnten 2008 gezielt einige wichtige Lücken auf der OcuNET Karte geschlossen und die ambulante chirurgische Versorgung ausgebaut werden. In allen bevölkerungsreichen Regionen Deutschlands ist OcuNET nun mit mindestens einer chirurgischen Einrichtung vertreten. Durch die gewachsene Zahl der angeschlossenen Kooperierenden Augenärzte und OcuNET Praxen profitieren Patienten von dieser Entwicklung auch im primär nicht chirurgischen Bereich.

Die medizinische und technische Entwicklung ermöglicht heute, dass die überwiegende Zahl der augenchirurgischen Eingriffe ambulant durchgeführt werden kann. Die Ärzte in den OcuNET Zentren waren mit Wegbereiter dieser Entwicklung. Doch trotz des hohen Qualitätsstandards der ambulanten OP-Einrichtungen ist Augenchirurgie auch heute kein ausschließlich ambulantes Fach. Mehrere OcuNET Zentren – auch die neuen – werden dieser Versorgungsrealität gerecht und bieten ein sektorübergreifendes Leistungsangebot einschließlich stationärer Behandlung an. Die in 2008 hinzugestoßenen Zentren bringen zudem zusätzliche Kompetenz in die OcuNET Gruppe ein und tragen so zu einer Wertsteigerung der Marke OcuNET „Qualität im Auge“ bei. Sowohl im Bereich der Netzhaut-Glaskörpereingriffe wie auch in der Strabologie – beides Spezialgebiete in der Versorgung der Bevölkerung – arbeiten Fachleute in den ambulanten augenmedizinischen Einrichtungen in der OcuNET Gruppe.

So präsentiert sich die OcuNET Gruppe heute als regional breit aufgestellter Anbieter der kompletten diagnostischen und therapeutischen Bandbreite ophthalmologischer Leistungen mit starken chirurgischen Schwerpunkten.

Operationsvolumen der OcuNET Gruppe in 2008 bei über 150.000 Eingriffen

Die 16 OcuNET Zentren haben in 2008 insgesamt 151.893 intra- und extraokulare sowie refraktiv-chirurgische Eingriffe durchgeführt. Der deutliche Zuwachs um über 65.000 Eingriffe gegenüber dem Vorjahr geht zum Teil auf die neuen OcuNET Zentren zurück. Aber auch auf Vergleichsbasis 2007 zeigt sich eine Steigerung der Operationsquantität um fast 15 %.

Anzahl operativer Eingriffe der am 1.1.2009 in der OcuNET Gruppe zusammengeschlossenen OcuNET Zentren (2008)

	Anzahl gesamt	Anteil an gesamt	Anteil ambulant
Intraokulare Eingriffe	131.445	86,5 %	86,9 %
Extraokulare Eingriffe	11.606	7,6 %	88,0 %
Refraktiv-chirurgische Eingriffe	8.842	5,8 %	100 %
Gesamt	151.893	100,0 %	
(Rundungsfehler möglich)			

Beachtenswert sind die z.T. erheblichen Umschichtungen der intraokularen Eingriffe nach Operationsarten. In dieser Entwicklung kommen nicht nur die Spezialisierungsschwerpunkte der neuen Zentren, sondern auch der medizinisch-technische Fortschritt in der Augen Chirurgie sowie die sich wandelnden Anforderungen der Patienten an Operationsart und Ergebnis zum Ausdruck.

Deutlicher Zuwachs von Hinterabschnittseingriffen bei intraokularen Eingriffen

Als intraokulare Eingriffe werden diejenigen bezeichnet, bei denen das Augeninnere eröffnet wird. Sie stellen höchste Ansprüche an die OP-Ausstattung. So ist strikte Sterilität der Räume wie der Instrumente unverzichtbar, um z. B. die gefährdete Komplikation einer das Sehvermögen nachhaltig bedrohenden Entzündung des Augeninneren (Endophthalmitis) zu vermeiden.

Insgesamt kommt die OcuNET Gruppe 2008 auf 131.445 intraokulare Eingriffe; damit ist diese Eingriffsart die mit Abstand wichtigste und wachstumsstärkste im Operationsgefüge der OcuNET Gruppe. Insgesamt wurden 98.219 Katarakte operiert, die absolute Zahl ist damit weiter gewachsen. Der Anteil an allen intraokularen Eingriffen ist nun schon im dritten Jahr rückläufig. In 2006 lag der relative Anteil bei 84%, war in 2007 auf 80,9% gesunken und liegt aktuell bei 74,7%.

Die Bestimmung des Marktanteils in der Ophthalmochirurgie ist schwierig, da eine Vollerfassung aller ambulanten und stationären Eingriffe fehlt und die Schätzungen der verschiedenen Quellen große Abweichungen zeigen. So schwanken die Angaben bei Anzahl Katarakteingriffe per anno zwischen 600.000 und 800.000. Damit liegt der Anteil der OcuNET Gruppe an allen Kataraktoperationen zwischen 12,3 und 16,4 %.

Die chirurgische Versorgungslandschaft ist sehr weitgehend atomisiert. Folgt man den Analysen von BDOC, DGII und BVA operieren in Deutschland mehr als 800 augenärztliche Zentren; statistisch entfällt damit auf jedes Zentrum in Deutschland nur eine vergleichsweise kleine Operationsmenge, dem gegenüber gehören OcuNET Zentren mit im Schnitt 6.138 Operationen des Grauen Stars zu den High Volume Einrichtungen.

Anzahl intraokularer Eingriffe der am 1.1.2009 in der OcuNET Gruppe zusammengeschlossenen OcuNET Zentren (2008)

		Anteil in %
Katarakte	98.219	74,7
Glaukom und kombinierte Operationen	2.571	2,0
Netzhaut-Glaskörpereingriffe ohne IVOM	6.144	4,7
Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM)	21.003	16,0
Hornhautchirurgie und -plastiken	1.666	1,3
Sonstige	1.842	1,4
Summe	131.445	
(Rundungsfehler möglich)		

Eine deutliche absolute wie relative Operationszahl-Zunahme findet sich im Bereich der Hinterabschnittschirurgie. Die Entwicklung betrifft einerseits die klassischen Netzhaut-Glaskörpereingriffe, z. B. Pars-Plana-Vitrektomie oder Membran-Peeling. Ihr Anteil an allen intraokularen Eingriffen lag 2008 bei 4,7 % nach 3,9 % in 2007. In dieser Steigerung spiegelt sich sicher wider, dass in 2008 OcuNET Standorte mit ausgeprägtem Schwerpunkt in diesem Bereich zur Gruppe hinzu gestoßen sind. Doch erlauben neuere Eingriffstechniken (siehe z. B. Kapitel „Innovationen für gutes Sehen: G-23 Vitrektomie“) auch, dass mehr und andere Krankheitsbilder therapiert werden. Netzhaut-Glaskörpereingriffe werden nach wie vor überwiegend stationär durchgeführt, nur der kleinere Teil wurden in der OcuNET Gruppe in 2008 ambulant operiert. Daher ist eine Annäherung an den Marktanteil über die Krankenhausstatistik zulässig: Bezogen auf die vollstationär durchgeführten Hinterabschnittseingriffe in 2005 lag der Anteil der von OcuNET Ärzten durchgeführten Eingriffe bei über 15 %.

Der stärkste Zuwachs zeigte sich bei den intravitrealen operativen Medikamenteneingaben: Nach 9,5 % in 2007 schnellte ihr Anteil an den gesamten intraokularen Eingriffen der OcuNET Gruppe auf 16,0 % hoch. Diese neue und gute Behandlungsmöglichkeit bei altersbedingter Makuladegeneration hat damit ihre feste Einbindung in den OcuNET Zentren gefunden. Mit der Zulassung von Ranibizumab im Frühjahr 2007 und der folgenden Diskussion über die verschiedenen grundsätzlich einsetzbaren Medikamente für intravitreale operative Medikamenteneingaben hat sich das Bewusstsein der Patienten für die therapeutischen Möglichkeiten geschärft.

Augenmuskeloperationen als wichtige Operationsart aus der Gruppe der extraokularen Eingriffe

Extraokulare Eingriffe unterteilen sich in sehr unterschiedliche Eingriffstypen. Augenmuskeloperationen fallen in geringer Zahl vor allem bei (kleinen) Kindern und älteren

Menschen insbesondere nach Schlaganfall an. Die OcuNET Zentren meldeten insgesamt 1.055 dieser Eingriffe. Wie für die klassische Netzhaut-Glaskörperchirurgie gilt auch für Schieleingriffe, dass sie bislang noch zu einem großen Teil stationär erbracht werden.

Das Problem der strabologischen Versorgung der Bevölkerung ist groß. Nur ein kleiner Prozentsatz der von Augenmuskelerkrankungen betroffenen Patienten weist eine Operationsindikation auf. Der überwiegende Teil der Kinder muss z. B. mit Abkleben des führenden Auges konservativ behandelt werden, eine sehr zeitintensive und leider im ambulanten Sektor nicht finanzierte Versorgung. Orthoptistinnen, die in einen Teil der Betreuung von Schielkindern eingebunden werden können, sind im Vergleich zu Arzthelferinnen höher dotierte Arbeitskräfte (für ein kleines und finanziell defizitäres Gebiet) in einer Augenarztpraxis und werden daher in vielen Praxen nicht mehr beschäftigt.

Mehrere OcuNET Zentren sind in der glücklichen Lage, ausgewiesene Fachleute für Strabologie im Team zu haben; Hochschulprofessoren, z. T. nach der Emeritierung, geben jüngeren Kollegen ihr Wissen weiter. Gleichzeitig sind in allen OcuNET Zentren zwischen 1 und 6 Orthoptistinnen beschäftigt, die die konservative Versorgung mit aufrechterhalten. In Zeiten von Regelleistungsvolumen und -budget wird es jedoch auch für OcuNET Zentren zunehmend schwieriger, diese Versorgung aus anderen Leistungsbereichen zu subventionieren.

Umschichtung bei refraktiv-chirurgischen Eingriffen

Refraktiv-chirurgische Eingriffe sind konjunktursensibel, das wird an den Zahlen aus 2008 erneut sehr deutlich. Von 2007 auf 2008 hat ihre Zahl zwar zugenommen, ihr Anteil an allen Eingriffen in den OcuNET Zentren ist jedoch von 8,3 % auf 5,8 % zurückgegangen. Dies zeigt deutlich, dass diese Eingriffstypen nicht mit der Gesamtentwicklung Schritt gehalten haben. Ausnahme ist eine Untergruppe: Die Be-

deutung der Refraktiven Linsen Chirurgie nimmt absolut und relativ (von 18,9 % auf 23,2 %) weiter zu. Diese Entwicklung korrespondiert mit der Berichterstattung in der Presse: Gerade im letzten Halbjahr 2008 hat sich hier ein Trend hin zu den sogenannten „Premium-Linsen“, also multifokalen und diffraktiven Linsen, abgezeichnet. Einer der vermuteten Hintergründe: Während die LASIK sich stärker an eine jüngere bis mittlere Alterszielgruppe wendet, sind refraktive Linsen auch für ältere und wirtschaftlich häufig besser gestellte Patienten geeignet.

Anzahl der einzelnen Verfahren an der Gesamtzahl refraktiv-chirurgischer Eingriffe in der OcuNET Gruppe

	2004	2005	2006	2007	2008
LASIK	86,5%	85,2%	83,7%	72,5%	68,3%
PRK, LASEK	2,2%	3,7%	3,5%	3,1%	3,7%
Mit Linsen Chirurgie verbundene Refraktive Eingriffe	8,2%	9,3%	10,2%	20,6%	23,1%
Sonstige Refraktive Eingriffe	3,0%	1,7%	2,7%	3,8%	4,9%
(Rundungsfehler möglich)					

Operationseinrichtungen und Operationssäle

Zur OcuNET Gruppe gehörten 2008 insgesamt 72 operative Einrichtungen, davon 13 mit refraktiv-chirurgischem Schwerpunkt. In den operativen Einrichtungen für intra- und extraokulare Eingriffe standen für die chirurgische Patientenversorgung 94 OP-Säle zur Verfügung. Die Operationseinrichtungen sind überwiegend in privater Trägerschaft der Augenärzte der OcuNET Zentren.

Fort- und Weiterbildung sowie Qualitätssicherung durch die OcuNET Gruppe

Auch die qualitätssteigernde Zusammenarbeit der Augenärzte in der OcuNET Gruppe ist statistisch belegbar: Im Jahr 2008 führten die Zentren insgesamt 72 Fortbildungen für

Augenärzte mit insgesamt 3.578 Teilnehmern durch. Auch die Fortbildung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bildete einen wichtigen Schwerpunkt der Arbeit: In 2008 waren dies 42 Veranstaltungen mit 962 Teilnehmern.

Die Qualitätszirkel der Zentren widmen sich der eigentlichen Qualitätsmanagementarbeit. Insgesamt 70 Qualitätszirkeltreffen wurden in 2008 gemeldet. Pro Zentrum entspricht das im Schnitt 4,4 Treffen im Jahr 2008. Zug um Zug stellen die Qualitätszirkel die Basis ihrer Arbeit auf das Mitte 2008 eingeführte OcuNET Qualitätsmanagementsystem um; derzeit wird in Qualitätszirkeln von 6 Zentren mit dem OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch gearbeitet. In den OcuNET Zentren Weser-Ems und Nordwürttemberg haben die beteiligten Praxen bereits das TÜV Süd Zertifikat nach DIN EN ISO erlangt (siehe Kapitel „Qualitätsmanagement in der OcuNET Gruppe: Zertifizierung in der OcuNET Gruppe“).

Autor: Ursula Hahn M.B.A. (USA), Diplomvolkswirtin, Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH

Quellen:

Eigene Erhebungen der OcuNET Gruppe

„Derzeitiger Stand der ambulanten Intraokularchirurgie: Ergebnisse der Umfrage 2007 des BDOC, BVA und der DGII“, M. Wenzel, D. Pham, A. Scharrer, K. Schayan, J. Klasen, OPTHALMO-CHIRURGIE 20: 137 - 146 (2008)

„Krankenhausdiagnosestatistik zum Berichtsjahr 2005, Sonderauswertung zu den ICD-Positionen H00-H59; vollstationäre Patienten mit Operationen“, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

„Qualitätsberichte der Kliniken 2004: Erkenntnisse für die Zukunft der Augenheilkunde nutzen“, Bertram B., Der Augenarzt 5:325-329 (2006)

„Multifocals: Marktanteilsgewinne haben ökonomische Gründe bei Patienten und bei Operateuren“, Ophthalmologische Nachrichten online, 9.2.2009, http://www.ool.de/news/kliniken_praxen/navigation_id,22,medcon_artikel_id,236277_psm,3.html

Die OcuNET Gruppe als Arbeitgeber

Ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter: Trends und Entwicklungen

Das Wachstum der OcuNET Gruppe schlägt sich in den Mitarbeiterzahlen nieder. 2008 waren 340 Ärzte und 1.150 nichtärztliche Mitarbeiter in den chirurgischen OcuNET Zentren beschäftigt, die durchweg ein mittelständiges Profil haben. In den Praxen, die mit den OcuNET Zentren zusammenarbeiten, sind weitere 2.193 Ärzte in Einzel- oder Gemeinschaftspraxen tätig. Aus dem Management Review wissen wir, dass die Praxisinhaber im Schnitt von rund 5 voll- und teilzeitbeschäftigten Mitarbeitern unterstützt werden. In der Summe steht die OcuNET Gruppe damit für deutlich über 11.000 beschäftigte Menschen.

In den 16 OcuNET Zentren arbeiteten 2008 insgesamt 340 approbierte Ärzte, davon 199 Fachärzte für Augenheilkunde, 71 Ärzte in Weiterbildung und 70 Ärzte anderer Fachgruppen, meist Anästhesie. Zusammen mit den rund 2.193 Augenärzten in Praxen, die mit den OcuNET Zentren zusammenarbeiteten, entspricht dies in der Summe 2.533 Ärzten, darunter 2.320 Fachärzte für Augenheilkunde. Der Anteil der in der OcuNET Gruppe tätigen Fachärzte für Augenheilkunde an allen in Deutschland im ambulanten Sektor tätigen Ophthalmologen beträgt 41,6 %.

Der deutliche Zuwachs der Ärztezahlin den Zentren ging wesentlich auf die Erweiterung der OcuNET Gruppe um 7 chirurgische Zentren zurück. Doch auch in den etablierten Einrichtungen sind 2008 wie in den vorherigen Jahren ärztliche Mitarbeiter hinzugekommen. So ist die Zahl der Augenärzte alleine in den Zentren der Gesellschafter von 2007 im Berichtsjahr um 21 % gewachsen.

Lautlose Konzentration in der Beschäftigungsstruktur

Diese Entwicklung reflektiert einen Trend, der sich insgesamt in der Augenheilkunde deutlich abzeichnet. Während in früheren Jahrzehnten die freiberufliche Praxis meist als Einzelpraxis die Versorgungslandschaft dominierte, haben aufgrund der weitgehend lautlosen Konzentrationsprozesse der letzten Jahre kooperative Formen der Leistungserbringung deutlich an Gewicht gewonnen. Inzwischen sind in Deutschland mehr als 40 % aller Augenärzte in einer ko-

operativen Versorgungsform tätig. Diese Entwicklung wird durch die institutionellen Rahmenbedingungen begünstigt: Mit den medizinischen Versorgungszentren hat sich eine neue Rechtsform in der ambulanten Medizin etabliert, die gute Bedingungen für die Anstellung von Ärzten bietet. Einen maßgeblichen Einfluss hat auch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, das Filialen, Berufsausübungsgemeinschaften (auch ortsübergreifend) und ähnliche Kooperationen in Ergänzung zur klassischen Einzelarztpraxis stellt.

Mit Voraussetzung für diesen Wandel ist eine geänderte Berufsauffassung insbesondere von jungen Ärzten. So lässt sich schon seit ca. 10 Jahren feststellen, dass das Ideal von dem Augenarzt als freiberuflichem Einzelkämpfer an Attraktivität verliert; die Gemeinschaftspraxen waren auf dem Vormarsch. Begünstigt wird die Entwicklung zu kooperativen Versorgungsformen zudem durch eine veränderte Gewichtung von Frauen unter den Medizinerinnen bzw. durch eine veränderte Gewichtung von Beruf und Privatleben der Nachwuchsärzte. Letztlich spielen aber auch ökonomische Zwänge eine wichtige Rolle bei dieser Entwicklung.

Unter dem Strich ist die Augenheilkunde ein Fach mit akuten Nachwuchssorgen und Problemen in der Gewährleistung der Flächendeckung. In Anbetracht der demographischen Entwicklung der Bevölkerung und der immer weiter verbesserten medizinischen Möglichkeiten wäre eine Zunahme der Zahl von Augenärzten erforderlich; tatsächlich aber stagniert sie.



Die ambulanten OcuNET Zentren haben die Weiterbildungsermächtigung für angehende Fachärzte.

Weiterbildung zum Facharzt für Augenheilkunde in den OcuNET Zentren

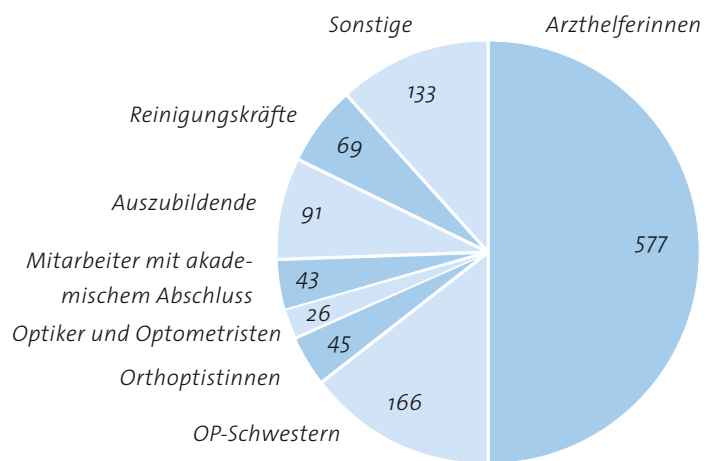
Vor diesem Hintergrund ist es für die OcuNET Zentren und Praxen essentiell, attraktiv für ärztlichen Nachwuchs zu sein - offensichtlich gelingt dies in zunehmendem Maße: Die Anzahl der approbierten Ärzte, die in den OcuNET Zentren ihre Weiterbildung zum Facharzt absolvieren, stieg in den letzten Jahren stetig. 2008 waren in den Zentren 71 Ärzte in Facharztweiterbildung. Die Bedingungen für Weiterbildungsassistenten sind günstig: Auf einen Weiterbildungsassistenten kommen im Schnitt 2,8 Fachärzte für Augenheilkunde. Der Vergleich mit der Gesamtzahl der Gebietsanerkennungen für Augenheilkunde in Deutschland – jährlich sind dies rund 230 – zeigt, dass die Weiterbildung in den OcuNET Zentren für junge Mediziner offensichtlich interessant ist.

Nichtärztliche Mitarbeiter – Das wertvolle Potenzial

Dass sich Patienten rundum gut aufgehoben und betreut fühlen, ist wesentlicher Verdienst der nichtärztlichen Mitarbeiter. Wiederholte Patientenbefragungen in den OcuNET Zentren und Praxen legen darüber eindrucksvoll Zeugnis ab. Teamgeist und strikte Dienstleistungsorientierung zählen zum Selbstverständnis, ebenso die professionelle Ausbildung der Mitarbeiter entsprechend ihren Aufgabenbereichen. In vielen Einrichtungen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an vorderster Front mit der Implementierung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements befasst – und haben mit der dabei zugrunde liegenden DIN EN ISO Norm ebenfalls den Patienten im Fokus.

In den 16 OcuNET Zentren waren in 2008 1.150 Mitarbeiter (ohne Anästhesie) tätig. Der Schnitt pro Zentrum liegt bei rd. 72 Mitarbeitern. Die Kenngröße für die Einstufung

der OcuNET Zentren als mittelständige Betriebe ist damit deutlich überschritten. Von wachsender Bedeutung sind die Mitarbeiter, die entweder schon mit einem akademischen Abschluss einsteigen bzw. aus dem Kreis der Mitarbeiter in personelle wie fachliche Führungspositionen hineinwachsen. Diese beiden Gruppen sind in den letzten Jahren zu einem leistungsstarken mittleren Management gewachsen, das den hohen Anforderungen an große Dienstleistungsunternehmen erfolgreich gerecht wird.



Aus dem ersten zentralen Management Review (siehe auch Kapitel „Qualitätsmanagement in der OcuNET Gruppe: Zertifizierungen in der OcuNET Gruppe“) wissen wir, dass die Kooperierenden OcuNET Praxen im Schnitt 5 Mitarbeiter (Vollzeit- und Teilzeit) haben. Berücksichtigt man alle Praxen, die innerhalb der Gruppe tätig sind, beläuft sich die Gesamtzahl der nichtärztlichen Mitarbeiter der OcuNET Gruppe auf über 8.800 – eine Beschäftigtenzahl, die sonst in Deutschland nur wenige Großkonzerne vorweisen können.

Autor: Ursula Hahn M.B.A. (USA), Diplomvolkswirtin, Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH

Quellen:

Eigene Erhebungen der OcuNET Gruppe

„Augenheilkunde in Deutschland; Bericht zur Lage eines Fachs“ Biermann Verlag, Köln 2008

„Ärztstatistik der Bundesärztekammer zum 31.12.2007; Auswertung der statistischen Zahlen“, Bundesärztekammer Berlin, 2008, <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.3.6097>

Qualitätsmanagement in der OcuNET Gruppe

Prospektive Kohortenstudie zur Ableitung von Benchmarks der Prozess- und Ergebnisqualität in der ambulanten Kataraktchirurgie

Die 2007 in der OcuNET Gruppe zusammengeschlossenen augenchirurgischen OcuNET Standorte (Ahaus, Dillenburg, Esslingen, Fürth, Groß Pankow, Landshut und München) haben im Verlauf der Jahre 2007 und 2008 eine multizentrische, epidemiologische Benchmarkstudie zur Ergebnisqualität bei ambulanten Kataraktoperationen durchgeführt. Im Vorfeld der Studie wurden explizit Qualitäts-Indikatoren und Mindest-Anforderungen für „gute“ Kataraktchirurgie definiert, die im Zug der Studie quantifiziert wurden. Auf Basis der erhobenen Indikatoren oder Benchmarks besteht für jedes der beteiligten Studienzentren wie auch jedes andere ophthalmochirurgische Zentrum die Möglichkeit zu einer Qualitätskontrolle und damit die Basis für eine Ergebnisverbesserung.

Die Datenerhebung zur Studie ist abgeschlossen. Nach Finalisierung des Datensatzes wird zeitnah die statistische Analyse der Gesamtstudie vorgenommen.

Die Datenerhebung zur Studie ist mittlerweile abgeschlossen, zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses des Medizinischen Jahresberichtes wurde der Datensatz vom DataManagement auf Plausibilitäten geprüft. Nachdem letzte Rückfragen zu Einzeldaten in den Studienzentren erfolgt und der Datensatz finalisiert sein werden, wird zeitnah die statistische Analyse der Gesamtstudie vorgenommen. Eine sich dann anschließende nationale und internationale Fachpublikation ist bereits mit den teilnehmenden Zentren vereinbart. Die nachfolgenden Darstellungen sollen im Vorfeld dieser Publikationen bereits Einblick in Design, Methodik, Zielsetzungen und Durchführung der Studie geben.

Die Studie wurde inhaltlich und methodisch geplant und realisiert durch

- die OcuNET Studiengruppe unter Federführung der Ärztlichen Projektleiterin Frau Dr. med. Stephanie Schmickler, Ahaus
- Diplom-Volkswirtin Ursula Hahn, M.B.A. (USA), Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH (logistische Koordination und Projektassistenz der Ärztlichen Leitung)
- Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. Frank Krümmenauer, Direktor des Instituts für Medizinische Biometrie und Epidemiologie der Privaten Universität Witten/Herdecke (biometrische Planung, Analyse und Berichterstellung)



Frau Dr. Schmickler, die medizinische Studienleiterin (rechts im Bild), hat in jedem der beteiligten Zentren eine Auftaktveranstaltung durchgeführt, um alle inhaltlichen und organisatorischen Fragen im Vorfeld zu klären. Hier die Vorbereitungssitzung im OcuNET Zentrum München.

- Frau MDA Heike Voigt, Bereich Klinische Epidemiologie der Orthopädischen Klinik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (elektronisches DataManagement als Auftragsleistung)
- Galenus-G.H. AG, Basel, und TriLas Medizintechnik advanced technology solutions, Hoechstadt an der Aisch (Monitoring als Auftragsleistung)

Das Design der Studie sah entsprechend der biometrischen Fallzahlplanung (siehe unten) die Rekrutierung und auswertbare Dokumentation von mindestens 209 Eingriffen pro Studienzentrum vor, um statistisch sicherbare Aussagen zur Ergebnis- und Prozessqualität in der Kataraktchirurgie für jedes der 7 teilnehmenden Zentren ableiten zu können. Jeder Patient sollte über mindestens 3 Monate nach dem Eingriff vom Zentrum standardisiert weiter begleitet werden, um den Erfolg – aber auch mögliche Komplikationen – des Eingriffes bewerten zu können. Die für das koordinierende Studienzentrum in Ahaus zuständige lokale Ethikkommission Münster hat dem Vorhaben auf Basis des Studienprotokolls und der zu verwendenden Patientenunterlagen mit Datum vom 20.9.2006 uneingeschränkt zugestimmt.

Das Design der Studie sah die auswertbare Dokumentation von mindestens 209 Eingriffen pro Studienzentrum vor.



Prof. Dr. Thomas Neuhaus und Tochter (beide links im Bild) vom OcuNET Zentrum München bei der OP.

Als Maßstab für „gute“ Katarakt-Operationen nutzt die Studie eine Kombination aus Befunderhebung (z.B. Visus-Gewinn) und einer Quantifizierung des Gewinns an Lebensqualität.

Qualitätsindikatoren für ambulante Kataraktchirurgie

Als Maßstab, was eine „gute“ und damit „erfolgreiche“ Katarakt-Operation ist, nutzt die Studie eine Kombination aus Befunderhebung (z.B. Visus-Gewinn) und einer Quantifizierung des Gewinns an Lebensqualität durch den Eingriff. Die Einigung auf die relevanten Benchmarks stellte die erste wichtige Teilleistung zur geplanten Studie dar, da im Sinne von Transparenz und Studienqualität Wert auf explizite Definition von Erfolgskriterien vor jeglicher Patientenrekrutierung gelegt wurde. Insbesondere wurden konkrete Fragestellungen an die Studie formuliert nebst ausführlich bereits im Studienprotokoll beschriebenen („konfirmatorischen“) Auswertungsstrategien.

- Der primäre klinische Endpunkt der Studie, der auch für die Fallzahlplanung maßgeblich war, erwächst aus der intraindividuellen Abweichung zwischen präoperativ fixierter Zielrefraktion und postoperativem sphärischen Äquivalent [dpt] zum Zeitpunkt 12 Wochen nach dem Eingriff. Als „refraktiver Erfolg“ des Eingriffs wird eine maximal tolerable Abweichung von ± 0.5 dpt definiert.
- Die wichtigsten sekundären Endpunkte der Studie betreffen die Patientenbezogene Ergebnisqualität der Kataraktchirurgie. Es handelt sich dabei im Einzelnen um
 - die visuelle Rehabilitation: bei der Nachuntersuchung 12 Wochen nach dem Eingriff soll der korrigierte Fernvisus um mehr als 3 Stufen über dem entsprechenden Ausgangsvisus vor dem Eingriff liegen.
 - das Auftreten postoperativer Druckkrisen; zum Nachuntersuchungszeitpunkt 1 Tag nach dem Eingriff sollte sich der IOD nicht größer als 24 mmHg zeigen.
 - die subjektive Patientenzufriedenheit: 12 Wochen nach dem Eingriff sollten die Patienten den Erfolg ihres Eingriffs mit einer Schulnote bewerten – als subjektive Zufriedenheit mit dem Behandlungsprozess werden eine Benotung der Höhe „gut“ oder „sehr gut“ UND zugleich die Bereitschaft gewertet, sich „einem entsprechenden Eingriff bei Bedarf im gleichen Zentrum nochmals zu unterziehen“.

Objektivität und Validität des Untersuchungsdesigns

Für die Unabhängigkeit und Qualität der Untersuchung stehen eine Genehmigung über die für die teilnehmenden Zentren zuständigen Ethikkommissionen, eine methodische Begleitung (epidemiologische Planung, Auswertung und Berichterstellung) durch den Bereich Klinische Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden sowie ein Monitoring durch ein von OcuNET unabhängig agierendes Unternehmen.

Alle Beteiligten an der Studie haben sich zur Einhaltung der Prinzipien der Good Clinical Practice (ICH-GCP) verpflichtet; die Deklaration von Helsinki ist dem Vorhaben zugrunde gelegt.

Studiendesign und -durchführung

Die Studie wurde als eine multizentrische prospektive Beobachtungsstudie mit 7 parallel aus ambulanten ophthalmochirurgischen Zentren zu rekrutierenden unabhängigen Kohorten mit Indikation zur ambulanten Kataraktchirurgie implementiert. Im Zeitraum 01/2007 – 08/2008 wurden an den Zentren insgesamt 1.686 konsekutive ambulante Katarakt-Eingriffe, die ein vorgegebenes Profil erfüllen, prospektiv dokumentiert.

Für die multizentrische prospektive Beobachtungsstudie wurden an 7 ophthalmochirurgischen Zentren insgesamt 1.686 konsekutive ambulante Katarakt-Eingriffe dokumentiert.

Über eine Standardisierung z.B. der Ein- und Ausschlusskriterien, der diagnostischen Methoden sowie der zu implantierenden Intraokularlinse werden externe Effekte auf das Operationsergebnis so weit wie in einer nicht-interventionellen Studie möglich ausgeblendet, so dass die Qualitätsergebnisse dieser Studie als Maßstab für die Bewertung von Operationsergebnissen herangezogen werden können.

Für die Studie wurden ab Studienbeginn alle eigenen Patienten der beteiligten Studienzentren mit einer operationswürdigen Cataracta senilis, die einen Termin für die Phakoemulsifikation bekommen sollen, zur möglichen Studienteilnahme gescreent. Die Screeningkriterien wurden über den Master-CRF abgefragt. In die Studie einbezogen wurden alle Patienten, die

- mit einer alleinigen Kataraktoperation mit Phakoemulsifikation und Hinterkammerlinsen-Implantation (HKL) in Kleinschnittchirurgie ohne Naht versorgt werden,
- mit der Studienlinse SN60AT der Firma Alcon aus medizinischen Gründen versorgt werden können,
- eine IOL im Dioptriebereich zwischen +16 und +26 dpt benötigen,
- ambulant operiert werden,
- zwischen 45 und 85 Jahre alt sind,
- keine relevanten Vorerkrankungen aufweisen,
- keine relevanten ophthalmologischen Voroperationen aufweisen und
- eine schriftliche Einverständniserklärung (auch bezogen auf Datenschutz-Aspekte) zur Studie und eine OP-Aufklärung unterschrieben haben.

Es fand keinerlei Randomisation oder sonstige studienbedingte Zuweisung der Patienten auf die Zentren statt.

Patientenbezogene Daten wurden präoperativ, intraoperativ, am 1. postoperativen Tag, am 21. – 35. postoperativen Tag und in der 10. – 14. Woche nach dem Eingriff erhoben. Bei Auftreten von Eingriffs-bezogenen oder generell schwerwiegenden Vorkommnissen wurde eine SAE-Meldung vorgenommen und ein Compliance Bericht erstellt. Zu allen Erhebungszeitpunkten werden ophthalmo-diagnostische Werte erhoben. Ein schriftliches Patienten-Interview auf Basis des EuroQol (EQ-5D) Fragebogens sowie eines eigens für die Studie konzipierten Bogens zur Patientenzufriedenheit mit dem Eingriff erfolgte 12 Wochen nach dem Eingriff.

Auf Papier-CRFs dokumentierte Patienteninformationen der Studie wurden in den Zentren von einem unabhängigen Monitor geprüft.

Datenqualität sicher stellen

Sämtliche Patienteninformationen der Studie wurden auf Papier-Case Report Forms (CRFs) dokumentiert. Die CRFs wurden in den Zentren von einem unabhängigen Monitor geprüft auf Fehlwerte, Implausibilitäten etc; dabei erkannter Korrekturbedarf wurde in den Original-CRFs nach den Regeln der Good Clinical Practice umgesetzt. Nach Freigabe durch den Monitor wird ein Durchschlag des Papier-CRF an das zentrale DataManagement geleitet. Pro Zentrum fanden 3 – 4 Monitorbesuche statt, die Daten des primären Endpunktes wurden dabei zu 100 % (source data verification), alle anderen Daten stichprobenweise an 10 % der eingeschlossenen Patienten überprüft.

Im extern erfolgten DataManagement wurden die CRFs mittels der Scanner-Software Cardiff Verity® elektronisch verarbeitet und in eine Masterdatenbank eingespielt. Innerhalb dieser Masterdatenbank wurden nochmals Plausibilitätsprüfungen vorgenommen (Kontrolle der Wertebereiche und Original-Codierungen, Implausibilitäten zwischen Recall-Abfolgen etc.), die ggf. zur Nachbearbeitung an das Monitoring zurückgeleitet wurden.

Vergleiche der klinischen Behandlungsergebnisse als Maß der Versorgungsqualität in den Zentren. Im zweiten Schritt erfolgt Ableitung von Benchmarks.

Methodik zur Analyse der Daten

Die Studiendaten sollen in erster Linie stratifiziert innerhalb der 7 Zentren analysiert werden, um darauf basierend paarweise Vergleiche des klinischen Behandlungsergebnisses als Maß der Versorgungsqualität in den Zentren durchführen zu können. In einem zweiten Schritt wird der Pool aller dokumentierten Eingriffe ausgewertet, um Zentren-unabhängige Benchmarks für die Ergebnisqualität der ambulanten Kataraktchirurgie ableiten zu können.

Die primäre Auswertungspopulation dieser Studie ist die Gesamtheit aller Patienten, die in die Studie eingeschlossen und in den für die Bestimmung des primären Endpunkts relevanten postoperativen Recall 12 Wochen nach dem Eingriff gebracht werden konnten. Der primäre Endpunkt der Untersuchung, das Auftreten einer absoluten Abweichung zwischen dreimonatigem sphärischen Äquivalent und Zielrefraktion um maximal 0,5 dpt, wird Zentren-weise mittels der relativen Häufigkeit des Auftretens nebst multiplum 95 %-Konfidenzintervall beschrieben; ein Vergleich der Zentren hinsichtlich der Auftrittshäufigkeit des Endpunktes wird mit paarweisen multiplen 95 %-Konfidenzintervallen der entsprechenden Häufigkeitsdifferenzen vorgenommen.

Die sekundären Endpunkte werden gemäß ihrem Skalenniveau ausgewertet. Die Verteilungen kategorialer Angaben werden numerisch mittels geeigneter absoluter und relativer Häufigkeiten (im Falle von Kontingenztafeln bei kausaler Einflussvariable in den Zeilen mittels Zeilenprozenten) beschrieben, graphisch mittels Balkendiagrammen. Die Verteilungen stetiger und ordinaler Endpunkte mit mehr als 4 Ausprägungen werden mittels Medianen und Quartilen numerisch, mittels nonparametrischer Boxplots graphisch beschrieben. Sämtliche dieser Methoden werden sowohl für das Gesamtkollektiv aller Eingriffe als auch stratifiziert nach Subgruppen (z.B. innerhalb der Zentren) angewendet.

Univariate unverbundene Signifikanzvergleiche entlang kategorialer Endpunkte werden mittels Fisher-Tests (binär) und χ^2 -Tests (mehr als zwei Ausprägungen) vorgenommen, entlang stetiger und ordinaler Endpunkte mit mehr als vier Ausprägungen mittels Wilcoxon-Tests. Univariate verbundene Vergleiche erfolgen entsprechend je nach Skalenniveau des Endpunkts mittels McNemar- bzw. Bowker-Tests und Vorzeichentests. Die Ergebnisse univariater Signifikanztests werden in Form von p-Werten wiedergegeben, wobei ein p-Wert < 0.05 als Indikator lokaler statistischer Signifikanz zu interpretieren ist. Eine Adjustierung im Sinne einer multiplen Testprozedur der p-Werte aus exploratorischen Auswertungen wird nicht vorgenommen.

Multivariate Analysen werden nur zur Modellierung des primären und der wichtigsten sekundären Endpunkte erstellt. Aufgrund des Skalenniveaus der Zielgrößen werden logistische Regressionen verwendet, wobei die Modelle nebst Einflussgrößen und möglichen Confoundern nachfolgend spezifiziert werden. Die Regressionsmodelle werden mittels Vorwärts-Selektion konstituiert, wobei ein p-Wert des lokalen Likelihood Ratio-Tests < 0.05 als Kriterium zur Aufnahme in ein Regressionsmodell verwendet wird. Die Ergebnisse der finalen Modelle werden mittels p-Werten der Likelihood Ratio-Tests und dem odds ratio nebst 95 %-Konfidenzintervall für jeden ins Modell eingebrachten Einflussfaktor zusammengefasst. Die Ergebnisse der als explorativ anzusehenden Regressionsmodellierungen werden nicht im Sinne einer multiplen Testprozedur adjustiert.

Publikatorische Verwertung der Ergebnisse

Eine erste nationale Präsentation der Auswertungsergebnisse erfolgt im Rahmen der Jahrestagung 2009 des 22. Internationalen Kongresses der Deutschen Ophthalmochirurgen (DOC) in Nürnberg. Eine erste Vollpublikation der Untersuchung wird im angloamerikanischen Sprachraum zum Beispiel in der Zeitschrift „Ophthalmic Epidemiology“ angestrebt, eine parallele deutschsprachige Publikation ist ebenfalls beabsichtigt, um die aus der innerhalb des deutschen Versorgungssystems abgeleiteten Benchmarks der ambulanten Kataraktchirurgie speziell der deutschen ophthalmologischen Kommunität zur Diskussion zu stellen.

Erste Auswertungsergebnisse werden 2009 auf dem Kongress der DOC in Nürnberg präsentiert. Eine Vollpublikation der Untersuchung wird im angloamerikanischen Sprachraum angestrebt.

Autoren: St. Schmickler, F. Krummenauer, J. Weindler, T. Will, K. von Wolff, B. Kölbl, Th. Neuhann, K. Schayan-Araghi, U. Hahn

Zertifizierungen in der OcuNET Gruppe: DIN Standards für die verschiedenen augenärztlichen Leistungsbereiche



Management Service

Augenheilkunde ist nicht gleich Augenheilkunde. Von der laufenden Versorgung der Patienten durch den Hausaugenarzt über die intra- und extraokulare Chirurgie bis zum refraktiv-chirurgischen Bereich gibt es verschiedene Leistungsbereiche, die jeweils ganz spezielle Anforderungen an das Qualitätsmanagement (QM) stellen. Dies berücksichtigt auch die Zertifizierungslandschaft in der OcuNET Gruppe: Zu den Qualitätsmanagement-Systemen der chirurgischen und refraktiv-chirurgischen Einrichtungen ist 2008 ein gruppeneinheitliches Qualitätsmanagement für konservative Praxen hinzugekommen. Allen Systemen gemeinsam ist, dass sie den international anerkannten Normen nach DIN EN ISO folgen.

DIN Normen stellen Qualitätsarbeit auf transparente und international gleiche Basis.

Um das Qualitätsmanagement in medizinischen Einrichtungen gibt es derzeit viel Wirbel. Mit Beginn 2010 wird die Einführung für die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Richtlinie bereits zugelassenen, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren Pflicht. Laut § 135 a SGB V und Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung muss das Qualitätsmanagement bestimmten Richtlinien folgen, doch es ist kein bestimmtes System vorgeschrieben. Auch gibt es keine Verpflichtung zur Zertifizierung. Warum also realisiert die OcuNET Gruppe die aufwändigen QM-Zertifizierungen nach DIN EN ISO Normen? Und warum stellen sich OcuNET Zentren und Praxen dabei den strengen Audits von akkreditierten Zertifizierern wie dem TÜV Süd? Die Ärzte der OcuNET Gruppe haben darauf eine klare Antwort: Die Zertifizierung nach der internationalen bekannten Norm bietet dem Patienten die Gewissheit, dass die Qualitätsarbeit, Prozesse und Strukturen auf transparenten und international gültigen Anforderungen basieren. Verbunden mit dem Siegel des TÜV Süd hat die DIN Norm zudem den wahrscheinlich höchsten Bekanntheitsgrad in der Bevölkerung – und diese Signalwirkung nutzen die OcuNET Ärzte.

DIN EN ISO 9001:2000 funktioniert branchenunabhängig.

Obwohl als Industrienorm entwickelt, bildet die DIN EN ISO 9001:2000 die wesentlichen Anforderungen branchenunabhängig ab und ist damit auch für den Dienstleistungsbereich und hier speziell für die Medizin sinnvoll. Das DIN System ermöglicht es, klare Regelungen der Verantwortlichkeiten für alle Mitarbeiter zu hinterlegen. Alle Aufgaben und Prozesse in den Praxis- und Behandlungsabläufen werden so klarer organisiert, Hygiene- und Sicherheitsrichtlinien werden erfasst. Ebenso werden der Dienstleistungsaspekt sowie die interne und nach außen gerichtete Kommunikation der Einrichtung berücksichtigt. Vom Ergebnis profitie-



Qualitätsmanagement in den OcuNET Zentren und Praxen wird von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen mitgestaltet und gelebt.

ren nicht nur Patienten, sondern auch Mitarbeiter. Außerdem lassen sich durch gute Organisationsstrukturen wirtschaftliche Vorteile erzielen, denn es entfallen z. B. insuffiziente Arbeitsabläufe.

Gemeinschaftszertifizierung für OcuNET Praxen

Auf Grundlage der DIN Normen realisiert die OcuNET Gruppe nicht nur für ihre chirurgischen und refraktiv-chirurgischen Einrichtungen jeweils passgenaue Zertifizierungssysteme. Im Sommer 2008 ist auch für die konservativen OcuNET Praxen der Startschuss für die Einführung eines einheitlichen Qualitätsmanagement-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000 gefallen. In den OcuNET Qualitätszirkeln bekommen die Praxen das Rüstzeug, um das Qualitätsmanagement zu erarbeiten. Wichtigstes Instrument ist hierbei das OcuNET QM-Handbuch, das die Qualitätsstandards aller Ärzte der Gruppe einschließlich der Schnittstellen zwischen konservativer und chirurgischer Versorgung definiert. Um den Gruppencharakter zu betonen, wurde mit dem Zertifizierer TÜV Süd eine Gemeinschaftszertifizierung vereinbart. Jede Praxis wird jährlich einzeln von den Auditoren begangen und auf „Herz und Nieren“ geprüft. Praxen treten somit nicht auf der Stelle, sondern entwickeln ihr Qualitätsmanagement kontinuierlich weiter.

Zum Jahreswechsel 2008/2009 hat die erste Gruppe von Praxen des OcuNET Zentrums Weser-Ems mit 10 Praxen rund um Wilhelmshaven und Bremen das Zertifizierungsverfahren über den TÜV Süd erfolgreich durchlaufen. Anfang 2009 folgte die 2. Gruppe des OcuNET Zentrums Nordwürttemberg mit 4 Praxen. Derzeit sind weitere 5 OcuNET Qualitätszirkel mit fast 70 Praxen in der Umsetzung des OcuNET QM-Systems aktiv; viele weitere sind in Planung.

Einheitliches Qualitätsmanagement auf Grundlage des OcuNET QM-Handbuches mit Gemeinschaftszertifizierung für OcuNET Praxen.



Das QM-System in den OcuNET Zentren trägt zu nahtlosem Ineinandergreifen der Prozesse bei chirurgischen Eingriffen bei.

Managementzentrale der OcuNET Gruppe steuert die Qualitätsarbeit.

Alle Prozesse des Systems werden überregional und inhaltlich durch die Managementzentrale der OcuNET Gruppe gesteuert. Als „Kopf“ der Gemeinschaftszertifizierung wurde sie 2008 ebenfalls nach DIN EN ISO 9001:2000 vom TÜV Süd für den Geltungsbereich Steuerung und Weiterentwicklung des gemeinsamen Qualitätsmanagementsystems für Augenarztpraxen mit konservativer Augenheilkunde in der OcuNET Gruppe zertifiziert.

Teil der Gemeinschaftszertifizierung ist der so genannte Management Review der Gruppe: Wesentliche Qualitätsparameter der einzelnen Einrichtungen in der Gemeinschaft werden an die OcuNET Zentrale gemeldet, hier aufbereitet und veröffentlicht. Der erste Management Review der OcuNET Gruppe basiert noch auf einer recht kleinen Fallzahl, d. h. auf den 10 Praxen, die in Norddeutschland bereits das Verfahren erfolgreich durchlaufen haben (zu den Ergebnissen im Detail siehe nachfolgender Artikel).

DIN EN ISO 9001:2000 in chirurgischen Einrichtungen fixiert auch Hygienemanagement.

Goldstandard in chirurgischen OcuNET Zentren

In den OcuNET Zentren ist die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 zwingende Voraussetzung. Sie umfasst die Qualitätsstandards in den operativen Einrichtungen der Zentren und fixiert damit auch die Qualitätsrichtlinien für die Aufbereitung von Medizinprodukten und das Hygienemanagement. Gerade in den chirurgischen Einrichtungen ist das unverzichtbar. In der Vergangenheit haben so genannte Endophthalmitiden – also intraokulare Entzündungen, die zu einem Verlust des Sehvermögens führen können – nach Operationen Schlagzeilen gemacht. Häufiger Grund ist ein unzureichender Hygienestandard, ein Missstand, dem mit einem gelebten Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 begegnet werden kann. Einige Zentren haben zusätzlich die Hygienезertifizierung nach DIN EN ISO 13485:2003. Diese Norm wurde ursprünglich für Medizinproduktehersteller entwickelt, wird aber zunehmend auch in chirurgischen Einrichtungen und Arztpraxen für die Aufbereitung von Instrumenten angewandt.



Der LASIK-TÜV ist ein speziell auf die Anforderungen der Refraktiven Chirurgie ausgerichtetes Zertifikat.

LASIK-TÜV on top für Refraktive Linsen- und Laserchirurgie

Für ihren refraktiv-chirurgischen Leistungsbereich haben sich zahlreiche OcuNET Zentren außerdem dem so genannten LASIK-TÜV gestellt. Eine DIN EN ISO Zertifizierung nach 9001:2000 ist hierfür zwingende Voraussetzung. Das Siegel des LASIK-TÜV wird nur dann verliehen, wenn die Ärzte bestimmte Qualitätskriterien erfüllen: Wie hoch die Messlatte hier liegt, bringen am besten die so genannten „10 Gebote des LASIK-TÜV“ des OcuNET Zentrums München zum Ausdruck:

Darin heißt es zum Beispiel „Du sollst routiniert sein“. Für den Operateur bedeutet dies, dass er in den 5 Jahren vor der TÜV Prüfung mindestens 1000 LASIK Operationen durchgeführt haben muss, 250 davon im Jahr zuvor.

„Deine Arbeit muss sehr gute Ergebnisse liefern.“

„Auch die Einrichtung muss der Überprüfung der Ergebnisqualität standhalten.“

Genau definierte Indikatoren hinsichtlich Zielgenauigkeit der Eingriffe, Reoperationsrate, Rate an intra- und postoperativen Komplikationen, Effektivität und Sicherheit müssen eingehalten und in einem medizinischen Jahresbericht dokumentiert werden.

„Deine Patienten müssen mit Dir und Deiner Arbeit zufrieden sein.“

Dahinter verbirgt sich die Verpflichtung LASIK-TÜV zertifizierter Lasereinrichtungen zur Selbstkontrolle durch jährliche Patientenbefragungen mit standardisierten Fragebögen. Das TÜV Siegel bekommt nur, wer von Patienten mit gut bis sehr gut bewertet wird.

LASIK-TÜV fordert zusätzliche hohe Qualitätskriterien.

Patientenzufriedenheit ist wesentliches Kriterium.

Management Review der OcuNET Gruppe 2008

Die OcuNET Gruppe erstellt im Rahmen der Gemeinschaftszertifizierung für Kooperierende Praxen einen Management Review. Zweck des Management Review ist es, das Qualitätsmanagementsystem (QMS) einschließlich Qualitätspolitik und Qualitätsziele effizient zu kontrollieren, ggf. Änderungs- und Optimierungsbedarf aufzuzeigen und innerhalb des Qualitätsmanagementsystems zu implementieren. Die OcuNET Zentrale als „Kopf“ der Gemeinschaftszertifizierung erhält dazu von den Praxen, die bereits die Zertifizierung durchlaufen haben, standardisiert Informationen und bereitet sie entsprechend auf.

Erste Praxen haben die Gemeinschaftszertifizierung erfolgreich durchlaufen.

Dieser erste Management Review basiert noch auf einer kleinen Zahl von beteiligten Praxen. Mitte 2008 wurde die Gemeinschaftszertifizierung an den Start gebracht. Bis zum Jahresende 2008 haben 10 Praxen des OcuNET Zentrums Weser-Ems erfolgreich das Verfahren durchlaufen. Auf Grundlage der Informationen dieser 10 Praxen wurde der folgende Bericht erstellt. Berichtszeitraum ist von Juni bis Dezember 2008.

Die 10 Praxen weisen sehr heterogene Strukturen auf: Darunter sind ausgesprochene Großpraxen mit bis zu 9 Ärzten und 18 Mitarbeitern, aber auch Einzelpraxen (50 % der Rückläufe). Insgesamt sind in den 10 Praxen 25 Augenärzte tätig. Ebenso unterschiedlich ist die Zahl der Mitarbeiter. Sie variiert von 3 bis 18 Mitarbeiter. Die 5 beteiligten Einzelpraxen beschäftigen im Schnitt 4,4 Mitarbeiter, kleinere Gemeinschaftspraxen mit 2 bis 3 Ärzten im Schnitt 8,6 Mitarbeiter.

Insgesamt 28 Qualitätsziele wurden von den beteiligten Praxen umgesetzt.

Die 10 Praxen berichten über den Erfüllungsgrad von insgesamt 28 Qualitätszielen im Rahmen des Qualitätsmanagements. Auch hier zeigt sich ein breites Spektrum: Die Praxen haben sich zwischen 1 und 6 Qualitätsziele gesetzt. Keine Praxis berichtet von Qualitätszielen, die nicht umgesetzt wurden, rund 40 % der Ziele wurden komplett umgesetzt, 60 % teilweise. Alle Einrichtungen haben eine Patientenbefragung als ein wesentliches Element des Qualitätsmanagements durchgeführt.

Der laufende Qualitätsmanagementprozess zeigt sich in folgenden Zahlen: In insgesamt 39 praxisinternen Teambesprechungen und 27 Teilnahmen an praxisübergreifenden Qualitätszirkeln des OcuNET Zentrums Weser-Ems wurde das Qualitätsmanagement umgesetzt bzw. gelebt. Hinzu kommen 20 Fortbildungsbesuche der insgesamt 25 Ärzte in den Einrichtungen (= 80 %) und 55 Fortbildungsbesuche von insgesamt 74 Mitarbeitern (= 74 %) zu Themen, die sich unabhängig vom Qualitätsmanagement bewegen.



Als „Kopf“ der Gemeinschaftszertifizierung hat sich die OcuNET Zentrale auch dem hohen Qualitätsstandard der DIN EN ISO 9001:2000 gestellt.

Die Management Reviews der Praxen, die sich der OcuNET Gemeinschaftszertifizierung bereits in 2008 angeschlossen haben, zeigen das starke Engagement der beteiligten Praxen. Die Instrumente der DIN EN ISO 9001:2000 sind implementiert und werden gelebt. Der Gemeinschaftscharakter der Zertifizierung kommt in der hohen Zahl von Qualitätszirkeltreffen und Fortbildungen zum Ausdruck.

Folgende Inhalte fließen in den Management-Review ein:

- Ergebnisse aus internen und externen Audits
- Rückmeldungen von Patienten
- Prozessleistung und Produktkonformität
- Status von Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen
- Folgemaßnahmen vorangegangener Managementbewertungen
- Änderungen, die sich auf das Qualitätsmanagementsystem auswirken können
- Empfehlungen für Verbesserungen

Die Ergebnisse der Bewertung müssen Entscheidungen und Maßnahmen zu Folgendem enthalten:

- Verbesserung der Wirksamkeit des QMS und seiner Prozesse
- Produktverbesserung in Bezug auf Patientenanforderungen
- Bedarf an Ressourcen

Wachstum in 2008 stärkt OcuNET auch inhaltlich

OcuNET ist in 2008 stark gewachsen. Waren es Anfang des Jahres noch 9 OcuNET Zentren und rund 350 OcuNET Praxen ist ihre Zahl bis Ende 2008 auf 16 Zentren und 492 Praxen gestiegen. Doch hat das rasche Wachstum den Qualitätsanspruch der Gruppe keineswegs geschmälert. Im Gegenteil. Durch die neuen Ideen und anderen Schwerpunkte der Arbeit der „OcuNET Neulinge“ ist die Gruppe auch inhaltlich stärker als je zuvor.

DIN EN ISO Zertifizierung ist für neue Zentren Pflicht.

Die OcuNET Gruppe hat hohe Erwartungen an neue Akteure und sucht sie dementsprechend sorgfältig aus. Die Beteiligung an OcuNET basiert auf hohen Voraussetzungen. Die qualifizierenden Merkmale für chirurgische Zentren beinhalten z. B. die qualitativ hohe räumliche und gerätetechnische Ausstattung der Operationseinrichtungen, eine hohe Mindestmenge an Eingriffen, mehrere tätige Operateure im Zentrum und ein breites Operationsspektrum. Zudem ist ein nach DIN EN ISO 9001 zertifiziertes Qualitätsmanagement für die neuen chirurgischen OcuNET Zentren Pflicht (siehe auch „Zertifizierung in der OcuNET Gruppe“). Diese hohen Eingangsvoraussetzungen wirken wie ein Filter für die weitere Zusammenarbeit in der OcuNET Gruppe.

Hygienezertifizierung bringt neue Impulse für die Qualitätsagenda.

Neue Strukturen bereichern OcuNET Landschaft

Die 2008 integrierten OcuNET Zentren, alle etablierte „Kopfzentren“ der qualifizierten Patientenversorgung in ihrer Region, waren bereits bestens aufgestellt. Einige Zentren, z. B. Wilhelmshaven und Hamburg, hatten zusätzlich zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 eine Hygienezertifizierung nach DIN EN ISO 13485 und bringen damit neue Impulse für die OcuNET Zertifizierungsagenda.

Neue Zentren leisten mit den individuellen Strukturen und Schwerpunkten einen eigenen und werthaltigen Beitrag zur Marke OcuNET und sichern damit im schwierigen gesundheitspolitischen Umfeld den dauerhaften Erfolg der Gruppe. Im neuen Zentrum Hamburg ist dies zum Beispiel durch ein außergewöhnliches Kooperationsmodell zwischen den dortigen Gesellschaftern mit der Park-Klinik Manhagen in Großhansdorf im Süden Schleswig-Holsteins gelungen. Die Ärzte praktizieren hier ein integratives Modell der ambulanten und stationären Versorgung.

Zugewinn an medizinischer Kompetenz, insbesondere in der Hinterabschnittschirurgie.

Ausgesprochene Versorgungsschwerpunkte sind ein weiterer Zugewinn für die OcuNET Gruppe in 2008. So konnte insbesondere die Hinterabschnittskompetenz durch neue Zentren und Standorte in Münster, Bremen und Siegburg deutlich ausgebaut werden.



Einige neue Zentren sind bereits nach DIN EN ISO 13485 zertifiziert, diese Norm wurde ursprünglich für Medizinproduktehersteller entwickelt.



Zur flächendeckenden Versorgung arbeiten in der OcuNET Gruppe operierende und primär nicht operierende Augenärzte eng zusammen.

Primär nicht operierende Augenarztpraxen sind zwingend Bestandteil einer flächendeckenden ophthalmologischen Versorgung

Das Leistungsprofil profitiert besonders von den vielen primär nicht operierenden Augenarztpraxen der OcuNET Gruppe. Eine dauerhafte flächendeckende augenheilkundliche Versorgung ist nur mit einer laufenden Vorortbetreuung machbar; Operationen alleine bilden nur einen Ausschnitt des Faches ab. Auch die konservativen Partner haben ausgesprochene Schwerpunkte und tragen damit zusätzlich zur großen Bandbreite der Versorgung bei.

Konservative Partner tragen zur großen Bandbreite der Versorgung bei.

Integration in OcuNET Gruppe verlangt hohes Engagement

Neue Zentren und Praxen in der Gruppe durchlaufen einen Integrationsprozess, der ihnen einiges an organisatorischer Umstellung abverlangt. Am Beispiel der Qualitätsarbeit mit den Kooperierenden Augenarztpraxen wird deutlich, welche Arbeiten auf neue Praxen und Zentren zukommen: Welcher Arzt übernimmt die Koordinationsfunktion für das eigene Qualitätsmanagement bzw. die Qualitätszirkelarbeit? Wie werden die Inhalte des OcuNET Qualitätsmanagementhandbuchs in die laufende Arbeit integriert?

Viele neue Aufgaben kommen auf die Zentren zu.

Die Einfeldung neuer Einrichtungen in die Strukturen der OcuNET Gruppe wird von der OcuNET Zentrale engmaschig begleitet. Leitfaden, Fragebögen bzw. Checklisten helfen; die OcuNET Mitarbeiter stehen mit Rat und Tat zur Seite. Nach einer Gewöhnungszeit werden die neuen Zentren dann im vollen Umfang „in die Pflicht“ genommen. Hinzu kommt das Engagement in den Gremien und Beiräten, die in der OcuNET Gruppe für die verschiedenen Themenfelder gebildet wurden. Nicht zu vergessen, die über die OcuNET Gruppe arrangierten Möglichkeiten der Studienteilnahme und OP-Trainings mit entsprechender Vor- und Nachbereitung (siehe Kapitel „Innovationen für gutes Sehen: Kanaloplastie“).

Einfeldung wird von der OcuNET Zentrale engmaschig begleitet.

Autor: Ursula Hahn M.B.A. (USA), Diplomvolkswirtin, Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH

Organisationsgrad und Durchsetzungsstärke zeichnen OcuNET Gruppe aus

Die OcuNET Akteure sind große und eigenständige Operationseinrichtungen und Praxen, die unter dem Dach der Gruppe für sehr hohe Qualitätsstandards in der Augenheilkunde kooperieren. Um in diesem Spannungsfeld als handlungsfähige Gruppe agieren zu können, haben sie professionelle Strukturen und einen hohen Organisationsgrad entwickelt. Die gemeinsame Ergebnisdatenbank steht stellvertretend für die Vernetzung der OcuNET Einrichtungen.

Unter dem bundesweiten Dach der OcuNET Gruppe sind insgesamt rd. 2.300 Augenärzte zusammengeschlossen. Im bundesweiten Auftritt werden sie als OcuNET Zentrum oder OcuNET Praxis bezeichnet. Im Sinne des Co-Brandings behalten die Einrichtungen jedoch ihre unternehmerische Eigenständigkeit und treten in den Regionen unter ihrer eigenen Identität auf, deren Bekanntheit meist eng mit den Namen der dort tätigen augenärztlichen Spezialisten verknüpft ist.

Professionelle Strukturen sichern Beschlussfähigkeit der Gruppe.

Anders als beim Franchise-System, bei dem Direktiven von oben nach unten durchgereicht werden, basiert die Arbeit in der OcuNET Gruppe auf einer Kooperation, deren Entscheidungen auf Mehrheitsbeschlüssen der Gesellschafterversammlungen beruhen. Dass dieses Prinzip funktioniert, hat sich im Aufbau der OcuNET Infrastruktur immer wieder gezeigt. Hinzu kommt eine flache Hierarchie mit Aufsichtsrat, fachlichen Beiräten sowie eine professionelle Verwaltungsspitze, die die Geschäfte der OcuNET Gruppe führt. Diese Eckpunkte erlauben es OcuNET, auch komplexe Projekte zeitnah und geräuschlos abzuwickeln.

Der formale Zusammenhalt der Gruppe gründet maßgeblich auf Verträgen. OcuNET Zentren wie OcuNET Praxen verpflichten sich vertraglich auf Einhaltung und Umsetzung der OcuNET Agenda und Entscheidungen. Jede bei OcuNET beteiligte augenärztliche Einrichtung muss zudem bestimmte Voraussetzungen erfüllen, die im Interesse der Gruppe als Filter fungieren (siehe hierzu auch: „Wachstum in 2008 stärkt OcuNET auch inhaltlich“).

OcuNET Zentren sind mit kooperierenden Augenärzten und OcuNET Praxen im Mikronetzwerk organisiert.

Gemeinsames Interesse der chirurgisch und konservativ tätigen Ärzte ist die Qualität in der augenmedizinischen Versorgung. Insbesondere gilt dies für die prä-, intra- und postoperative Behandlungskette bei gemeinsamen Patienten. Gerade hier kann ein hoher Qualitätsstandard jedoch nur in der direkten Zusammenarbeit der beteiligten Ärzte erzielt werden. Daher bildet das bundesweite Netzwerk



Die Augenärzte der OcuNET Gruppe arbeiten eng und konzentriert in den Abstimmungsgremien zusammen.

organisatorisch zwei Ebenen: Die OcuNET Zentren sind zum einen horizontal miteinander vernetzt und bilden zum anderen mit ihren Kooperierenden Augenärzten bzw. OcuNET Praxen ein vertikales Mikronetzwerk auf regionaler Ebene.

Anhand der Arbeit in den regionalen Qualitätszirkeln zeigt sich der hohe Organisationsgrad der Gruppe. Die Netzwerkstruktur auf Bundesebene korrespondiert mit der regionalen Verflechtung in den Qualitätszirkeln. Die Organisation dieser Plattformen wird von den OcuNET Zentren selber wahrgenommen, die damit in der Region als Katalysator für die Gruppenidentität tätig sind.

Kommunikation nach innen

Durch Kommunikation nach innen sorgt die Gruppe für Transparenz im Netzwerk und stärkt die Identifikation der Beteiligten. Über das Intranet auf der www.OcuNET.de und in einem 3 Mal pro Jahr erscheinenden Newsletter, dem OcuNET Forum, wird über alle wichtigen Neuerungen und Ergebnisse berichtet: neue Operationsverfahren, gesundheitspolitische Entwicklungen, gemeinsame Projekte und Erfolge in der Qualitätsarbeit. Die einzelnen Zentren füllen hier außerdem Einlegeblätter mit Informationen von regionaler Relevanz: neue Sprechstunden, neue Mitarbeiter, neue Methoden; aber vor allem auch Themen, die den regionalen QM-Qualitätszirkel betreffen, werden an die Partner kommuniziert. So entstehen Transparenz und Nähe, wichtige Grundlagen für die gemeinsame Arbeit. Auf der Onlineplattform der OcuNET Gruppe steht den Kooperationspartnern darüber hinaus ein passwortgeschützter Bereich zur Verfügung. Hier pflegen die Zentren neben OcuNET internen Informationen regelmäßig Wissenswertes aus Forschung und Lehre ein.

Mikronetzwerke im Fokus der Kommunikation nach innen.



Vertreter der OcuNET Zentren am Rande einer Gesellschafterversammlung.

Elektronische Vernetzung auch als Vorbereitung für künftige Aufgaben.

Die Einführung der elektronischen Ergebnisdatenbank in OcuNET Einrichtungen ist ein logistischer Erfolg.

Freiwilliges Engagement geht mit hohen Kosten und Abstimmungsbedarf einher.

Elektronische Vernetzung und gemeinsame Untersuchungsstandards der augenärztlichen Einrichtungen über die Ergebnisdatenbank

Die verschiedenen Ebenen des OcuNET Netzwerks sind durch eine funktionierende Organisation verbunden. Ein Element der Vernetzung ist die elektronische Ergebnisdatenbank. Die internetbasierte und mit Praxissoftware vernetzte Datenbank liefert zeitnah an die Operateure Ergebnisdaten zur Kataraktchirurgie anhand der Qualitätsindikatoren. Diese Werte sind Basis für ein internes Qualitätscontrolling im Zeitablauf bzw. zum Vergleich mit dem Operateur in anderen Operationszentren. Derzeit als Herzstück der Qualitätsagenda im Einsatz ist die Ergebnisdatenbank gleichzeitig auch als das Zukunftsmedium für andere Funktionen wie gemeinsame Verwaltung oder Abrechnung sowie rasche interne Kommunikation konzipiert.

Eine solche elektronische Datenbank findet nur Akzeptanz, wenn sie sich effizient in die EDV-Gegebenheiten der augenärztlichen Einrichtungen integriert. Um Redundanzen in der Dateneingabe zu vermeiden, wurden neben der internetbasierten Eingabemöglichkeit Schnittstellen zwischen den regulären Praxissoftwares und der Ergebnisdatenbank programmiert. Was einfach klingt, ist im Detail hoch komplex, denn keines der mittelständischen Zentren hat Praxissoftware von der Stange. Jedes hat für seinen Bedarf individuelle Softwareanpassungen vorgenommen, die bei den Schnittstellen zum OcuNET Programm berücksichtigt werden wollen. Jede Änderung der Ergebnisdatenbank, der Praxissoftware und der Speziallösungen in den Zentren wird an alle anderen korrespondierenden Systeme weiter gereicht - insbesondere für die EDV-Fachleute ist das eine enorme und nicht endende Herausforderung.

Die elektronische Ergebnisdatenbank ist ein gutes Beispiel, wie die augenärztlichen Einrichtungen auf freiwilliger Basis die OcuNET Agenda trotz erheblichem (und derzeit nicht bezahlten) Aufwand umsetzen. Die Zentren müssen für die Eingaben Mitarbeiter frei stellen und einen Arzt benennen, der die inhaltliche Hoheit hat. Feldinhalte wie zum Beispiel die intraoperativen Besonderheiten müs-



sen diskutiert und festgelegt werden: Ist eine besonders harte Linse, die den operativen Aufwand erhöht, schon eine Besonderheit? Die Ergebnisse müssen an die eingebenden Mitarbeiter, ihre Vertretungen bzw. mögliche Nachfolger auch kommuniziert werden - alles Arbeiten, die für die mittelständischen Unternehmen der OcuNET Gruppe eine enorme organisatorische Umstellung sowie finanzielle Bindung erfordern und somit die Ernsthaftigkeit ihrer Absichten unterstreichen.

Die gemeinsame Ergebnisqualitätssicherung trägt gleichzeitig zur Ausbildung von (Behandlungs-)Standards der Gruppe bei. Denn das Programm setzt feste Untersuchungsrythmen, Untersuchungsinhalte und Parameter voraus. Soweit ein Kooperierender Augenarzt die Nachbetreuung übernimmt, muss das operative Zentrum die Daten unmittelbar postoperativ elektronisch zur Verfügung stellen.

Einheitliches Qualitätsmanagement schafft Gruppenidentität und Kommunikationsplattformen

OcuNET Praxen sind in die gemeinsamen Standards u.a. über die Ergebnisdatenbank und das einheitliche Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO etabliert (siehe dazu Kapitel „Zertifizierungen in der OcuNET Gruppe“). Einheitliche Komponenten sind dabei das von der OcuNET Zentrale gepflegte Qualitätsmanagementhandbuch und die Koordination von internen und externen Audits. Das Handbuch ist dabei weit mehr als nur eine Umsetzung der DIN Vorgaben; es beinhaltet die OcuNET Philosophie, transportiert sie zu den OcuNET Praxen und ist auch perspektivisch mit Blick auf mögliche Verträge ein wichtiges Kommunikationsmittel.

Autor: Ursula Hahn M.B.A. (USA), Diplomvolkswirtin, Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH

Gemeinsame und vergleichende Ergebnisqualität schafft gemeinsame Untersuchungs- und Behandlungsstandards.

Qualitätsmanagementsystem verbindet alle Akteure der Gruppe miteinander.

Externe Qualitätskooperationen der OcuNET Gruppe

OcuNET und die Medien

Öffentlichkeitsarbeit in der OcuNET Gruppe: Qualität kommunizieren

Die Qualität der OcuNET Zentren und OcuNET Praxen sichtbar machen: Das ist ein wichtiges Ziel der Öffentlichkeitsarbeit der OcuNET Gruppe. Systematisch werden die verschiedenen Instrumente genutzt, um Informationen interessengerecht an die einzelnen Bezugsgruppen zu transportieren. Und das kommt bei den Adressaten an.

Qualität zu kommunizieren ist per se schwierig; das gilt umso mehr, als die OcuNET Gruppe sich an so unterschiedliche Zielgruppen wie Augenärzte, Fachkreise im Gesundheitswesen und breite Öffentlichkeit, also auch Patienten, wendet. Nicht nur das Vorwissen unterscheidet sich erheblich, auch der Anspruch daran, was Qualität ausmacht oder flankieren muss, differiert je nach Blickwinkel. Die OcuNET Gruppe schafft diesen Spagat durch eine zielgruppengerechte Kommunikation, die sich verschiedener Medien bedient.

Zielgerichtete und kontinuierliche Kommunikation nach außen und innen.

Wirken nach außen

Für die Patienteninformation steigt die Bedeutung der Internetplattform stetig. Unter www.OcuNET.de bietet OcuNET umfangreiche Informationen und Neuigkeiten rund um das Auge und die Qualitätsarbeit der Gruppe. Außerdem werden die OcuNET Zentren vorgestellt. Eine Suchmaschine hilft Patienten bei der Suche nach der OcuNET Praxis in der Nähe. Und natürlich gibt es auch für die Presse einen eigenen Bereich, der sich 2008 hoher Besucherzahlen erfreute. Insgesamt hatte die Homepage im letzten Jahr rd. 250.000 Zugriffe – mit steigender Tendenz. Die statistischen Auswertungen der Suchbegriffe zeigen, dass sich die Nutzer vor allem auch für medizinische Verfahren interessieren und in diesem Zusammenhang auch die Bildsuchfunktionen der Suchmaschinen aktiv nutzen. Aus diesem Grund hat OcuNET 2008 die Plattform grafisch und inhaltlich überarbeitet und noch besser an die verschiedenen Nutzergruppen angepasst.

Für Patienten spielt Internetportal www.OcuNET.de eine zunehmende Rolle.

Patientenjournal in Rekordauflage

Ebenso erfreut sich das OcuNET Patientenjournal, das in den augenärztlichen Einrichtungen der Gruppe im Wartezimmer zur Mitnahme ausgelegt wird, zunehmender Akzeptanz und Beliebtheit. Es erscheint 2 Mal jährlich, die Auflage in 2008 lag bei 50.000 Exemplaren. Schwerpunkt der Berichterstattung ist Wissenswertes rund ums Auge und Augenheilkunde. Gleichzeitig ist das Journal ein Me-

OcuNET Patientenjournal hat eine jährliche Gesamtauflage von 50.000 Exemplaren.



Das OcuNET Journal für Patienten hat eine jährliche Gesamtauflage von rund 50.000 Exemplaren.

dium zur Information über die OcuNET Gruppe und ihre Kooperationen. Zusammen mit der Christoffel-Blindenmission wird außerdem regelmäßig über das gemeinsame Klinikprojekt in Äthiopien berichtet. Über Einlegeblätter bietet das Journal jeweils einen zusätzlichen regionalen Informationsbereich, in dem sich die Zentren vorstellen und Patienten über Leistungsspektrum, Erreichbarkeit und Neuigkeiten aus ihren Reihen berichten.

Gesundheitswesen wird über Fachpressearbeit und Jahresbericht erreicht.

Wichtigste Zielgruppe im Gesundheitswesen sind neben den Vertretern des berufspolitischen Umfelds insbesondere die Kostenträger, zumal die OcuNET Gruppe wie auch die einzelnen Zentren als Vertragspartner der Gesetzlichen Versicherungen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Über die persönlichen Kontakte hinaus stellt der regelmäßig erscheinende Jahresbericht ein wichtiges Instrument dar, um diese Zielgruppe über die Leistungsfähigkeit und die Entwicklung der OcuNET Gruppe auf dem Laufenden zu halten. Zu diesem Zweck wird außerdem regelmäßig der Presseverteiler mit aktuellen Meldungen aus der OcuNET Gruppe bestückt.

OcuNET wird auch von Medien angefragt, um zu aktuellen Trends Stellung zu beziehen.

OcuNET ist geschätzter Medienpartner

Medien innerhalb und außerhalb der Ophthalmologie, unter anderem der Biermann Verlag (Ophthalmologische Nachrichten), die Augenspiegel Verlag GmbH, der Kaden Verlag, die autentic.info GmbH, die Ärztezeitung und das Deutsche Ärzteblatt haben Themen der OcuNET Gruppe in ihrer Berichterstattung 2008



Bericht zur Lage des Faches: Mehrere Autoren aus der OcuNET Gruppe reihen sich hier als Autoren in die Riege von rund 20 Persönlichkeiten und Institutionen der Augenheilkunde.

aufgegriffen. Umgekehrt wird OcuNET aber zunehmend auch von den Medien selbst angefragt, um zu den aktuellen Trends im Gesundheitswesen Stellung zu beziehen. Zum Beispiel in der „Augenheilkunde in Deutschland, Bericht zur Lage eines Faches“ des renommierten Biermann Verlags. Mehrere Autoren aus der OcuNET Gruppe reihen sich hier in die Riege von rund 20 Persönlichkeiten und Institutionen der Augenheilkunde, die eine ausführliche Einschätzung über die aktuellen und zukünftigen Entwicklungen des Faches geben.

Wie erfolgreich OcuNET auch bei Publikumsmedien ist, zeigt die Kampagne zur Kanaloplastie (siehe dazu auch Kapitel „Innovationen für gutes Sehen: Kanaloplastie“). In diversen Publikumszeitschriften wurde auf die OcuNET Homepage verwiesen, auf der sich eine Liste mit Referenzen zu erfahrenen Operateuren für dieses Operationsverfahren findet. In der OcuNET Zentrale selber stand das Telefon über Wochen nicht still, viele Patienten erbatene zusätzliche Informationen, konnten mit einer Patienteninformation ausgestattet und an die richtigen Ansprechpartner in den Zentren verwiesen werden.

OcuNET und PRO RETINA: Breit gefächerte Kooperation von gemeinsamer Forschung über Spezialversorgung der Patienten bis zu den schönen Künsten

„Das Leben ist anders und doch nicht anders.“ Unter diesem Motto haben das OcuNET Zentrum Ahaus Augenärzte Westmünsterland und die Selbsthilfeorganisation PRO RETINA zu einer Fotoausstellung eingeladen, die mit dem Arbeitskreis „Anders sehen“ organisiert wurde. Die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Belange von Sehbehinderten ist einer der Ansätze der Kooperation der beiden Organisationen. Am Standort Rhein-Sieg des OcuNET Zentrums Nordrhein wird die Kooperation durch gemeinsame Forschung voran gebracht, hier wurde z.B. ein neues Diagnoseverfahren entwickelt. An verschiedenen OcuNET Standorten werden spezielle Patientensprechstunden realisiert, um Betroffenen die medizinischen Möglichkeiten wie die praktischen Unterstützungsangebote von Pro Retina zu vermitteln.

Bestmögliche Unterstützung für Patienten mit degenerativen Netzhauterkrankungen.

Bereits seit 2006 bündeln OcuNET und PRO RETINA ihre Kompetenzen, um Patienten mit degenerativen Netzhauterkrankungen zu unterstützen. Degenerative Netzhauterkrankungen bilden eine Gruppe von seltenen Erkrankungen, die langsam fortschreitend zu erheblichen Sehstörungen bis hin zur Erblindung führen können. Für diese Erkrankungen gibt es derzeit keine Behandlung außer der Versorgung mit vergrößernden Sehhilfen. Die betroffenen Patienten und ihre Angehörigen sind wegen der schweren lebensverändernden Einschränkungen durch die Sehbehinderung besonders auf eine umfassende Beratung angewiesen.

Gemeinsame Fotoausstellung in Ahaus setzt sich künstlerisch mit dem Leben Sehbehinderter auseinander.

Öffentlichkeit mit Kunst für Belange von Sehbehinderten sensibilisieren

Für die Ausstellung in Ahaus haben sich 11 Fotografen künstlerisch mit dem Leben sehbehinderter und blinder Menschen auseinandergesetzt. Von März bis Oktober waren die Werke in der Augenärzte Gemeinschaftspraxis Domhof in Ahaus zu sehen. Sie stellen einzelne Aspekte des Lebens mit einer Sehbehinderung oder Blindheit in den Vordergrund oder auch den Mensch als Ganzes. Obwohl die Fotokünstler unabhängig voneinander arbeiteten, haben sie sich dem Thema doch zum Teil in ähnlicher Weise genähert: Farbe wurde sehr sparsam eingesetzt; die Hände oder auch der Geruchssinn z.B. bei einem Glas Wein stehen vielfach im Mittelpunkt. „So ist eine spannungsvolle Ausstellung mit insgesamt 12 zusammenhängenden Werken entstanden“, sagt Dr. Stefanie Schmickler vom OcuNET Zentrum. In Kooperation mit der Selbsthilfeorganisation PRO RETINA hatte das Zentrum zur Vernissage geladen.



Für die Ausstellung in Ahaus haben sich 11 Fotografen künstlerisch mit dem Leben sehbehinderter und blinder Menschen auseinandergesetzt. (Fotos: Werbeagentur und Fotostudio Gassner, Portraitstudio alte Molkerei. Beide in Sendenhorst.)

Forschung für optimale Behandlung und medizinischen Fortschritt

Ein großes Ärzteteam mit unterschiedlicher Spezialisierung bietet am Standort Rhein-Sieg des OcuNET Zentrums Nordrhein ein integratives Modell der ambulanten Versorgung, Forschung und interaktiven Kommunikation bei vererbten Netzhauterkrankungen. Die 23-jährige Erfahrung mit der persönlichen Betreuung von mehr als 3.100 Patienten mit vererbten Netzhauterkrankungen durch Prof. Dr. U. Kellner hat zu einer Datenbank mit mehr als 34.000 Bildern geführt. Diese Erfahrung bildet die Grundlage des diagnostischen Angebots und der patientenzentrierten individuellen Beratung. Die Kooperation mit anderen Augenärzten, Human- und Molekulargenetikern sowie bei syndromalen Erkrankungen mit anderen Fachärzten hat dazu geführt, dass das Versorgungskonzept überregional intensiv genutzt wird.

Das Team von Prof. Dr. U. Kellner, Dr. S. Kellner und S. Weinitz wertet die erhobenen Daten wissenschaftlich aus. Zahlreiche Publikationen zur Weiterentwicklung der bildgebenden Diagnostik und zur Korrelation zwischen klinischem Krankheitsbild und genetischem Hintergrund in hochrangigen internationalen Fachzeitschriften leisten einen Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung. Im Rahmen des RetChip-Projekts wird eine kombinierte augenärztlich-humanogenetische Betreuung von Patienten mit vererbten Netzhauterkrankungen zur Analyse neuer genetischer Diagnoseverfahren angeboten.

Integratives Modell der ambulanten Versorgung, Forschung und interaktiven Kommunikation in Siegburg.

Kenntnis über vererbare Netzhauterkrankungen möglichst breit streuen.

Kommunikationsplattformen schaffen

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit ist es, die Kenntnis über vererbare Netzhauterkrankungen möglichst breit zu streuen. Die von Prof. Dr. Kellner am OcuNET Standort Rhein-Sieg in Nordrhein geschaffene Kommunikationsplattform RetinaScience wurde in enger Kooperation mit PRO RETINA Deutschland e.V. aufgebaut. Intensiv genutzt wird ein internetgestütztes Glossar, das erlaubt, einzelne Begriffe nachzuschlagen, aber auch eine Online-Verknüpfung z.B. eines Arztbriefes mit dem Glossar ermöglicht und die Fachausdrücke verständlich erklärt. Nicht gefundene Begriffe werden per Email eingesandt und dem interaktiv wachsenden Glossar hinzugefügt.

Patientensprechstunden als Kommunikationsplattform.

Kommunikationsplattformen sind auch die Patientensprechstunden. An OcuNET Zentren wie Ahaus werden regelmäßig PRO RETINA Sprechstunden angeboten. Ehrenamtliche Mitarbeiter der Selbsthilfeorganisation, die zum Teil selbst von Netzhauterkrankungen betroffen sind, hören sehbehinderten Menschen und deren Angehörigen zu und informieren zum Beispiel über technische Hilfsmittel wie Leselupen oder barrierefreies Internet. Darüber hinaus werden Ansprechpartner für nahezu alle Probleme rund um das Leben mit Sehbehinderung vermittelt.



**PRO RETINA
Deutschland e.V.**

Selbsthilfevereinigung von Menschen mit
Netzhautdegenerationen

Über PRO RETINA:

PRO RETINA Deutschland e.V. wurde 1977 als Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegeneration gegründet. Heute zählt die Organisation mehr als 6.000 Mitglieder und ist bundesweit mit 64 Regionalgruppen aktiv. PRO RETINA e.V. bietet Informationen und Beratung und versteht sich als Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten in der Öffentlichkeit. Um einen Beitrag zur Entwicklung wirksamer Therapien zu leisten, engagiert sich PRO RETINA auch in der Forschungsförderung.

OcuNET und die Christoffel-Blindenmission

OcuNET Augenklinik in Chiro eröffnet: Erstes OP-Team wurde von vielen äthiopischen Patienten erwartet

Das äthiopische Radio hat es verkündet, auch über Zeitung und Fernsehen wurde informiert: Die gemeinsam von OcuNET und der Christoffel-Blindenmission (CBM) geplante und finanzierte OcuNET Augenklinik in Chiro/Äthiopien wurde im Februar 2009 nach zweieinhalbjähriger Bauzeit fertig gestellt. Das Team von Herrn Dr. Kölbl, Frau Kölbl-Simperl, Herr Dr. Meßenzehl, Frau Dr. Fick, Herr Dr. Fick und OP-Schwester Frau Rabauer-Fuchs vom OcuNET Zentrum Niederbayern, sind durch die Feuertaufe des ersten OP-Einsatzes gegangen.

Die Resonanz auf die Eröffnung der OcuNET Augenklinik in Chiro/Äthiopien war überwältigend: Auf das OP-Team der OcuNET Gruppe warteten bei ihrer Ankunft am 8. Februar 2009 bereits viele Hundert Patienten. In einem Zelt im Innenhof des Krankenhauses waren sie mit ihren Angehörigen untergekommen. Doch bevor mit den Operationen begonnen werden konnte, musste zunächst der OP startklar gemacht werden. Die Bauarbeiten waren gerade erst abgeschlossen. Viele Geräte waren zwar vorhanden, mussten aber noch installiert werden. Der unaufhörliche Zustrom an Menschen musste organisatorisch und menschlich bewältigt werden.

Patienten haben das OcuNET Team bereits in Chiro erwartet.



Unzählige Patienten warteten bereits auf die Augenärzte.



Bei der Ankunft des OP-Teams war der Klinikneubau gerade erst fertig gestellt.



Auch ganz jungen Patienten, wie der zehnjährigen Serina Kadir, konnte das Team helfen.

130 Patienten konnte im ersten OP-Einsatz geholfen werden.

Die Freude über das wieder gewonnene Sehvermögen war groß.

Die OcuNET Gruppe und die Christoffel-Blindenmission haben den Klinikbau gemeinsam realisiert.



OP-Schwester Sylvia Rabauer-Fuchs, Dr. Dieter Christoph Meßenzehl, Gudrun Kölbl-Simperl, Dr. Bernhard Kölbl, Dr. Maria Fick, Dr. Hans-Georg Fick (v.l.n.r.). Das Team aus dem OcuNET Standort Landshut trat am 8. Februar 2009 die Reise zum ersten Operationseinsatz nach Chiro an.

Grauer Star ist in Äthiopien weit verbreitet

In Äthiopien sind Augenerkrankungen, vor allem der Graue Star, weit verbreitet. Doch ist die medizinische Infrastruktur besonders in den ländlichen Regionen denkbar schlecht. Viele Menschen sind deshalb an dieser behandelbaren Augenerkrankung erblindet und können nicht mehr für sich und ihre Familien sorgen. 130 von ihnen konnte das Landshuter Team nach der Inbetriebnahme des OPs mit einer Grauer Star-Operation helfen. Die sich zunehmend eintrübende Linse des Auges wird dabei entfernt und die Sehschärfe mit einem Implantat (Kunststofflinse) wiederhergestellt.

Auch ganz junge Patienten wurden bei dem insgesamt 10-tägigen Aufenthalt des OP-Teams in Chiro behandelt. So auch die zehnjährige Patientin Serina Kadir, die schon seit einigen Jahren unter Grauem Star leidet. Zusammen mit ihrer Mutter war sie 4 Stunden zu Fuß nach Chiro unterwegs. Eine Fahrt mit dem Bus, die umgerechnet einen Euro gekostet hätte, konnte sich die Familie, wie die meisten anderen Patienten, nicht leisten. Doch spiegelt ihre Erscheinung den großen Stolz des äthiopischen Volkes wider. Trotz großer Armut und eingeschränkten Lebensverhältnissen erschienen Mutter und Tochter landestypisch geschmückt und in bunten Farben gekleidet. Nach der Operation war die Freude über das wieder gewonnene Sehvermögen der Tochter groß.

Rund 2-jährige gemeinsame Arbeit der OcuNET Gruppe, insbesondere von Prof. Dr. Matthias Sachsenweger aus Landshut, und der Christoffel-Blindenmission ist diesem ersten Operationseinsatz vorausgegangen. OcuNET Ärzte haben mit viel persönlichem Einsatz Spendengelder für den Klinikbau mobilisiert und zahlreiche Aktionen zugunsten des Projektes durchgeführt. Freunde, Familie und Patienten der OcuNET Gruppe haben geholfen. Die CBM hat mit ihrer Erfahrung aus zahlreichen ähnlichen Hilfsprojekten in Entwicklungsländern dafür gesorgt, dass das Geld vor Ort zielführend eingesetzt wurde.

Augenmedizinische Versorgung für Region mit rund 5 Millionen Menschen

Der Standort der neuen Klinik ist Chiro, eine kleine Stadt in Äthiopiens größtem Bundesland Oromya. Hier ist Hilfe besonders dringlich. Eine winzige, schlecht ausgestattete Augenambulanz im örtlichen Krankenhaus (Chiro Hospital) bot hier rund 5.000.000 Menschen im Umkreis von 250 Kilometern bislang die einzige Behandlungsmöglichkeit. Medikamente, Geräte und Instrumente fehlten. Kataraktoperationen waren gar nicht möglich. Das Gesundheitsministerium von Äthiopien, das von Anfang an in das Projekt involviert war, hat sich aufgrund dieser Mangelsituation für den Klinikbau in Chiro ausgesprochen. Der Gesundheitsminister lobte die Klinik bei der offiziellen Eröffnung am 14.2.2009 als die modernste Augenklinik des Staates.

Ministerium lobt die Augenklinik als modernste des Landes.

Das Landshuter OP-Team, das die Eröffnungsfeierlichkeiten mit einigen Mitarbeitern der Christoffel-Blindenmission begleitet hat, ist mit vielen neuen Erfahrungen wieder nach Deutschland zurückgekehrt. Ein weiterer OP-Einsatz mit Ärzten und einer Krankenschwester vom OCUNET Zentrum OberScharrer-Gruppe ist dem Team bereits im April 2009 nachgefolgt. „Ziel ist es jedoch, einheimische Augenärzte für die ständige Arbeit in der Klinik zu gewinnen“, erläutert Herr Dr. Kölbl.

OCUNET Ärzte aus ganz Deutschland leisten weitere OP-Einsätze.



Über CBM:

Die Christoffel-Blindenmission ist eine der größten international tätigen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit für blinde und anders behinderte Menschen. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt auf der Verhütung und Heilung von Blindheit. Mit über 670.000 Operationen wurde der Graue Star 2007 am häufigsten in CBM-geförderten Hospitälern operiert.

Die CBM-Augenarbeit:

In 712 Projekten erhielten Augenranke medizinische Hilfe, unter anderem mit folgenden Indikationen:

Kataraktuntersuchungen 1.900.028 (davon 673.668 Operationen)
 Oncho-Untersuchungen 11.136.704 (davon 7.697.627 Behandlungen)
 Trachomuntersuchungen 222.266 (davon 41.849 Operationen)
 Glaukomuntersuchungen 308.260

Die folgenden Sehhilfen und Medikamente wurden verteilt:

825.077 Brillen, 1.975.339 Vitamin-A-Kapseln, 396.180 Tetryzyklin

Weitere Informationen über die CBM unter: www.cbm.de

Die CBM hat das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen.

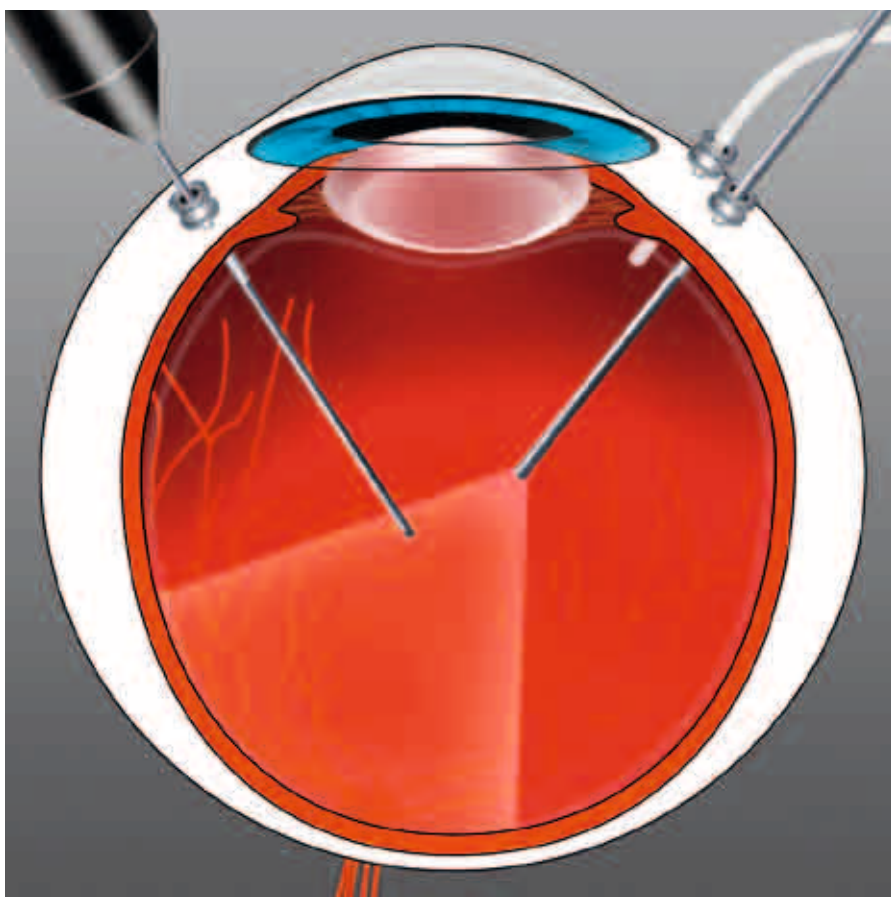
Innovationen für gutes Sehen

Quantensprung in der Netzhaut-Glaskörperchirurgie: Die trokargeführte minimal invasive G-23-Vitrektomie

Bei vielen schweren Augenerkrankungen können Chirurgen mit Hilfe der Vitrektomie oft die Erblindung verhindern und sogar das Sehvermögen wieder verbessern. Um bei diesen aufwändigen Eingriffen das Operationstrauma zu verringern und die visuelle Rehabilitation zu verkürzen, haben OcuNET Zentren die trokargeführte minimal invasive G-23-Vitrektomie eingeführt.

Mit einer Vitrektomie wird der gelartige Glaskörper des Auges entfernt. Der Eingriff erfolgt von vorne über die (weiße) Lederhaut. Chirurgen verschaffen sich auf diese Weise zum Beispiel Zugang zur Netzhaut und dem Ort des schärfsten Sehens, der Makula. Zum Vorteil des Patienten hat die Technik durch so genannte Trokare in den letzten Jahren eine große Entwicklung erfahren. Trokare sind kleine

Mit Hilfe der trokargeführten Vitrektomie verschaffen sich Chirurgen Zugang zur Netzhaut und Makula.



Trokare sind kleine Metallröhrchen, die den winzigen Einschnitt in der Lederhaut offen halten und – ähnlich wie bei einer Endoskopie – das Einführen der Instrumente erleichtern. Die neue 23-G-Technik mit einem deutlich geringeren Trokardurchmesser (0,64 mm) stellt einen Quantensprung für die Vitrektomie dar.



Ultraschalluntersuchungen des Auges dienen der Bildgebung von (pathologischen) Strukturen im Augeninneren.

Metallröhrchen, die während der Operation den winzigen Einschnitt offen halten und – ähnlich wie bei einer Endoskopie – das Einführen der Instrumente erleichtern. Anfängliche Schwierigkeiten, die zum Beispiel durch schlechte Lichtquellen oder das unzureichende und nicht ausreichend starre Instrumentarium verursacht wurden, konnten in den letzten Jahren reduziert werden.

Neue 23-G-Technik ermöglicht dichte Wundverschlüsse, ohne die Lederhaut zu nähen. Narben und postoperativer Astigmatismus werden vermieden.

Wundverschluss ohne Naht und Narbe

Die neue 23-G-Technik mit einem deutlich geringeren Trokardurchmesser (0,64 mm) stellt nun einen Quantensprung für die Vitrektomie dar. Neue Zugangstechniken und -wege ermöglichen dichte Wundverschlüsse ohne dass der Operateur die Lederhaut nähen muss. So verkürzen sich die Operationszeiten, das Auge wird weniger traumatisiert und der Heilungsprozess vollzieht sich vielfach rascher. Durch das Wegfallen der Nähte werden außerdem Narben und postoperativer Astigmatismus vermieden. Die neue Instrumentengeneration ermöglicht darüber hinaus eine bessere Ausleuchtung, so dass der Eingriff nun auch bei ausgeprägten und älteren Glaskörperblutungen unterschiedlicher Genese oder bei einfachen Netzhautablösungen möglich ist. Weitere Indikationen für den Einsatz der Technik sind kompliziertere proliferative diabetische Netzhautveränderungen mit Membranpeeling und Makulaforamen mit Peeling der Internal Limiting Membran (ILM).

Zwar hat die Technik auch ihre Grenzen, doch für die beherrschbaren Operationsindikationen ist die trokargeführte 23-G-Vitrektomie in den OcuNET Zentren das Verfahren der Wahl. Im Vordergrund steht dabei der Aspekt, dass die postoperativen subjektiven Beschwerden der Patienten eindrucksvoll vermindert werden und die optische Rehabilitation schnell voranschreitet.

Altersbedingte Makuladegeneration: Neue Möglichkeiten der Diagnostik und Verlaufskontrolle

Die Behandlung exsudativer Netzhauterkrankungen, wie die altersbedingte Makuladegeneration, hat durch die VEGF-Hemmer in den letzten Jahren eine erhebliche Verbesserung erfahren. Eine neue Diagnostik, die Fundusautofluoreszenz (FAF) und die hoch auflösende Optische Kohärenztomografie (OCT) miteinander kombiniert, ermöglicht es, die Erfolgsaussichten der intravitrealen Anti-VEGF-Therapie für den einzelnen Patienten besser abzuschätzen.

Die intravitreale Anti-VEGF-Therapie (Intravitreale operative Medikamenteneingabe = IVOM) hat die Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) deutlich vorangebracht. Doch ist die Therapie mit hohen Kosten sowie einem wenn auch begrenzten Risiko einer Infektion verbunden und stellt damit hohe Anforderungen an die Durchführung und die Indikationsstellung. Der Standard der Diagnostik bei exsudativen Netzhauterkrankungen und speziell der AMD ist die Fluorescein-Angiografie. Sie bleibt für die initiale Diagnostik des krankhaften Gefäßwachstums bei AMD auch in Zukunft unerlässlich. Neue Diagnoseverfahren ermöglichten in den letzten beiden Jahren aber eine zunehmend bessere Abschätzung des möglichen Behandlungserfolgs und eine genauere Therapiekontrolle. Zu diesen Verfahren gehören die Fundusautofluoreszenz (FAF) und die hochauflösende Optische Kohärenztomografie in der Spectral Domain Technik (sdOCT). Beide Verfahren sind derzeit nur in einem Gerät, dem Spectralis OCT & HRA (Heidelberg Engineering, Heidelberg), kombiniert.

Die FAF untersucht die Integrität des retinalen Pigmentepithels, welches für die Versorgung der lichtempfindlichen Photorezeptoren unerlässlich ist. Funktionsstörungen des Pigmentepithels sind in der FAF frühzeitig zu erkennen und erlauben damit eine Abschätzung der Erholungsfähigkeit der Netzhaut nach Behandlung. Mehrere Arbeitsgruppen (u.a. die Arbeitsgruppe von Prof. Pauleikhoff im OcuNET Zentrum Münsterland Ost), haben gezeigt, dass eine normal erhaltene FAF der Makula prognostisch günstig für eine Visuserholung nach intravitrealer Anti-VEGF-Therapie ist, während Veränderungen der FAF prognostisch ungünstig sind.

Die sdOCT erlaubt eine sehr genaue Darstellung der verschiedenen Netzhautschichten. Zum einen lässt sich damit auch darstellen, ob bereits schwere Veränderungen der Photorezeptorschichten vorhanden sind, die eine deutliche Besserung nicht erwarten lassen. Noch wesentlicher aber ist die Möglichkeit der Verlaufskontrolle. Aufgrund des dem Spectralis spezifischen Messverfahrens in

Fundusautofluoreszenz (FAF) und die hochauflösende Optische Kohärenztomografie in der Spectral Domain Technik (sdOCT) sind im Spectralis OCT & HRA kombiniert.

FAF erlaubt die Abschätzung der Erholungsfähigkeit der Netzhaut nach Behandlung.

Die sdOCT ermöglicht eine sehr genaue Verlaufskontrolle, insbesondere erneute Veränderungen mit geringer Zunahme subretinaler Flüssigkeit lassen sich leichter entdecken.

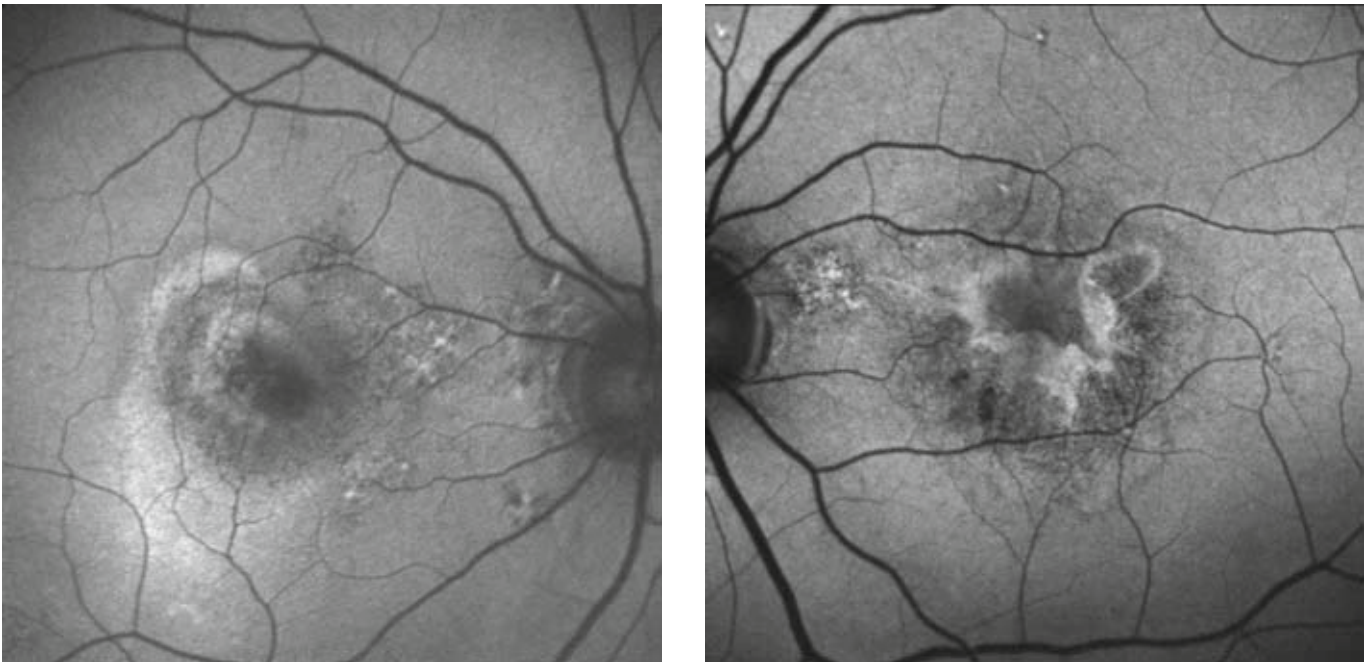


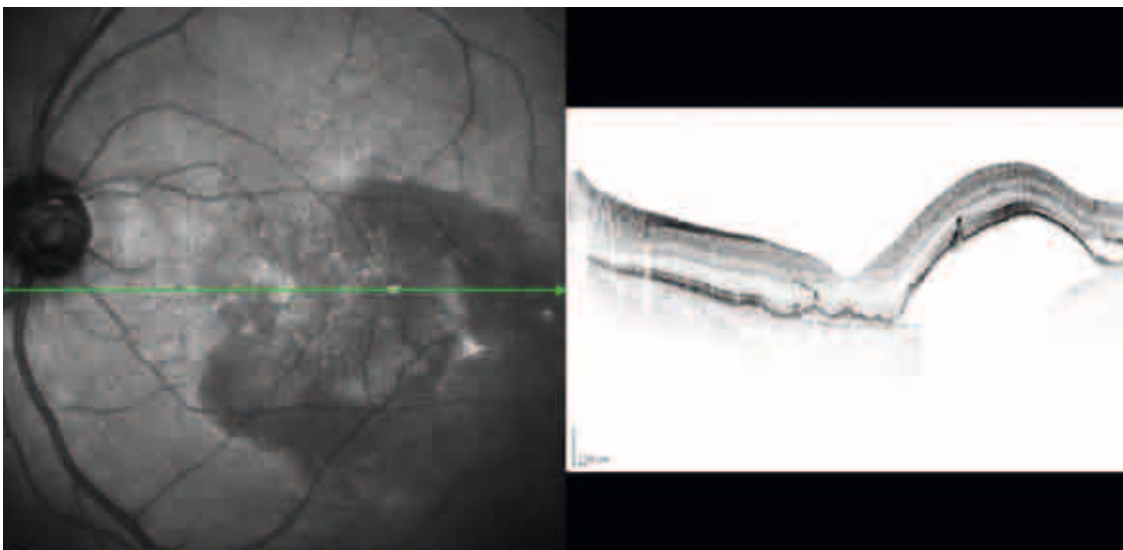
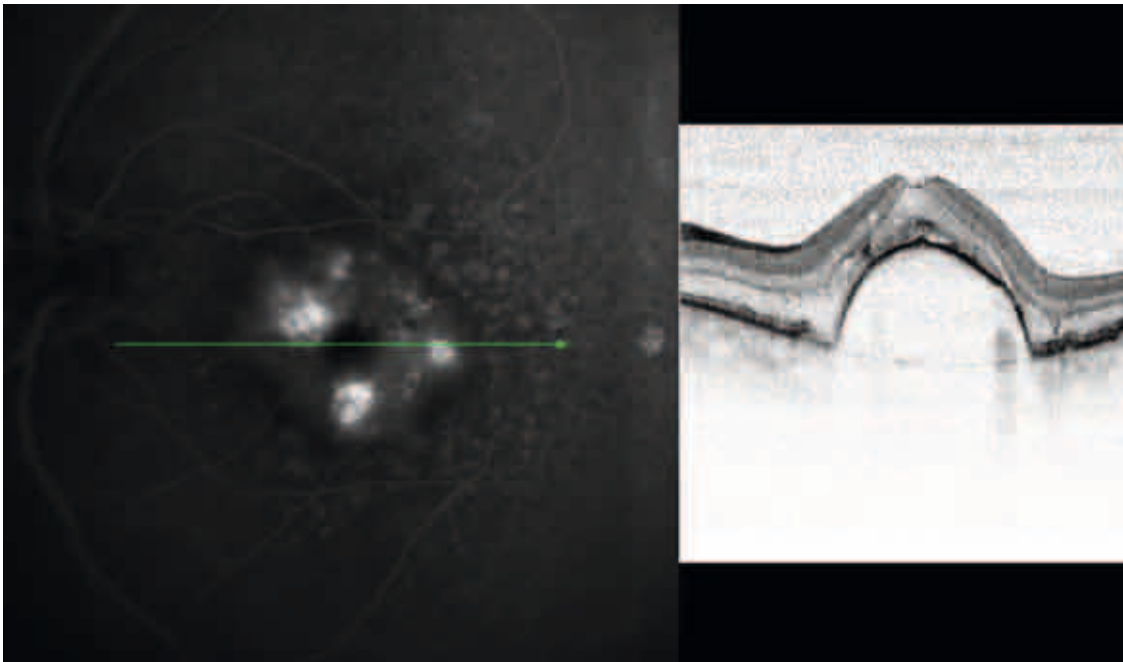
Abbildung links zeigt die exsudative Reaktion in der Fundusautofluoreszenz (FAF), an den Bögen mit erhöhter Intensität erkennbar. Die subfoveale FAF ist unauffällig, eine Visuserholung zeigte sich nach Anti-VEGF-Therapie. Dagegen zeigt die Abbildung rechts eine Erhöhung der subfovealen FAF, die mit einer Stabilisierung ohne Visuserholung nach Anti-VEGF-Therapie einherging.

direkter Korrelation zum Fundusbild können die Schnittbildaufnahmen bei Folgeuntersuchungen in derselben Position wiederholt werden. Dies ermöglicht einen direkten Vergleich derselben Areale am gesamten hinteren Pol. Insbesondere erneute Veränderungen mit geringer Zunahme subretinaler Flüssigkeit lassen sich so leichter entdecken, da im Angiogramm die Differenzierung zwischen einer erneut aktiven AMD mit Therapiebedürftigkeit oder einer stabilen Narbe nach Behandlung ohne Therapieindikation nicht selten schwierig ist.

Die neue Diagnostik hilft, wenig erfolgversprechende Anti-VEGF-Therapien zu vermeiden sowie Folgebehandlungen frühzeitig mit hoher Aussicht auf Visusbesserung einzusetzen.

Der kombinierte Einsatz von Angiografie, FAF und sdOCT bietet für den Patienten eine optimale Diagnostik und eine sichere Basis für Therapieentscheidungen insbesondere in unklaren Fällen. Die Kombination hilft, unnötige oder wenig erfolgversprechende Anti-VEGF-Therapien zu vermeiden sowie Folgebehandlungen frühzeitig mit der höchsten Aussicht auf eine Visusbesserung einzusetzen und unterstützt damit eine optimale Ausnutzung der begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen.

Autor: Prof. Dr. med. Ulrich Kellner, Siegburg



Im OCT (Abbildung oben) zeigt sich eine subfoveale Pigmentepithelabhebung bei okkulten choroidaler Neovaskularisation. Nach erfolgreicher Therapie hat sich das Sehvermögen deutlich erholt (0,1 auf 0,6). Allerdings ist es ein Jahr später zu einer neuen Pigmentepithelabhebung gekommen (Abbildung unten). Die jetzt vorliegenden Veränderungen unter der Fovea sprechen für eine begrenzte Funktionserholung unter erneuter Therapie.

Limbusstammzell-Transplantation: Neue Chance bei schweren Hornhautschäden

Neue Therapiestrategien auf Basis der Limbusstammzell-Transplantation ermöglichen heute auch bei schweren Schädigungen der Augenoberfläche eine visuelle Rehabilitation. Im OcuNET Zentrum München und der dazugehörigen Hornhautbank München sind die Verfahren bereits etabliert und werden im eigenen Transplantationslabor ständig weiter entwickelt.

Nach großflächigen Hornhautverletzungen mit Limbusbeteiligung trüben sich Transplantate schnell wieder ein.

Die Verpflanzung der Augenhornhaut, die Keratoplastik, ist heute eine Routineoperation. Sie zählt weltweit zu den häufigsten und erfolgreichsten Transplantationen. Bei sehr schweren oder großflächigen Schädigungen der Hornhaut, wie sie zum Beispiel nach Verätzungen, Verbrennungen oder aufgrund jahrelanger Entzündungen entstehen, war die Operation bis vor kurzem jedoch wenig aussichtsreich. Die ursprünglich klaren Implantate trüben sich bei diesen Patienten immer wieder ein. Ursache hierfür sind fehlende bzw. durch die Verletzung zugrunde gegangene Limbusstammzellen.

Verantwortlich ist die Degeneration von Limbusstammzellen im Auge.

Die zwischen Hornhaut und Lederhaut befindlichen Limbusstammzellen sind die Regenerationsquelle für das so genannte Epithel, die Deck-Zell-Schicht der Hornhaut. Fehlt ein Großteil dieser Stammzellen, wird nicht nur die eigene Hornhaut, sondern auch ein Transplantat innerhalb kurzer Zeit trüb. Auf dem ursprünglich klaren Gewebe bildet sich gefäßreiche Bindehaut, die die Hornhaut überwuchert und in kurzer Zeit zur Erblindung des Auges führt.

Mit der Transplantation von Limbusstammzellen wird die Regenerationsfähigkeit der Augenoberfläche vielfach wieder hergestellt.

Mit der Transplantation von Limbusstammzellen können wir Betroffenen erstmals wirksam helfen. Die Zellen werden aus dem eigenen Partnerauge oder aus einem Spenderauge entnommen und in einer speziellen Lösung vermehrt. Schließlich werden sie als Ersatz für die verlorenen oder degenerierten Stammzellen in das erkrankte Auge transplantiert. Die Bedeckung der Hornhaut mit einer stabilen, glatten und glasklaren Oberfläche ist durch diese Therapie oft wieder gewährleistet, so dass auch eine anschließende oder begleitende Hornhauttransplantation zum gewünschten Erfolg führt.

Limbusstammzellen können auf Amnionmembranen (Plazentagewebe) kultiviert werden.

Amnionmembran als natürliches Pflaster

Im Transplantationslabor unserer Hornhautbank ist die ex-vivo Kultivierung von Limbusstammzellen bereits etabliert und in Kooperation mit chirurgischen Einrichtungen im praktischen Einsatz. Eine weitere Therapieoption bei schweren Oberflächenschäden bieten wir mit der Aufbereitung von Amnionmembranen (Plazentagewebe) als biologisches Pflaster für die Hornhaut. Darüber hinaus zählen wir weltweit zu den wenigen nicht universitären Einrichtungen, denen es



Im Spenderausweis kann man ausdrücklich festlegen, welche Gewebe oder Organe nach dem Tod entnommen werden dürfen

gelingen ist, Limbusstammzellen auf Amnionmembranen zu kultivieren. Die Membran wird mit den Stammzellen auf die Augenoberfläche transplantiert. Bei Patienten z. B. mit großflächigen Verätzungen der Hornhaut stellt dies eine wichtige Bereicherung im Therapiespektrum dar.

Alternative zur Spenderhornhaut

In einem aktuellen Forschungsprojekt der Hornhautbank befassen wir uns zudem mit der Entwicklung einer künstlichen Hornhaut. Große Probleme bestanden hier noch in jüngster Vergangenheit im Verbund des menschlichen und künstlichen Gewebes: Die künstlichen Hornhäute heilen nur sehr schwierig ein. Im bisher erfolgreichsten System musste deshalb als biologischer Halteapparat ein eigener Zahn des Patienten mitsamt dem umgebenden Kiefer herangezogen werden. Eine neuartige Beschichtung des Kunstmaterials auf Basis von Proteinen soll dies jedoch zukünftig überflüssig machen. Im Tierversuch hat sich die Methode als sehr vielversprechend erwiesen. Wir sind zuversichtlich, dass sich mit diesem Ansatz eine Lösung für Transplantationsprobleme abzeichnet, die wir bisher nicht befriedigend versorgen konnten.

Ein aktuelles Forschungsprojekt befasst sich mit künstlichen Hornhäuten.

Bis es soweit ist, wird sicher noch eine lange Zeit vergehen: Für die allermeisten Indikationen zur Hornhauttransplantation wird die Spenderhornhaut eines Verstorbenen noch lange unverändert die beste Lösung darstellen. Deshalb werben wir so eindringlich für die Hornhautspende. Die wenigsten Menschen wissen, dass die für manche schwer lösbare Problematik des Hirntodkriteriums für die Hornhautspende keine Rolle spielt: Anders als bei Organspenden muss die Entnahme nicht bei noch intaktem Kreislauf erfolgen. Das Gewebe kann auch dann noch entnommen werden, wenn der Tod nach den Kriterien feststeht, die von je her als unzweifelhaft akzeptiert sind.

Spendergewebe wird aber noch lange die beste Lösung sein. Die Hornhautbank ruft deshalb zur Spendenbereitschaft auf.

Bis wir keine bessere Lösung haben, appellieren wir deshalb an alle Menschen guten Willens: Nehmt Eure Hornhäute nicht mit ins Grab, sondern schenkt damit einem Mitmenschen die Chance auf neues Sehvermögen. Wie könnte der Abschied von dieser Welt schöner, menschenwürdiger, souveräner sein!

Spenderausweise stehen als Download unter www.hornhautbank-muenchen.de und www.OCUNET.de zur Verfügung.

Kanaloplastie: Neue Chance für Glaukompatienten. OcuNET Chirurgen haben neue komplexe Operationstechnik intensiv trainiert

Die Kanaloplastie ist ein neues viel versprechendes Verfahren im Kampf gegen das so genannte Offenwinkelglaukom, die häufigste Form des Grünen Stars. Internationale Studien zeigen kurz- und mittelfristig gute Ergebnisse sowohl mit Blick auf den Augeninnendruck als auch auf die postoperativ erforderliche Medikamentenmenge. Das neue kathetergestützte Operationsverfahren ist technisch anspruchsvoll und zeitaufwändig. Um Patienten bestmögliche Ergebnisse bieten zu können, haben Chirurgen in den OcuNET Zentren ein intensives OP-Training absolviert.

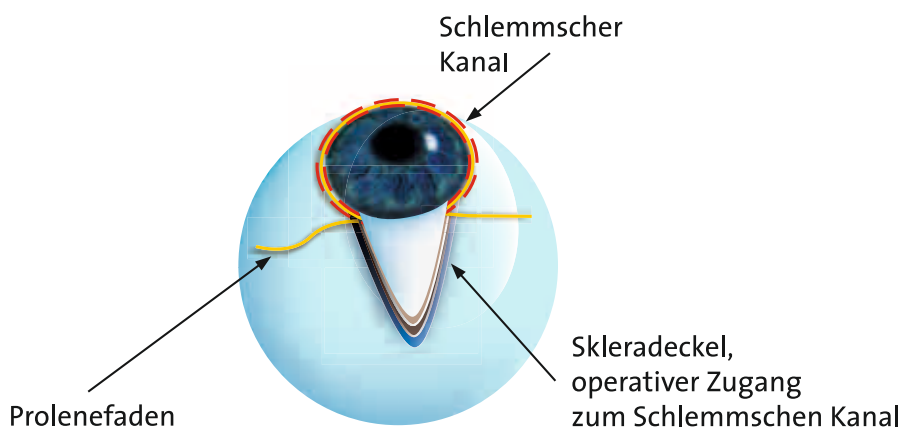
Bei der Kanaloplastie wird der natürliche Abflusskanal des Augenkammerwassers mit Hilfe einer Mikrokathetertechnik und eines Fadenimplantats wieder eröffnet.

Der zu hohe Druck im Auge schädigt dauerhaft den Sehnerv und führt zu irreversiblen Sehschäden. Hintergrund ist oft, dass das Auge relativ viel Augenkammerwasser produziert bzw. der Abfluss unzureichend ist. Mit der Kanaloplastie wird der so genannte Schlemmsche Kanal, der natürliche Abflussweg des Augenkammerwassers, wieder eröffnet, so dass sich der Augeninnendruck auf natürliche Weise reguliert. In diesen Kanal, der ringförmig um die Regenbogenhaut verläuft, wird dazu mit einer Mikrokathetertechnik der Firma iScience, USA, ein nicht resorbierbares Fadenimplantat eingeführt. Durch Knüpfen des Fadens wird die Wand des Kanals anschließend in seinem gesamten Verlauf ausgespannt und der Augeninnendruck dauerhaft gesenkt.

Das Verfahren ist für Patienten schonender als viele traditionelle Operationsverfahren, doch stellt es hohe Ansprüche an den Operateur.

Schonend, chirurgisch anspruchsvoll und effektiv

Für Patienten ist dieser minimal invasive Eingriff schonender als viele traditionelle Operationsverfahren. Die Heilungszeiten sind geringer. Mit einem stabilen Ergebnis können Patienten normalerweise schnell wieder ihren gewohnten Alltag aufnehmen. Jedoch stellt das Verfahren sehr hohe Ansprüche an den Operateur und erfordert eine lange Trainingsphase. Der Schlemmsche Kanal, den der Operateur per Hand über 360° mit der Kathetersonde erweitern muss, misst nur etwa 200 Mikrometer (1 Mikrometer ist eintausendstel Millimeter) in der Breite und 20 Mikrometer in der Höhe, stellt also nur eine winzige Struktur im Gewebe dar. Um Zugang zu diesem Kanal zu bekommen, muss der Operateur in die Lederhaut 2 übereinander liegende Deckel von etwa 250 bis 300 Mikrometer Dicke präparieren und dabei sowohl das Trabekelmaschenwerk als auch das so genannte Desemetfenster (eine ca. 10µ dicke Hornhautschicht) erhalten.



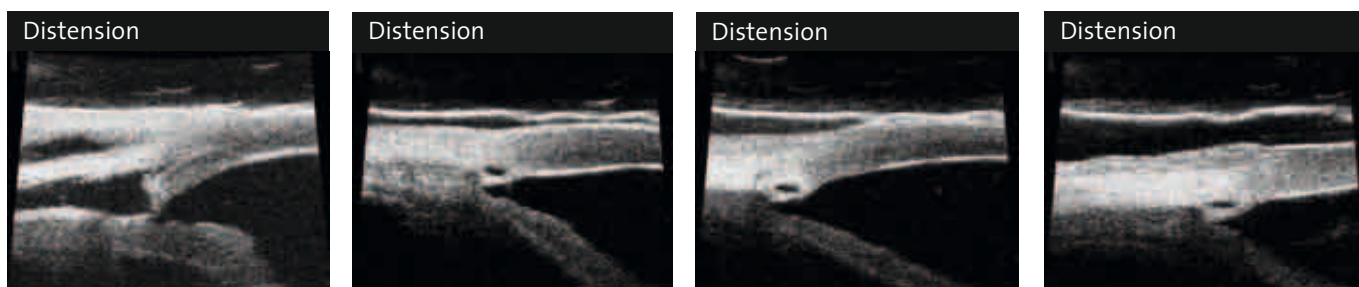
Bei der Kanaloplastie wird der Schlemmsche Kanal, der ringförmig um die Regenbogenhaut verläuft, eröffnet und stabilisiert.

Je präziser der Operateur dabei arbeitet, desto besser ist der Erfolg der Operation. In einer internationalen Multicenter-Studie mit 16 teilnehmenden Chirurgen – darunter OcuNET Ärzte – hat sich gezeigt, dass die Genauigkeit der Präparationen unmittelbaren Einfluss auf die postoperativen Werte des Augeninnendrucks (IOP) hat.

Je präziser der Chirurg arbeitet, desto mehr senkt sich postoperativ der Augeninnendruck.

Als weiterer wichtiger Parameter für den Erfolg der Kanaloplastie stellte sich in der Studie die korrekte manuelle Ausspannung des Fadenimplantats im Schlemmschen Kanal heraus: So konnte der Augeninnendruck bei einem Spannungsgrad von etwa 0,5 um 2,5 mmHg mehr gesenkt werden, als bei niedrigeren Fadenspannungen. Die besten Ergebnisse wurden bei einem Spannungsgrad des Fadenimplantats von $\geq 0,5$ in Kombination mit einem Descemetfenster von > 200 Mikrometer erreicht.

Auch der Grad der Implantatspannung steht in direkter Korrelation zum Operationserfolg.



Abbildungen 1 – 4: Ultraschalldarstellung des Augenwinkels mit dem Schlemmschen Kanal an verschiedenen Lokalisationen.

Kanaloplastie Fadenspannung ≥ 0.5

	Baseline	3M	6M	12M	18M	24M
N	68	62	51	55	46	42
IOP Mittelw.	23.7	16.2	15.6	15.4	15.5	15.6
IOP SD	4.1	5.5	2.9	3.7	4.0	3.3
Medik. Mittelw.	2.0	0.3	0.3	0.4	0.5	0.6
Medik. SD	0.8	0.7	0.6	0.6	0.8	0.8

Kanaloplastie Fadenspannung < 0.5

	Baseline	3M	6M	12M	18M	24M
N	39	31	35	27	26	20
IOP Mittelw.	23.4	17.6	18.8	18.2	17.3	18.1
IOP SD	5.0	3.8	5.5	4.7	4.3	3.4
Medik. Mittelw.	1.9	0.5	0.7	1.0	0.5	0.9
Medik. SD	0.9	0.7	0.9	1.0	0.7	0.9

Tabelle 1 und 2: Die Daten aus der internationalen Studie verdeutlichen den Zusammenhang zwischen u. a. den durchschnittlichen Augeninnendruckwerten (IOP) sowie Anzahl der benötigten Medikamente (Medik.) und der Fadenspannung (Kanaloplastie Fadenspannung ≥ 0.5 und < 0.5) vor der Operation und bis zu 24 Monaten postoperativ.

OcuNET Chirurgen haben die neue operative Technik intensiv trainiert und sind vorbereitet, um die Wirksamkeit der Kanaloplastie nach den Kriterien des G-BA unter Beweis zu stellen.

Übung macht den Meister

Um Patienten bestmögliche Ergebnisse bieten zu können, haben die OcuNET Chirurgen mit Spezialisierung in der Glaukomchirurgie die neuen operativen Schritte der Kanaloplastie in wiederholten Schulungen erlernt. In Kooperation mit der Firma iScience wurde die Technik an nicht lebendem Gewebe trainiert. In den ersten 10 Patientenfällen werden sie darüber hinaus von den Trainern chirurgisch unterstützt. „Die OcuNET Gruppe ist vorbereitet, um die Wirksamkeit der Kanaloplastie auch nach den hohen Anforderungskriterien des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Zulassung neuer Verfahren in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse unter Beweis zu stellen“, sagt der OcuNET Chirurg Herr von Wolff, einer der deutschen Pioniere der Kanaloplastie in der internationalen Zulassungsstudie. Derzeit kann die Kanaloplastie nur als Selbstzahlerleistung (so genannte IGe-Leistung) angeboten werden.

Quelle:

„Canaloplasty: Circumferential viscodilation and tensioning of Schlemm canal using a flexible microcatheter for the treatment of open-angle glaucoma in adults; Two-year interim clinical study results“; Lewis, RA., von Wolff, K., Tetz, M., Koerber, N., Kearney, JR., Shingleton, BJ., Samuelson, TW.; In: JOURNAL OF CATARACT & REFRACTIVE SURGERY 35: 814-824 (2009)

Corneal cross-linking bei Keratokonus: Neues Verfahren zur Hornhautstabilisierung

Keratokonus ist eine degenerative Erkrankung der Hornhaut. Durch eine veränderte Struktur des Hornhautgewebes kommt es dabei zu einer fortschreitenden Ausdünnung mit kegelförmiger Vorwölbung der Hornhaut. Patienten sehen zunehmend unscharf und verzerrt. Lässt sich die Sehschwäche mit speziellen formstabilen Kontaktlinsen nicht mehr ausreichend korrigieren, stellt die Quervernetzung des Hornhautgewebes (das Corneal cross-linking) eine viel versprechende Behandlungsmethode dar. Im OCUNET Zentrum Ahaus Augenärzte Westmünsterland ist das Verfahren seit 2006 im Einsatz.

Die Quervernetzung des Hornhautgewebes (das Corneal cross-linking) ist ein neues, noch nicht zugelassenes Verfahren, das beim Keratokonus und anderen Verwölbungserkrankungen der Hornhaut (Ektasien) angewandt wird. Die unzureichend feste Hornhaut wird mit Vitamin B₂ (Riboflavin) und UV-Lichtbestrahlung behandelt, um die Quervernetzung der Kollagenfasern anzuregen. Auf diese Weise verdichten sich die Fasern und die Stabilität der Hornhaut nimmt zu. Nach eigenen Erfahrungen sowie anderen wissenschaftlichen Publikationen ist das Verfahren nebenwirkungsarm. Nach den bisherigen Erfahrungen kann man, je nach Ausgangslage, in einem nennenswerten Teil der Fälle sogar mit einer Abflachung der Hornhautkrümmung rechnen, wenn dieser Effekt auch im Einzelfall nicht vorhersagbar ist.

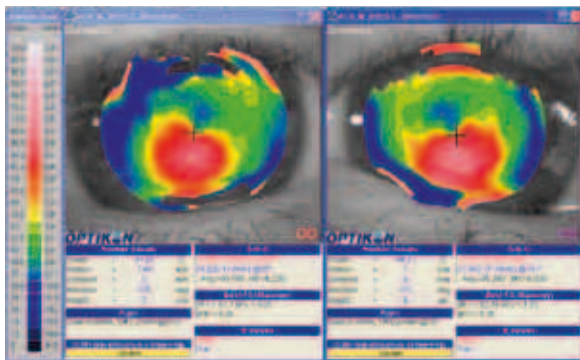
Die Behandlung wird im OP unter sterilen Voraussetzungen durchgeführt. Nach Desinfektion des Hautgebietes und Ausspülen des Bindehautsackes legen wir das Hornhautstroma unter Tropfbetäubung frei und betropfen es mit der Riboflavin-Lösung. Nach mindestens 5-minütiger Einwirkungszeit wird die UV-Lampe auf die Hornhaut ausgerichtet und diese 30 Minuten lang unter Fortführung des regelmäßigen Auftropfens von Riboflavin-Lösung bestrahlt. Alle 5 Minuten sollte die Hornhaut mit der Riboflavin-Lösung nachbenetzt werden. Am Ende der Operation spülen wir die Hornhaut und den Bindehautsack mit BSS-Lösung aus.

Postoperative Erfahrung

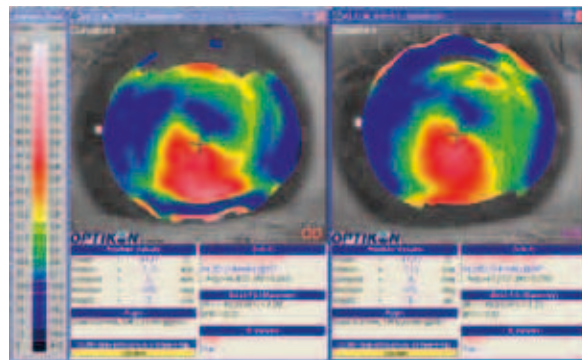
In den letzten 2 Jahren haben wir in Ahaus (Augenärzte Westmünsterland) auf diese Weise 30 Patienten behandelt. Zur Linderung postoperativer Beschwerden setzen wir nach der Bestrahlung eine Verbandskontaktlinse ein. Patienten geht es damit deutlich besser als mit Schmerzmitteln oder lang wirkenden Lokalanästhetika. Sie können in den meisten Fällen innerhalb weniger Tage wieder ihrem Beruf nachgehen. Da das Hornhautepithel erst um den 5. bis 6. postoperativen Tag vollständig geschlossen ist, müssen Antibiotika gegeben werden.

Die unzureichend feste Hornhaut wird mit Vitamin B₂ und UV-Lichtbestrahlung behandelt.

Verbandskontaktlinse lindert postoperative Beschwerden.

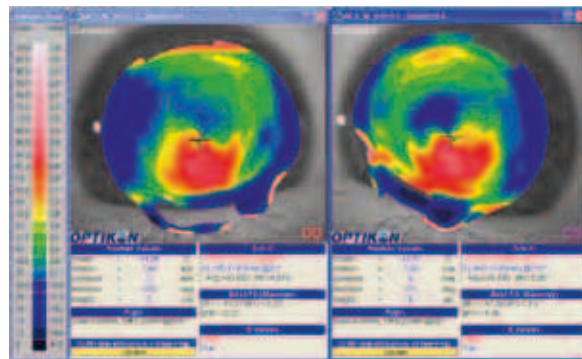


(Abb. 1)



(Abb. 2)

Die abgebildete Hornhauttopographie zeigt die Oberflächenstruktur der Hornhaut vor Cross-linking (Abb. 1), nach 3 Monaten (Abb. 2) und nach 12 Monaten (Abb. 3). Cross-linking ist ein Therapieverfahren bei Keratokonus, einer kegelförmigen Vorwölbung der Hornhaut, die zu Sehverzerrungen führt.



(Abb. 3)

Die angestrebte Sehschärfe stellt sich 4 Wochen nach der OP ein.

Die angestrebte Sehschärfe stellt sich meist 4 Wochen nach der OP ein. Unserer Erfahrung nach können Patienten nach dieser Zeit auch wieder ihre alten Kontaktlinsen tragen, ohne dass der Erfolg der Behandlung beeinträchtigt wird. Dies steht im Gegensatz zur der häufig vertretenen Meinung, es solle eine 3-monatige Karenz eingehalten werden. Eine Reduktion der Hornhautverkrümmung sehen wir allerdings selten vor 3 Monaten, meistens erst ab 6 Monaten postoperativ. Erst dann lassen sich neue Kontaktlinsen anpassen, die auch eine bessere Sehqualität bieten. Um Ungeduld und damit verbunden auch aufkommende Unzufriedenheit bei Patienten zu vermeiden, legen wir im Vorfeld der Behandlung großen Wert auf die Beratung und Aufklärung unserer Patienten. Zeitliche Abläufe werden besprochen sowie die grundlegenden Möglichkeiten der Methode und die individuellen Ziele dargelegt. Der Erfolg zeigt sich daran, dass das Fortschreiten der krankhaften Verwölbung der Hornhaut gestoppt wird. Dies demonstrieren wir nach dem Eingriff in größeren Zeitabständen anhand von Hornhauttopographie-Bildern. Wenn in günstigen Einzelfällen sogar eine geringe Verbesserung der Sehschärfe mit Brille, eine bessere Kontaktlinsenverträglichkeit oder eine geringere Brillenstärke erzielt werden, bemerkt der Patient diesen Erfolg sogar selbst.

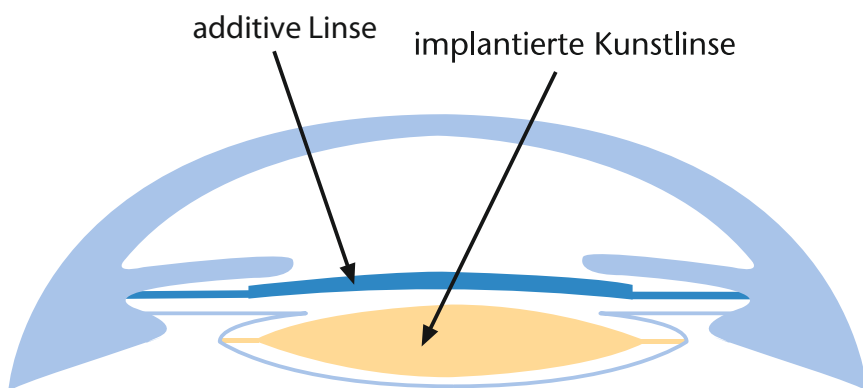
Mit diesem extrem nebenwirkungsarmen und nach den bisherigen Ergebnissen äußerst wirkungsvollen Verfahren steht uns erstmals eine Möglichkeit zur Verfügung, den ektatischen Hornhauterkrankungen nicht tatenlos zusehen und optisch korrigierend „hinterherlaufen“ zu müssen, bis eine Operation unvermeidlich wird, sondern, insbesondere wenn wir früh dazu Gelegenheit erhalten, tatsächlich den Erkrankungsfortschritt aufhalten zu können.

Linsensystem mit Zusatzfunktion: Add-on-Linse auch für bereits kataraktoperierte Patienten

Neue Add-on-Linsensysteme machen es heute möglich, das Refraktionsergebnis nach einer früheren Kataraktoperation auf unkomplizierte Weise zu optimieren. Das Korrekturimplantat wird zusätzlich zur bereits implantierten Intraokularlinse eingesetzt. Im OcUNET Zentrum Nordrhein ist das neue „Huckepack-System“ seit Anfang 2008 im Einsatz.

Add-on-Linsen werden vor die Intraokularlinse (IOL) in die Hinterkammer implantiert. Das eigens dafür entwickelte Linsendesign mit spezieller Haptik und konkaver Rückfläche ermöglicht ein gleichmäßiges Anliegen. Beide Linsen können dauerhaft im Auge verbleiben. Grundsätzlich ist die Implantation der Add-on-Linse jedoch ein reversibler Vorgang, d.h. das Implantat kann auch hier jederzeit wieder entfernt werden, ohne dass anschließend Probleme zu erwarten sind.

Vor die Intraokularlinse (IOL) werden Add-on-Linsen in die Hinterkammer implantiert.



Lösungen für Kurz-, Weit-, und Stabsichtigkeit

Ein Einsatzgebiet solcher Linsen ist die Korrektur von Kataraktoperationsergebnissen, die von der Zielrefraktion abweichen. Das gilt besonders, wenn der Austausch der ursprünglichen Linse, zum Beispiel bei starker Kapselsackfibrose oder enger Vorderkapselöffnung, nicht möglich erscheint. Die Linsen stehen zum Ausgleich sowohl verbliebener Myopie (Kurzsichtigkeit) als auch Hyperopie (Weitsichtigkeit) zur Verfügung. Zudem sind neuerdings torische Linsen verfügbar, womit wir weitere Verbesserungen des postoperativen Refraktionsergebnisses erreichen können. Dies gilt insbesondere bei Patienten, die für eine LASIK zur postoperativen Optimierung der Sehschärfe z. B. bei hohem Astigmatismus (Hornhautverkrümmung) nicht geeignet sind.

Weichen Kataraktoperationsergebnisse von der Zielfraktion ab, kann mit Add-on-Linsen korrigiert werden.



Der Tausch der eigenen gegen eine Kunstlinse ist die quantitativ wichtigste Operation der Augenchirurgie.

Auch bei hornhauttransplantierten Kataraktpatienten mit Astigmatismen ist die Add-on-Linse sinnvoll.

Ein Einsatzgebiet für die Add-on-Linse sehen wir außerdem bei Astigmatismen hornhauttransplantierten Kataraktpatienten. Wird jemals eine erneute Transplantation erforderlich, kann die Add-on-Linse – deren Stärke danach vermutlich nicht mehr passen wird – entfernt werden, während die IOL-Linse zur Grundkorrektur im Kapselsack verbleibt. Nach der Einheilung und Entfernung aller Fäden kann dann ggf. eine neue Add-on-Linse zur torischen Zusatzkorrektur eingesetzt werden. In vergleichbarer Weise kann man der Refraktionsänderung entsprechen, die bei Augen mit Silikonölfüllung nach der Entfernung des Silikonöls auftritt.

Patienten mit Einstärkenlinsen gewinnen durch ergänzende Add-on-Linsen multifokalen Seheindruck.

Alternative zur Multifokallinse

Darüber hinaus profitieren von dem neuen System auch Kataraktpatienten, die vor Jahren mit Einstärkenlinsen versorgt wurden. Viele erkundigen sich nun nach den modernen Multifokalsystemen und der Möglichkeit des Linsentauschs. In Anbetracht des oft erheblichen chirurgischen Traumas bei Explantation einer vor vielen Jahren implantierten Linse, haben wir von der Tauschmaßnahme auch hier bisher abraten müssen. Die Add-on-Linse mit Mehrstärkenfunktion hat sich jedoch in geeigneten Fällen als vertretbare Alternative erwiesen. Die multifokalen sulcusgestützten Hinterkammerlinsen zeichnen sich durch hervorragende dauerhafte Zentrierungseigenschaften aus. Auch wird die optische Qualität des multifokalen Seheindrucks von den Patienten als sehr angenehm beschrieben.

Patienten kommen im Alltag normalerweise ganz ohne Brille aus.

Seit Anfang 2008 wird das neue Linsenkonzept im OcuNET Zentrum Nordrhein angeboten. Nach den bisherigen Erfahrungen stellt es eine sichere und effektive Methode sowohl zur Korrektur der Refraktion als auch zur ergänzenden Verbesserung der Nahsicht nach Kataraktoperationen dar. Patienten, die bereits mit einer Monofokallinse für die Weitsicht versorgt waren, kommen nach Einsetzen der zusätzlichen multifokalen Linse in aller Regel ganz ohne Brille aus, können ohne Probleme z. B. Zeitung lesen und alltägliche Dinge verrichten.

Autoren: Dr. med. Jürgen Hauck, Dr. med. Gerhard Rohrbach, Dr. med. Irini Rohrbach, Dr. med. Ruth Kölb-Keerl, Düsseldorf

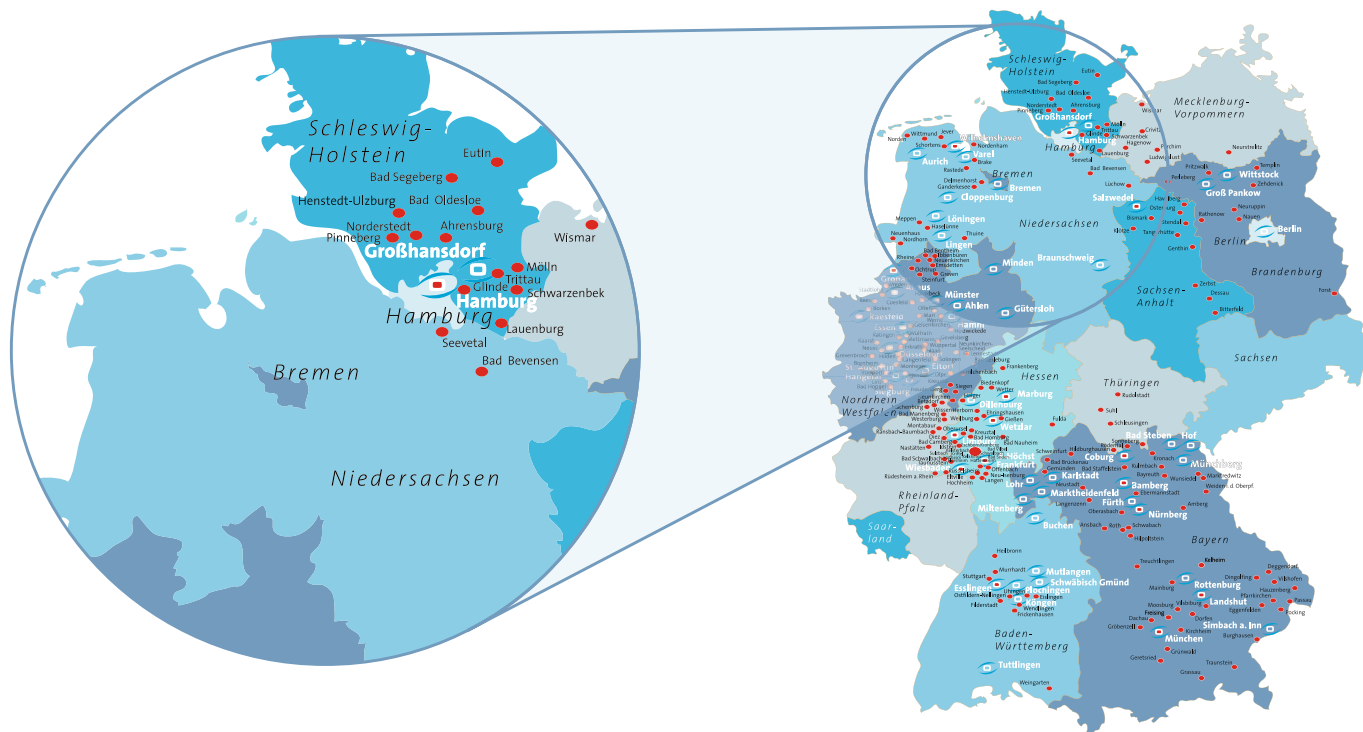
Die Akteure der OcuNET Gruppe stellen sich vor

NORD

WEST

OST





Das OcuNET Zentrum Hamburg: Eine etablierte Qualitätskooperative

Ein Netzwerk im Netzwerk. So sieht sich die Qualitätsgemeinschaft Augenheilkunde Nord (QAN) als neues Mitglied der OcuNET Gruppe. Gespannt wird das Netz von 8 operierenden Augenärzten und fast 50 niedergelassenen Kooperationspartnern. Gemeinsam haben sie ein Ziel: Patienten optimale Prozess- und Ergebnisqualität zu bieten.

Die Voraussetzungen haben die neuen Gesellschafter in der OcuNET Gruppe, Dr. Joachim Wagner, Dr. Peter Hermjacob, Dr. Friedrich Flohr, Dr. Michael Kranefuss, Dr. Michael Morszeck, Dr. Arnd Bunse, Dr. Hanno Elsner und Dr. Hinnerk Kirsch, über 8 Jahre mit viel Engagement systematisch erarbeitet. Beide chirurgische Standorte des OcuNET Zentrums Hamburg, die Park-Klinik Manhagen sowie die Augentagesklinik Ballindamm, sind nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. In der Augentagesklinik Ballindamm in Hamburg wurde 2008 zusätzlich ein umfassendes Hygienemanagement-System etabliert und nach DIN EN ISO 13485 zertifi-

ziert. „Denn nicht nur das „Wie“ ist bei Eingriffen am Auge entscheidend, sondern auch das „Womit“, sagt Dr. Joachim Wagner. Die Zertifizierung nach der Norm 13485 bedeutet für Patienten die Sicherheit, dass alle zum Einsatz kommenden Instrumente, Materialien und Gerätschaften nach den gleichen strengen Qualitätskriterien aufbereitet und kontrolliert werden, wie es von Medizinprodukteherstellern gefordert ist. Das Personal für die Aufbereitung der feinen Instrumente, aber auch alle assistierenden OP-Schwester müssen Technische Sterilgutassistenten mit Fachkunde I sein.

Aus Erfahrung lernen

Mit der Zertifizierung verbunden ist die Einführung eines Risikomanagementsystems, das zu kontinuierlichen Optimierungsprozessen verpflichtet und damit gleichzeitig die dynamische Struktur des neuen OcuNET Zentrums widerspiegelt. „Ständige Verbesserung“ lautet die QAN-Devise und eine der wichtigen Anforderungen der Norm DIN EN ISO 13485. „Um auch in Zukunft zu den Besten zu gehören und sich den Herausforderungen des Gesundheitssystems erfolgreich stellen zu können, müssen wir aus Erfahrung, vor allem aber auch voneinander lernen“, so die QAN.

Im Vordergrund stehen das Wohl und die Sicherheit des Patienten. Dazu trägt auch die Ergebniskontrolle bei. Bereits seit der Gründung der QAN-Gruppe im Jahr 2001 werden die Ergebnisse von Kataraktoperationen systematisch erfasst und ausgewertet. Bei jedem Quartalsabschluss werden die Refraktionen bei den postoperativ versorgenden Augenarztpraxen angefragt. Nach Auswertung der Daten und Beurteilung der Ergebnisse wird entsprechend reagiert.

Qualitätszirkel mit Ehrgeiz

Auch über die Ergebnisdatenerfassung hinaus stehen die Operateure der QAN im engen Austausch mit den kooperierenden Augenarztpraxen. Klammern sind zwei Qualitätszirkel, die 8 Mal jährlich zusammen kommen, um die Schnittstellen der Zusammenarbeit zu optimieren. Im Fokus steht dabei insbesondere die Diagnostik, die zum Teil von den Niedergelassenen übernommen wird. Externe Referenten, Geräteausbildung, Fallbesprechungen und die systematische Erarbeitung von Lehrbüchern für bildgebende Verfahren, wie OCT und SLO-Angiographie haben das Ziel, dass alle an den Behandlungsketten beteiligten Augenärzte auf dem gleichen hohen Qualitätsniveau arbeiten.

Im Sinne des OcuNET Gedankens wurde mit kooperierenden Augenarztpraxen darüber hinaus ein Qualitätszirkel zur Einführung eines einheitlichen Qualitätsmanagements gegründet. 2008 wurde in kooperierenden Augenarztpraxen die Norm DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt und im zweiten Quartal 2009 zertifiziert. Ein weiterer Zirkel mit 10 weiteren kooperierenden Augenarztpraxen ist aktuell in Vorbereitung, hier soll das Zertifikat bereits aufgrund des OcuNET QM-Handbuches erreicht werden.



Mit moderner Gerätediagnostik und zwei Operationssälen mit Zeiss-Deckenmikroskop wurde die Augentagesklinik Ballindamm in Hamburg für ambulante Eingriffe eingerichtet.



Die Fachärzte und Gesellschafter des neuen OcuNET Zentrums Hamburg.

Innovative Klinikkonzepte

Zentrum der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern ist die QAN-eigene Augentagesklinik Ballindamm in Hamburg. Mit moderner Gerätediagnostik und zwei Operationssälen mit Zeiss-Deckenmikroskop steht sie den Partnern für ambulante Eingriffe offen.

Die Augenklinik an der Park-Klinik Manhagen wurde auf hohem Niveau auch für stationäre Operationen eingerichtet. Die QAN-GmbH mit ihren OcuNET Ärzten ist Kooperationspartner der Park-Klinik Manhagen. Während die QAN-GmbH mit ihren Ärzten die Augenklinik innerhalb der Park-Klinik Manhagen mit voller fachlicher und wirtschaftlicher Verantwortung betreibt, stellt die Park-Klinik Manhagen die Infrastruktur und die Räumlichkeiten zur stationären Behandlung zur Verfügung und handelt darüber hinaus die Integrierten Versorgungsverträge mit den Kostenträgern aus. Die Park-Klinik hat als erste und bislang einzige Klinik über alle Leistungen mit allen Kostenträgern Verträge vereinbaren können, mit für alle Seiten attraktiven Lösungen, zum Wohle des Patienten. Zudem gewährt die Klinik für die erbrachten Leistungen Garantie. „Dies kann nur eine chirurgische Einrichtung bzw. eine Klinik tun, die von der Behandlungsqualität absolut überzeugt ist“, sagt Dr. Magner.

Umfangreiche diagnostische Möglichkeiten stehen an beiden Standorten zur Verfügung.



Die Augentagesklinik Ballindamm ist das Zentrum der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern.



Wohlfühlambiente mit nordischem Flair.





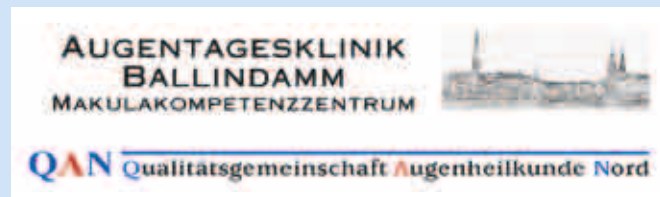
In der Augenklinik an der Park-Klinik Manhagen werden Patienten ambulant und stationär operiert.

Die konsequente Aufgabenteilung innerhalb der Kooperation ermöglicht eine zeitgemäße und qualitätsorientierte Diagnostik und Therapie unter wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Ein innovatives Konzept, von dem alle profitieren: Patienten, Kostenträger und nicht zuletzt auch die Ärzte selbst: „Qualität ist die Basis jedes Erfolgs und Erfolg wiederum ist die Basis einer hohen Arbeitszufriedenheit“, so die QAN im ersten Brief als OcuNET Zentrum an die Kooperierenden Kollegen. Großen Wert legt das Team dabei auf einen partnerschaftlichen Umgang miteinander, der von gegenseitiger Wertschätzung, Sensibilität und Toleranz geprägt ist.

Gelebtes Qualitätsmanagement

Nach 8 Jahren kann die Gruppe eine ausgezeichnete Fallzahlenentwicklung nachweisen, die ihrer Philosophie recht gibt: Ein Verbund hoch motivierter Augenärzte, die sich strengen Qualitätskriterien verpflichten, ermöglicht eine eng verzahnte konservative und operative Ophthalmolo-

gie, die sich ständiger Erfolgskontrolle unterwirft und alle Prozesse auf dieser Grundlage kontinuierlich optimiert. Qualitätsmanagement wird dabei nicht in Projekte ausgelagert, sondern tagtäglich gelebt. Verbesserungsmaßnahmen können und sollen laufend von allen Mitarbeitern und Ärzten vorgeschlagen werden. Parallel dazu wurde in der Park-Klinik ein Bewertungsinstrument für Patienten und deren Besucher etabliert. Durch jährlich mehrere Tausend schriftliche Patientenbewertungen ist insbesondere auch im Servicebereich ein ständiger Verbesserungsprozess möglich. „Wir sind erst zufrieden, wenn auch der letzte Patient mit uns und unserer Leistung zufrieden ist“ sagt Dr. Wagner.



Die Einrichtungen des OcuNet Zentrums Hamburg im Überblick:

Park-Klinik Manhagen

Die Augenklinik der Park-Klinik Manhagen verfügt über stilvolle und gleichzeitig moderne Gebäudeanlagen in Parkumgebung, die unterirdisch miteinander verbunden sind. Das Gebäude der Augenklinik ist mit zwei modernen Operationssälen und raumlufttechnischer Anlage ausgestattet. Hinzu kommt eine umfangreiche diagnostische Einheit mit innovativen Geräten, wie zum Beispiel Scanning-Laser-Ophthalmoskop, OCT.

Privat und gesetzlich versicherte Patienten können in der Park-Klinik Manhagen ambulant, kurzzeitstationär oder stationär operiert werden. Für stationäre Patienten stehen moderne Zimmer mit Hotelkomfort zur Verfügung. Insgesamt gibt es 67 Zimmer mit 121 Betten, zum Teil mit 24-Stunden Intensivüberwachung. Ein Team aus 180 Schwestern, Pflegern und Therapeuten sorgt dafür, dass Patienten rundum gut versorgt sind.

Augentagesklinik Ballindamm

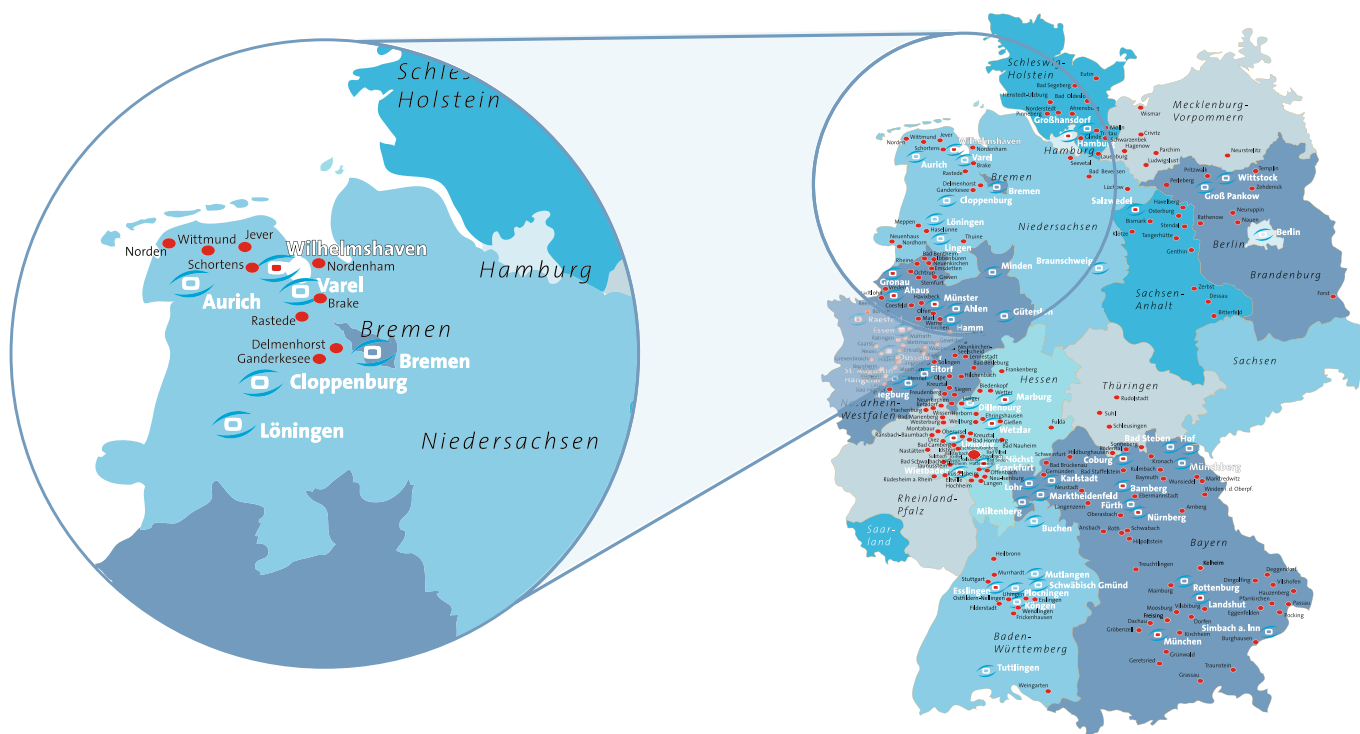
Die Augentagesklinik Ballindamm wurde 2007 in bester Lage in Hamburgs Innenstadt für ambulante Operationen aufgebaut. Wie in der Park-Klinik stehen hier neben umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten, wie z.B. Cirrus-OCT, SL-OCT, OPD-Scan Aberrometrie, Endothelmikroskop, zwei moderne Operationseinheiten mit Deckenmikroskop und raumlufttechnischer Anlage zur Verfügung. 11 Mitarbeiter sorgen dafür, dass es den Patienten an nichts fehlt. Die Tagesklinik wird vornehmlich von QAN-Operateuren genutzt, steht aber auch Kooperationspartnern zur Verfügung.

Die Operationsschwerpunkte beider Kliniken liegen in der Kataraktchirurgie. Darüber hinaus werden in beiden Einrichtungen Glaukom-Operationen, Netzhaut-Glaskörper-Operationen, Refraktive Eingriffe (LASIK), Tränenwegs- und Lidoperationen sowie alle Laserverfahren durchgeführt.



Die Kooperierenden OcuNET Praxen des OcuNET Zentrums Hamburg:

Frau Dr. med. J. Albrecht, Hamburg	Herr Dr. med. F. Latussek, Eutin
Herr J. Altrogge, Hamburg	Herr M. Löffert, Hamburg
Frau Dr. med. I. Bandtel, Hamburg	Frau Dr. med. B. Lorenz, Hamburg
Frau Dr. med. K. Bäß, Hamburg	Frau Dr. med. S. Minet, Hamburg
Frau Dr. med. M. Beyer, Wismar	Herr Dr. med. M. Morszeck, Hamburg
Herr Dr. med. K. Bourgund, Hamburg	Herr Dr. med. O. Müller, Hamburg
Frau Dr. med. S. Brandis, Mölln	Herr Dr. med. H. Opel, Hamburg
Herr Dr. med. A. Bunse, Hamburg	Herr Dr. S. Özen, Hamburg
Herr Dr. med. B. Claussen, Hamburg	Frau J. Paruzel- Bednorz, Norderstedt
Herr Dr. med. C. Claussen, Hamburg	Herr Dr. med. E. Pörksen, Hamburg
Frau Dr. med. V. Doci, Hamburg	Frau Dr. med. D. Prädell, Hamburg
Frau Dr. med. B. Eckardt, Lauenburg	Herr Dr. med. G. Prädikow, Ahrensburg
Herr Dr. med. H. Elsner, Hamburg	Frau Dr. med. B. Rose, Hamburg
Herr M. Fabian, Bad Oldesloe	Frau Dr. med. H. Schneider, Wismar
Herr Dr. med. A. Farahani, Hamburg	Herr P. Schwabedissen, Hamburg
Herr Dr. med. F. Flohr, Hamburg	Herr Dr. med. J. Schwarzer, Hamburg
Herr R. Gast, Bad Oldesloe	Herr Dr. med. L. Seebacher, Bad Bevensen
Herr Dr. S. Ghassemi, Henstedt- Ulzburg	Herr Dr. med. T. Tasche, Hamburg
Herr O. Götze, Glinde	Herr Dr. med. H. F. Thies, Hamburg
Frau Dr. med. B. Gräfin von Schwerin, Hamburg	Frau Dr. med. A. Timm, Wismar
Herr Dr. med. H.-U. Häberlen, Hamburg	Herr Dr. med. H. Tornow, Hamburg
Herr F. Hansmann, Bad Oldesloe	Frau Dr. med. H. Tornow, Hamburg
Herr Dr. med. M. Heidemann, Trittau	Frau Dr. med. P. Ullrich, Hamburg
Frau Dr. med. G. Jendral, Ahrensburg	Frau Dr. med. V. Urtreger Hamburg
Herr Dr. med. H. Kirsch, Hamburg	Herr Dr. med. H. van Bentum, Mölln
Herr Dr. V. Klass, Hamburg	Frau K. Vogel, Pinneberg
Herr Dr. med. H. Klostermann, Eutin	Frau A. Vollmer, Schwarzenbek
Herr Dr. med. univ. J. Klug, Hamburg	Herr Dr. med. M. Vorkauf, Bad Segeberg
Frau Dr. med. U. Köller, Hamburg	Frau Dr. med. S. Wallner, Hamburg
Frau Dr. med. S. Kölle-Tödter, Seevetal	Frau Dr. med. A. Wesselmann, Hamburg
Herr G. Kon, Hamburg	Herr Dr. med. C.-P. Witt, Hamburg
Frau V. Kon, Hamburg	Frau Dr. med. S. Wittramm, Hamburg
Herr Dr. med. M. Kranefuss, Hamburg	Herr R. Yanes, Hamburg
Frau Dipl.-Med. E.-M. Kühnrich, Schwarzenbek	Herr F. Zeidan, Hamburg
Herr Dr. med. F. Lattke, Hamburg	



Das OcuNET Zentrum Weser-Ems in Wilhelmshaven, Varel, Aurich, Lönningen und Bremen: Erster Qualitätszirkel nach OcuNET Standard erfolgreich abgeschlossen

Knapp ein Jahr nach dem Beitritt in die OcuNET Gruppe trägt die Qualitätsarbeit des OcuNET Zentrums Weser-Ems bereits ihre Früchte: Im November 2008 wurde der erste Qualitätsmanagement-Zirkel mit Kooperierenden Augenärzten aus dem gesamten Küstenland nach OcuNET Standard zertifiziert.

Es ist vollbracht: Im November 2008 fanden in 10 Kooperierenden Augenarztpraxen des OcuNET Zentrums Weser-Ems die erfolgreichen Zertifizierungsaudits nach DIN EN ISO 9001:2000 durch den TÜV Süd statt. Auf diesen Tag hatten alle Beteiligten viele Monate hingearbeitet: Nach der Kick-off Veranstaltung im Mai wurden insgesamt 6 Seminare absolviert, in denen die Teilnehmer die einzelnen Module des OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuches erarbeitet und in jeweils umfangreichen Aufgabenpaketen in den einzelnen

Praxen etabliert haben. Zusätzlich wurden die Schnittstellen zu den chirurgischen Einrichtungen definiert. „Ein Mammutprogramm“, so Birgit Fischer und Michael Brunet, die dortigen Qualitätsbeauftragten, „doch alle waren mit viel Engagement und Spaß an der Sache dabei.“

Im November wurden – rechtzeitig vor den Zertifizierungsaudits – die Pflichtunterweisungen für Helferinnen und Helfer absolviert. In der Praxis in Wilhelmshaven wur-



Das Zertifizierungsaudit war bei allen 10 Teilnehmern des OcuNET QM-Zirkels in Weser-Ems erfolgreich. Alle halten stolz die Urkunde in Händen.

den dazu 4 verschiedene Räume genutzt. Hier hielten die Referenten ihren Vortrag 4 mal für die jeweils rotierenden Gruppen, so dass alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Sicherheit viel dazugelernt haben. Im Februar 2009 hielten schließlich alle teilnehmenden Praxen die Zertifizierungsurkunden in Händen. Das gesamte OcuNET Zentrum freute sich mit ihnen. Mit dem TÜV Siegel können die Praxen ihren Patienten nun zeigen, dass sie auf geprüftem hohem Qualitätsniveau arbeiten.

Neuer Standort in Bremen

Auch Wachstum hatte das OcuNET Zentrum Weser-Ems in 2008 zu vermelden: In Bremen hat sich dem OcuNET Standort die chirurgische Einrichtung der Netzhaut-Spezialistin Nataliya Nehus angeschlossen. Nachdem die Netzhaut-Glaskörper-Abteilung im Pius-Hospital (Oldenburg) seit dem Spätsommer 2007 führungslos wurde, bestand für die Patienten mit Problemen der hinteren Augenabschnitte ein dramatischer Versorgungsengpass auf der friesischen Halbinsel. Seit April 2008 können diese Menschen durch das OcuNET Zentrum nun adäquat versorgt werden.

Im neuen Ärztehaus, direkt angrenzend an das „DI-AKO“ (Evangelisches Diakonie – Krankenhaus) in Bremen setzt Frau Nehus mit ihrer Einrichtung ein Ausrufezeichen: Moderne Instrumente erlauben den Einsatz von fortschrittlicher Technologie. Die Augenärztin beherrscht alle OP-Varianten an Glaskörper, Netzhaut und Sehnerv. Trotz ihres jungen Alters verfügt sie bereits über die Erfahrung von mehr als 1.200 Vitrektomien. Völlig egal, ob es sich um eine Glaskörpereinblutung, eine Netzhautablösung oder Throm-



Die Gesellschafter des neuen OcuNET Zentrums: vordere Reihe (v.l.n.r.): Dr. Eveline Roy, Dr. Armin Kloss, Birgit Fischer, hintere Reihe (v.l.n.r.): Dr. Burkhard Awe, Bettina Müller, Dr. Rainer Steeb, Dr. Philipp Gersema, Arno Wirdemann, Dr. Christian Karwetzky. Nicht auf dem Foto: Christina Brix, Nataliya Nehus, Johannes Rieks, Dr. Christian Weber.

osen von Adern des Augenhintergrundes handelt, Nehus hat für die Probleme des hinteren Augenabschnitts eine ambulante Lösung.

Mit der neuen Einrichtung in Bremen verfügt das OcuNET Zentrum nun über 5 chirurgische Einrichtungen, die sich über das gesamte Weser-Ems Gebiet verteilen. Alle Einrichtungen sind nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. In der chirurgischen Einrichtung in Wilhelmshaven, die als augenärztliche Belegabteilung im städtischen Reinhard-Nieter-Krankenhaus (RNK) etabliert ist, wurde zusätzlich ein Hygienemanagement-System für den Instrumentenkreislauf integriert. Seit 2007 ist es nach DIN EN ISO 13485:7/2003 zertifiziert. Ärztlich betreut wird die Einrichtung von Dr. med. Burkhard Awe und Dr. med. Christian Karwetzky, die auch konsiliarisch im RNK tätig sind. In der gleichen Weise ist Herr Dr. med. Armin Kloss in Varel im Johannes-Stift operativ tätig. In Aurich operieren Dr. Awe und Dr. Karwetzky gemeinsam mit Johannes Rieks und Arno Wirdemann. Einen weiteren OP-Standort haben die Augenärzte in Lönningen bei Cloppenburg gemeinsam mit Frau Anja Nienhaus aufgebaut.

Hinzu kommt in Wilhelmshaven mit angeschlossenen AugenDiagnostikCentrum die Praxisgemeinschaft der Augenärzte im RNK-FacharztZentrum am Meer. Sie ist Keimzelle und Zentrale des stetig wachsenden Netzwerks. Frau Birgit Fischer, Praxismanagerin und Ökonomin in Wilhelmshaven, koordiniert und synchronisiert gemeinsam mit ihrem Team unermüdlich alle Projekte des inzwischen mittelständischen Unternehmens. Dazu gehört auch die Qualitätsarbeit mit den Kooperationspraxen.



Am Reinhard-Nieter-Krankenhaus sind die OcuNET Ärzte auch für die Betreuung der Neugeborenen zuständig.

Gemeinsam besser werden

Weiterentwicklung lautet die Devise im OcuNET Zentrum Weser-Ems; den Menschen im Flächenland durch kontinuierliche Verbesserungsprozesse eine wohnortnahe augenmedizinische Versorgung von hoher Qualität bieten und damit auch die Wettbewerbsposition für die Zukunft sichern. Um die gemeinsamen Ziele und Projekte voranzubringen, tauschen sich alle Beteiligten regelmäßig aus. Gelegenheiten gibt es reichlich: Gemeinsame Fortbildungen, Qualitätszirkel und regelmäßige Treffen wie das jährliche Martinsgansessen in Wilhelmshaven, das 2008 mit einer Kataraktfortbildung verbunden war. „Wir haben uns gefreut, zu diesem inzwischen traditionellen Anlass auch kooperierende Kollegen aus dem Bremer Umland zu begrüßen“, so Birgit Fischer.

Der Kontakt zu anderen OcuNET Zentren wurde 2008 enger. Ein intensiver Austausch mit benachbarten Zentren startete mit einem Besuch der Gesellschafter in Wilhelmshaven und wurde anschließend per Telefon und Mail fortgesetzt. „Wir konnten von unseren Gästen viel lernen“, sagt Dr. Burkhard Awe. „Nicht zuletzt ermöglicht der Kontakt zu anderen Zentren auch eine bessere eigene Standortbestimmung. Unter anderem wurde der Vorteil unserer neuen Praxisräumlichkeiten deutlich. Dadurch, dass unser ganzes Spektrum auf einer Etage stattfindet, profitieren Patienten von optimalen Ablauforganisationen. Sie brauchen von der Diagnostik bis zur Operation nur einen Standort anzusteuern. Mitarbeiter und Patienten haben kurze Wege in den ambulanten OP.“



Nataliya Nehus am neuen OcuNET Standort in Bremen.



Standort Wilhelmshaven: In der gesamten ersten Etage auf 750 qm befinden sich die Praxisräume und das ADC. Die augenärztliche Belegabteilung mit OP im städtischen Reinhard-Nieter-Krankenhaus ist durch einen Bettengang mit dem Facharztzentrum verbunden.

Entwicklungen an den Standorten

Natürlich stand auch in den etablierten Einrichtungen selbst die Entwicklung nicht still. In Wilhelmshaven hat eine weitere Praxis in Rastede „angedockt“. Bereits seit dem 1.7.08 arbeiten die Wilhelmshavener Augenärzte im RNK-Facharztzentrum am Meer in Form einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft mit der Praxis von Herrn Dr. Wolfgang Fissek in Rastede bei Oldenburg zusammen. Diese Zusammenarbeit entwickelte sich zwischen Ärzten und Helferinnenteam so positiv, dass sich ein in Wilhelmshaven ausgebildeter Assistenzarzt, Mazen Kotrasch, nach Bestehen seiner Facharztprüfung nun auf den Sitz von Herrn Dr. Fissek beworben hat. Voraussichtlich wird er die Praxis zum 1.3.09 übernehmen.

Wilhelmshaven freut sich außerdem über Unterstützung durch Dr. med. Axel Waskönig. Seit Mai 2008 verstärkt Dr. Waskönig das Team der Augenärzte im RNK-Facharztzentrum am Meer und hat Anfang Oktober 2008 die Leitung der Augenambulanz des MVZ von Dres. Awe – Karwetzky übernommen. Herr Dr. Waskönig führt die konservative Sprechstunde und hat bereits viele sehr gute Verbesserungsvorschläge für den Praxisablauf eingebracht. Mit der Umsetzung fordert er sich und dem Team tagtäglich hohen Einsatz ab und schafft es dabei trotzdem, die Patiententermine fast auf die Sekunde einzuhalten.

Mit Dr. Waskönig sind derzeit 9 Fachärzte für den Standort Wilhelmshaven und seine assoziierten Einrichtungen tätig. Hinzu kommen etwa 55 nicht-ärztliche Mitarbeiter, die ganz wesentlich dazu beitragen, dass Patienten rundum gut betreut werden. Dazu zählt zum Beispiel auch das Team der Patientenannahme: Iris Luque, Renate Höppner und Claudia Bilen. In Wilhelmshaven sind sie die „Tröster“ vor OPs, messen den Blutdruck, bestellen die Taxis und beruhigen die Angehörigen. Morgens als erste da und abends als letzte weg, sind sie außerdem unermüdliche Mittler zwischen OP und Praxis. „Leider findet das im Alltag meist nicht die nötige Anerkennung“, so Birgit Fischer. „An dieser Stelle möchten wir das nun ausdrücklich nachholen.“

Einsatz für die Berufspolitik

Die Zukunft gestalten, bedeutet auch, sich aktiv mit den aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen auseinanderzusetzen. In diesem Sinne kommt auch das berufspolitische Engagement in der Weser-Ems-Region nicht zu kurz. 2006 hat Herr Dr. Awe den BDOC Landesvorsitz



Das Praxis-Team des Standortes in Varel.

übernommen und vertritt in dieser Funktion die niedersächsischen Ophthalmochirurgen.

Johannes Rieks ist Bezirksvorsitzender des BVA für Ostfriesland und Bundesdelegierter im Berufsverband der Augenärzte für Niedersachsen sowie Mitglied der Vertreterversammlung der KVN und Mitglied einiger Ausschüsse der KV Aurich vor Ort. Dr. Armin Kloss aus Varel ist Vorsitzender des Vorstandes der AUGÉ eG und wird in der Vorstandsarbeit unterstützt von Herrn Arno Wirdemann aus Aurich und Herrn Dr. Rainer Steeb aus Wilhelmshaven.

Neue Services für Patienten

Im Januar 2008 wurde in Wilhelmshaven mit vorheriger Ankündigung in der örtlichen Presse der erste AMD-Patientenvortrag mit Unterstützung von OcuNET und Novartis initiiert. Auf Anhieb sind fast 100 Patienten erschienen, außerdem befreundete Kollegen aus dem Umland sowie einige Krankenkassenvertreter, denen u. a. Herr Dr. Karwetzky auch die sozioökonomischen Aspekte der Makulabehandlung demonstrierte.

Darüber hinaus waren die Ärzte des OcuNET Zentrums 2008 auch als Redakteure aktiv, haben eine „Standard-Cat“-Broschüre sowie eine „IGEL-Cat“ Broschüre herausgegeben. Beide Broschüren wurden von Patienten so gut angenommen, dass eine dritte Broschüre zum Thema „Glaukom“ erarbeitet wird.

Weitere Informationen stellen die Einrichtungen auch im Internet zur Verfügung: www.augen-whv.de, www.augen-varel.de, www.augen-aurich.de, www.augen-op-bremen.de.

Das OcuNET Zentrum Weser-Ems auf einen Blick:



Augenärzte im RNK-FacharztZentrum am Meer (Wilhelmshaven)

Die Wilhelmshavener Praxisgemeinschaft setzt sich zusammen aus einem Medizinischen Versorgungszentrum sowie Gemeinschaftspraxen. In der Praxisgemeinschaft bündeln Dres. Awe, Karwetzky, Roy, Müller, Steeb und Kollegen ihre Kompetenzen. Gemeinsam bieten sie Patienten ein umfassendes Spektrum der konservativen und operativen Augenheilkunde an. Die chirurgischen Schwerpunkte liegen in der Katarakt-, Glaukom- und Netzhautchirurgie sowie in der Therapie von Makuladerkrankungen (u.a. PDT und intravitreale operative Medikamenteneingaben) und in der Refraktiven Chirurgie. Außerdem werden hoch spezialisierte Lid- und Schieloperationen durchgeführt. Angeschlossen sind der Praxisgemeinschaft 2 Sehschulen sowie ein AugenDiagnostikCentrum mit einem breiten Angebot diagnostischer Geräte. Dazu zählen unter anderem HRT, OCT, OPTOS sowie die Fluoreszenzangiographie und „Talking Eyes“ zur Diagnostik des Schlaganfallrisikos.

Augenklinik im Reinhard-Nieter-Krankenhaus (Wilhelmshaven)

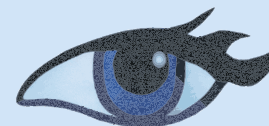
Chirurgische Eingriffe führen die Augenärzte der Praxisgemeinschaft in der Augenklinik im Reinhard-Nieter-Krankenhaus durch. Darüber hinaus stehen sie hier auch für die augenmedizinische Frühgeborenenbetreuung des Krankenhauses zur Verfügung. Bei Bedarf können Patienten auch stationär aufgenommen werden.



Gemeinschaftspraxis Aurich

Seit 1992 sind Johannes Rieks, Arno Wirdemann und Christina Brix im Herzen von Aurich niedergelassen. Hier bieten sie das gesamte Spektrum der konservativen Augenheilkunde und können dafür auf eine breite Palette von Diagnosegeräten zurückgreifen (Angio, OCT, HRT, Pachymeter, Ultraschall). Darüber hinaus ist eine Sehschule in die Praxis integriert. Chirurgische Eingriffe werden in unmittelbarer Nähe in der Praxisklinik des Kooperierenden Anästhesisten, Dr. Bernd Zemke, in

Aurich durchgeführt. Schwerpunkte bestehen in der Katarakt- und Lidchirurgie, der Laserbehandlung der Netzhaut – insbesondere bei diabetischen Veränderungen – sowie in der Therapie von Makuladerkrankungen (u.a. PDT und intravitreale operative Medikamenteneingabe).



Augenarztpraxis Varel
Dr. med. Philipp Gersema · Dr. med. Christian Weber · Dr. med. Armin Kloss

Gemeinschaftspraxis Varel

Nah am Jadebusen sind die Dres. Gersema, Kloss und Weber mit ihrer Praxis am örtlichen Krankenhaus St. Johannes-Hospital niedergelassen. Innerhalb des breiten konservativen Spektrums bestehen Schwerpunkte unter anderem in der Kinderophthalmologie, Sportophthalmologie, Strabologie, Retinologie, Kontaktlinsenanpassung und Glaukomdiagnostik (HRT, OCT, Pachymetrie). Eine Besonderheit der Praxis besteht in der Anwendung von Naturheilverfahren wie z.B. Akupunktur. Chirurgische Schwerpunkte liegen in der Katarakt- und Lidchirurgie sowie in der Therapie der Makuladegeneration (intravitreale operative Medikamenteneingabe).

MVZ Cloppenburg mit OP-Zentrum Lönning

Das ambulante OP-Zentrum Lönning ist dem St.-Anna-Stift angeschlossen. Unter der Leitung von Anja Nienhaus, Dr. Awe und Dr. Karwetzky erfolgte auch hier die Zertifizierung nach DIN EN ISO im Frühjahr 2007. Dieses OP-Zentrum, das sich auf die Entfernung des „Grauen Stars“ spezialisiert hat, ist durch seine Lage im südoldenburgischen Bereich der südlichste Standort innerhalb des OcuNET Zentrums Weser-Ems und sichert die flächenhafte Versorgung als Bindeglied zum benachbarten OcuNET Zentrum Ahaus.



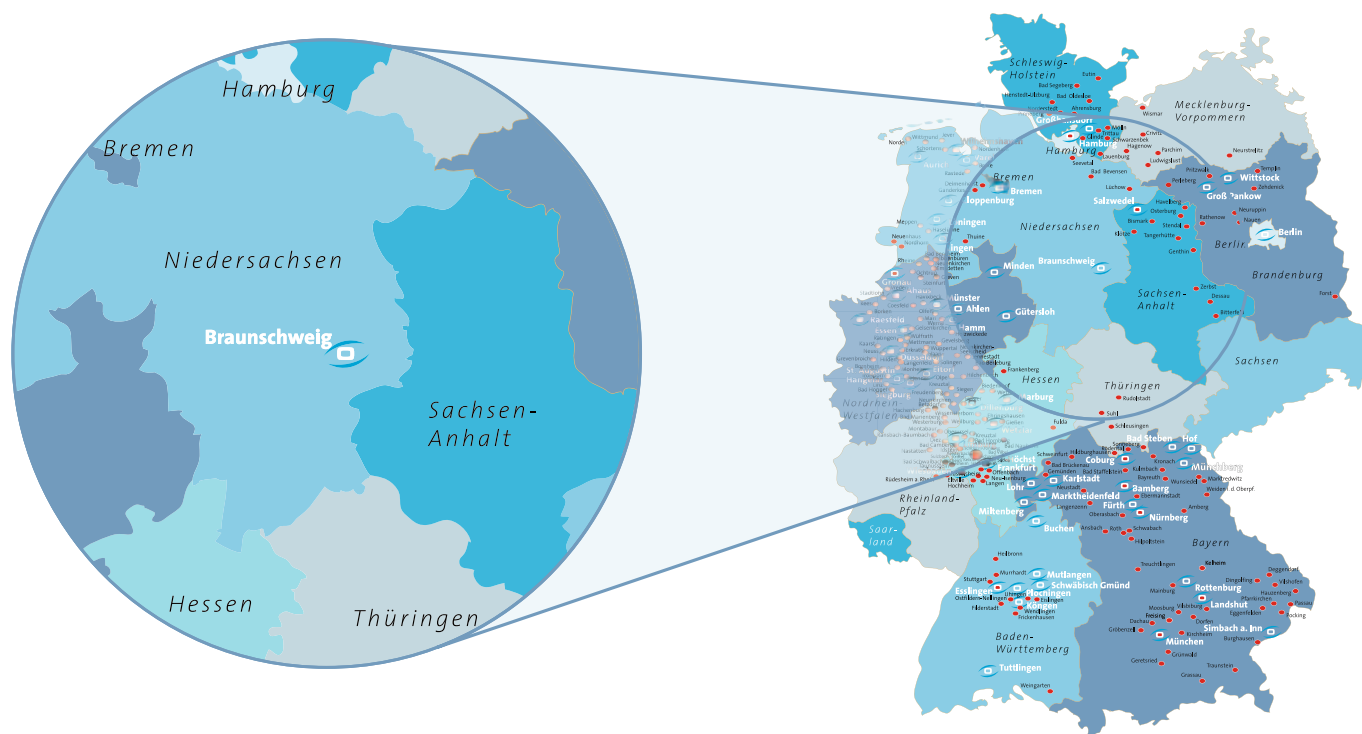
Ambulante Augen-OP und Diagnostik im Gesundheitszentrum Diako (Bremen)

Das ambulante OP Zentrum von Nataliya Nehus ist auf Netzhaut-Glaskörperoperationen hoch spezialisiert. Außerdem werden die modernen Methoden der Katarakt- und Glaukomchirurgie, einschließlich Kanaloplastie und intravitrealer Medikamenteneingaben ins Auge (IVOM) durchgeführt. Ein erfahrenes Anästhesieteam befindet sich im Haus.



Die mit dem OcuNET Zentrum Weser-Ems Kooperierenden OcuNET Praxen

Herr Dr. med. W. Baumgart, Wilhelmshaven
Herr Dr. med. K. Bergius, Wilhelmshaven
Herr Dr. med. J.-F. Deinhard, Delmenhorst
Herr U. Detmers, Norden
Herr Dr. med. F. Diekstatt, Ganderkesee
Herr Dr. med. W. Fissek, Rastede
Frau Dr. med. E. Gebauer, Wittmund
Herr D. Gebhardt, Brake
Herr Dr. med. G. Holzapfel, Wittmund
Herr Dr. med. R. Kleinschmidt, Norden
Herr Dr. med. T. K�pker, Schortens
Herr Dr. med. H. Pacholke, Brake
Herr Dr. med. J. Plaggenborg, Brake
Frau Dr. med. S. Schmidt, Jever, www.augenarzt-jever.de
Herr Dr. med. W. Schultke, Norden
Herr K. Weidner, Brake
Frau Dr. med. B. Wilkens, Nordenham
Herr Dr. med. C. Wilkens, Nordenham



Das OcuNET Zentrum Region Braunschweig: Traditionsklinik mit Notfallversorgung

Mit der Gründung des neuen OcuNET Zentrums Region Braunschweig wurde in die OcuNET Gruppe eine der ältesten und traditionsreichsten Augenkliniken Deutschlands integriert. Mit angeschlossenerm MVZ versorgt sie die Region im gesamten konservativen und chirurgischen Spektrum. In Kooperation mit niedergelassenen Kollegen sichert sie seit 2008 auch die Notfallversorgung für den Kreis.

2009 blickt die Augenklinik Dr. Hofmann auf 120 Jahre bewegte Geschichte zurück. 1889 als eine der ersten privaten Augenkliniken in Deutschland errichtet, wurde sie im zweiten Weltkrieg völlig zerstört. 2 Jahre später wurde das Gebäude an derselben Stelle wieder aufgebaut und seither mehrfach erweitert und modernisiert. „Noch heute erinnert der Grundstein an das ursprüngliche Gebäude“, sagt Dr. med. Dirk Genée, ein Urenkel des Mitbegründers der Klinik. Gemeinsam mit Dr. med. Ulrich Weigmann hat er 2006 die Trägerschaft der Klinik übernommen und strukturell an den großen Versorgungsbedarf der Region angepasst.

Nicht nur die Kapazität, sondern auch das Spektrum der Operationen wurde unter der Leitung der beiden OcuNET Gesellschafter umfangreich erweitert. Die Bereiche der Netzhaut-Glaskörperchirurgie und Hornhautchirurgie bauten Dr. Genée und Dr. Weigmann völlig neu auf. Die Glaukomchirurgie wurde ausgebaut und unter anderem die intravitreale Medikamenteneingabe (IVOM) eingeführt. 2009 soll Corneal cross-linking zur Behandlung von Patienten mit Keratokonus eingeführt werden. In 2 modernen OPs operieren die Fachärzte ambulant und stationär.



Das Ärzteteam in der Augenklinik um 1928.

Mit 21 Betten ist die Klinik im Bettenplan der gesetzlichen Krankenkassen verzeichnet. Im stationären Bereich werden mit einem eingespielten Pflorgeteam auch ältere und anderweitig erkrankte Patienten umfassend betreut. Im Servicebereich ist die Klinik mit eigener Küche, Wäscherei und Reinigung unabhängig.

Über 200 Notfälle in der Woche

Als Rundumversorger behandelt die Klinik auch Traumapatienten. Gemeinsam mit rund 60 niedergelassenen Augenärzten hat die Augenklinik zudem für den gesamten Bezirk Braunschweig die nächtliche Notfallversorgung übernommen. Das beinhaltet einen ärztlichen Bereitschaftsdienst rund um die Uhr und an allen Wochentagen. Von Sprechstundenschluss bis 23.00 Uhr sind die konservativen Augenärzte zuständig; sie kommen dazu nach Plan in die Klinik. Ab 23.00 Uhr übernehmen hier in wechselnden Schichten die Fachärzte der Augenklinik. Bis 6.00 Uhr morgens werden in der Woche rund 200 Notfälle mit allen akuten Verletzungen und Problemen rund um das Auge behandelt. Etwa 10 % der Patienten verbleiben zur stationären Behandlung in der Klinik.

In dem der Klinik angeschlossenen „MVZ Dr. Genée – Dr. Weigmann“ stehen die Fachärzte ihren Patienten morgens auch in einer offenen Vormittagssprechstunde ohne Termine zur Verfügung. Die Ambulanz, die derzeit großzügig umgebaut wird, umfasst 6 Behandlungsräume. Neben dem gesamten konservativen Spektrum werden hier in großer Zahl Laserbehandlungen, unter anderem bei Nachstar, und photodynamische Therapien durchgeführt. Außerdem ist eine Sehschule mit Orthoptik eingerichtet. Mit Ultraschall, Angiographie, OCT, Pachymetrie OCT und anderen Verfahren



Vor rund 100 Jahren: Ein Krankenzimmer der Augenklinik.

stehen alle Möglichkeiten der weiterführenden Diagnostik offen. Gemeinsam mit anderen Augenärzten wird außerdem ein Augen Diagnostik Centrum in Braunschweig genutzt.

Insgesamt 7 Fachärzte gibt es in der Augenklinik. 5 Ärzte kümmern sich ausschließlich um das MVZ. Dr. Genée, Dr. Weigmann und – seit April 2008 – Dr. Requadt decken den chirurgischen Bereich ab. Hinzu kommen 5 Assistenzärzte und etwa 60 weitere Mitarbeiter, die vor und hinter den Kulissen für den reibungslosen Ablauf im MVZ und in der Klinik sorgen.

Neue Wege der Integrierten Versorgung

Durch die räumliche Verzahnung von Klinik und MVZ profitieren Patienten und Ärzte von kurzen Wegen. Insgesamt herrscht ein familiärer Geist, der auch die niedergelassenen Kooperierenden Augenärzte mit einbezieht. Traditionell besteht zwischen der Augenklinik und den konservativ tätigen Ärzten eine enge Zusammenarbeit, die durch Dr. Genée und Dr. Weigmann nahtlos aufgenommen und intensiviert wurde; zum einen durch die gemeinsame Notfallversorgung, zum anderen durch eine intensive Qualitätsarbeit. Im Rahmen eines Qualitätszirkels wurde 2008 mit Kooperationspraxen eine Matrixzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich durchgeführt. Die Augenklinik sowie das MVZ sind ebenfalls nach der internationalen Norm zertifiziert.



Die Augenklinik Dr. Hoffmann wird vom Urenkel, dem heutigen Mitbesitzer, in fast 120-jähriger Familientradition geführt. Der 1983 modernisierte Neubau entstand 1949, nachdem das ursprüngliche Klinikgebäude im zweiten Weltkrieg vollständig zerstört wurde.



Dr. Ulrich Weigmann und Dr. Dirk Genée, die heutigen Träger der Augenklinik.

Dr. Requadt und Fr. Dr. Gutzeit nach der 5.000sten Operation im Jahr 2008.





Ein OP-Team der Augenklinik.

„Wir legen großen Wert darauf, Patienten gemeinsam mit den niedergelassenen Augenärzten auf einheitlichem Qualitätsniveau wohnortnah zu versorgen“, sagt Dr. Weigmann. Vielen Patienten bleibt dadurch der stationäre Krankenhausaufenthalt erspart. Ein Modell, das die Augenklinik mit ihren Partnerpraxen im Rahmen von integrierten Versorgungsverträgen mit der Barmer und der AOK realisiert, ermöglicht Patienten ein „Rundum-sorglos-Paket“ von der Katarakt- bis zur Netzhautbehandlung. Patienten haben den Vorteil einer zeitnahen Untersuchung und OP, zu der sie bei Bedarf in einem Umkreis von 30 Kilometern auch abgeholt werden. Auch der Rücktransport wird auf Wunsch organisiert. Sichergestellt wird das unter anderem durch eine Mitarbeiterin, die eigens für die Koordination und die Kommunikation zwischen Augenklinik, Praxen und Patienten eingestellt wurde. Wenn es sein muss, sorgt sie auch dafür, dass bei gebrechlichen älteren Patienten nach der Entlassung genügend Lebensmittel im Kühlschrank sind. „Denn zur integrierten Versorgung gehört nicht nur, dass der nachsorgende Arzt unverzüglich alle wichtigen Informationen erhält, sondern auch dem Patienten zu Hause die notwendige Hilfe zu organisieren“, so die Chefärzte der Augenklinik.

Patienten sollen sich durch das Modell medizinisch aber auch menschlich rundum wohl und gut versorgt fühlen. Um die reibungslose und rasche Kommunikation an Schnittstellen der Ärzte zu erleichtern, wird ein elektronisches Befundübermittlungssystem etabliert. Mit diesem System werden Aufnahmen von Angiografie und OCT auf dem elektronischen Datenweg entpersonalisiert übermittelt. Ein Zahlencode ermöglicht dem Empfänger, sie zuverlässig wieder den Patienten zuzuordnen. Außerdem gibt es auf der Homepage der Klinik einen passwortgeschützten Bereich, den die Augenärzte für den Austausch nutzen. Großes Interesse besteht auch an der OcuNET Ergebnisdatenbank für Kataraktoperationen. So bald wie möglich soll die Augenklinik an das System angeschlossen werden.

Mit gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen sichern die operierenden und konservativ tätigen Augenärzte den einheitlichen Kenntnisstand. Für das Jubiläumsjahr ist eine große Weiterbildung mit festlichem Rahmenprogramm geplant.



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Region Braunschweig im Überblick:

Augenklinik Dr. Hoffmann

In der Augenklinik Dr. Hoffmann wird das gesamte Spektrum der ambulanten und stationären Augen Chirurgie angeboten. Schwerpunkte sind: Kataraktchirurgie einschließlich Sekundärlinsenimplantation, Glaukomchirurgie, Netzhaut-Glaskörperchirurgie sowie große Hornhautchirurgie. Außerdem werden Operationen von Augenfehlstellungen (Strabismus) und Lidtumoren und Lidfehlstellungen inkl. plastischer Rekonstruktion nach Verletzungen und Tränenwegsoperationen durchgeführt.

In der Klinik werden privat und gesetzlich versicherte Patienten behandelt. Für gesetzlich Versicherte konnten mit den Krankenkassen verschiedene Versorgungsverträge erreicht werden.

MVZ Dr. Genée – Dr. Weigmann

Das MVZ ist direkt in die Augenklinik integriert. Neben der konservativen Therapie stehen hier alle Möglichkeiten zur weiterführenden Diagnostik zur Verfügung. Spezialbereiche sind Screeninguntersuchung zur Frühgeborenenretinopathie, Diagnostik neuroophthalmologischer Erkrankungen sowie Diagnostik von Augenveränderungen bei Diabetes mellitus (einschl. Lasertherapie). Zur Glaukomfrüherkennung und Diagnostik von Netzhaut- bzw. Makulaerkrankungen stehen HRT und Spektralis OCT zur Verfügung.

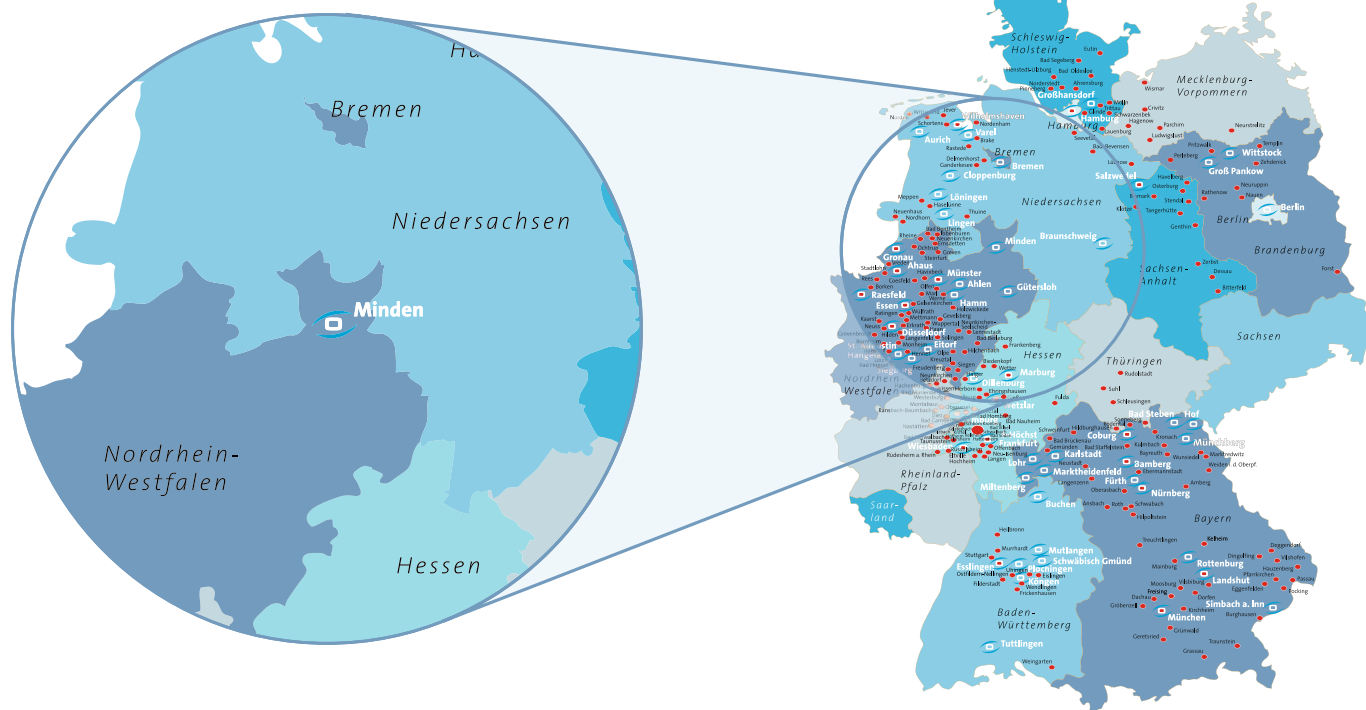
Zum Spektrum zählen außerdem die Kontaktlinsenanpassung (einschl. Spezialkontaktlinsen bei Keratokonus und nach Hornhauttransplantation) sowie Diagnostik und Therapie von Sehstörungen im Kindesalter (Orthoptik/Sehschule). Laserbehandlungen z.B. beim Nachstar, bei Netzhautlöchern oder bei diabetischen Augenveränderungen.

NORD

WEST

OST





Das OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe: OcuNET Standort im modernen Klinikum-Neubau

Mit 2 großen chirurgischen Einrichtungen, der Augenklinik sowie der Augenpraxisklinik Minden, ging 2008 das neue OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe an den Start. Die Augenklinik ist Fachabteilung an einem der größten und modernsten Klinik-Neubauten Deutschlands. Zusammen mit der Augenpraxisklinik sichert sie die stationäre und ambulante augenärztliche Versorgung von über 800.000 Menschen im Einzugsgebiet zwischen Herford, Hannover, Celle und Osnabrück.

Bereits seit Jahren ist die Augenklinik Minden am Johannes Wesling Krankenhaus als Zentrum für moderne Augenheilkunde überregional anerkannt. Mit dem aufwändigen Neubau des Klinikums wurde die Augenklinik 2008 zum Bestandteil einer der größten und modernsten Kliniken der Maximalversorgung des Landes. Mit einer Bausumme von 270 Millionen Euro und 864 Betten wurde das akademische Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover nach aktuellen medizinischen und betriebsorganisatorischen Konzepten geplant und mit dem neuen Stand der Technik ausgestattet.

Kurz nach der Gründung des neuen OcuNET Zentrums hat die Augenklinik im Mai 2008 den Klinikneubau mit 24 weiteren Fachabteilungen bezogen. Früher waren die Disziplinen auf 2 Standorte verteilt. Neben den verbesserten infrastrukturellen Voraussetzungen bietet der Neubau den Abteilungen somit vor allem den Vorteil der räumlichen Nähe mit kurzen Wegen für Mitarbeiter und Patienten. Zusätzlich wurde die Zusammenarbeit durch die Bildung von Zentren optimiert. Im „Kopf-Zentrum“ sind die Fachbereiche Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie und Neurologie



Mit 864 Betten wurde das akademische Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover nach aktuellen medizinischen und betriebsorganisatorischen Konzepten geplant.



Die Augenpraxisklinik Minden ist Fachabteilung am Johannes Wesling Krankenhaus, einem der größten und modernsten Klinik-Neubauten Deutschlands.

zusammengefasst. Durch regelmäßige Konferenzen der medizinischen Leiter und gemeinsame Nutzung des ambulanten OP-Zentrums hat sich die bislang schon sehr gute Zusammenarbeit der Abteilungen noch einmal erheblich intensiviert.

Interdisziplinär vernetzt

Von der interdisziplinären Vernetzung der Augenpraxisklinik profitieren Patienten zum Beispiel im Bereich der plastisch-rekonstruktiven Lidchirurgie. „Bei malignen Tumoren der Periorbitalregion und bei schwersten Lidfehlstellungen infolge von Gesichtslähmungen kann die Augenpraxisklinik gemeinsam mit der Dermatologie und der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie umfassende Behandlungskonzepte mit Rekonstruktion der Weichteile des Mittelgesichtes realisieren“, sagt Dr. med. Stefan Schüller. Lidfehlstellungen werden dabei ophthalmochirurgisch mittels Zügelplastiken und Lid-Loading behoben. Auch über das „Kopf-Zentrum“ hinaus erfüllt die Augenpraxisklinik eine umfangreiche Beratungstätigkeit in den Abteilungen des Klinikums. Wöchentliche Konsiliaruntersuchungen in der Neonatologischen Abteilung des Eltern-Kind-Zentrums sichern die augenärztliche Versorgung der Frühgeborenen. Mit Retinopathie-Screening, Amblyopie-Prophylaxe und einer Strabologischen Abteilung mit Sehschule, Orthoptik und Schieloperationen deckt die Augenpraxisklinik die gesamte Bandbreite der pädiatrischen Ophthalmologie ab. Chirurgische Schwerpunkte bestehen zudem in der Katarakt- und Glaukomchirurgie sowie in der Behandlung von Netzhaut- und Glaskörpererkrankungen.

Die Augenpraxisklinik Minden

Herz- und Schaltzentrale des neuen OcuNET Zentrums ist die Augenpraxisklinik Minden. Von hier aus koordinieren Dr. med. Kristian Gerstmeyer, PD Dr. med. Hans-Joachim Hettlich, Dr. med. Stefan Schüller, Dr. med. Jörg Inderfurth, Dr. med. Sandra Festag, Dr. med. Haider Al-Sarrage und P. Moubayed ihre Aufgaben in der Belegklinik. Gleichzeitig stellt die Augenpraxisklinik das Dach für ein ambulantes Operationszentrum, ein Laserzentrum sowie ein Augen-Diagnostik-Zentrum dar. Anfang 2009 steht auch hier eine grundlegende räumliche Veränderung an. Vom bisherigen Standort in der Pöttcherstraße zieht die Augentagesklinik mit ihren Einrichtungen in das neu errichtete Facharztzentrum an der Königstraße um. Auf einer Fläche von rund 1.200 qm bietet der neue Standort optimale Voraussetzungen für eine innovative Augenheilkunde.

Patienten profitieren von der zentralen Lage mit sehr guter Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel und ca. 200 Parkplätzen. Das Facharztzentrum an der Königstraße bietet eine patientenfreundliche Bündelung der ärztlichen Versorgung „unter einem Dach“. Im Gebäudekomplex befinden sich neben insgesamt 8 Facharztpraxen Apotheke, Optiker, Sanitätshaus, Sparkasse, Bäckerei und Bistro. Neben der Augenheilkunde sind die Fachgebiete Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurologie, Orthopädie, Sportmedizin, Ergotherapie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Dermatologie vertreten. Eine enge Verzahnung der verschiedenen Bereiche ist geplant und wird durch modernste Computernetzwerke unterstützt.



(v.l.n.r.) Dr. H. Al-Sarrage, Dr. K. Gerstmeyer, Dr. S. Festag, PD Dr. H.-J. Hettlich, Dr. J. Inderfurth, Dr. S. Schüller. Nicht auf dem Foto: P. Moubayed.

Technologisch auf dem aktuellen Stand

Das neue OP-Zentrum ist nach den aktuellen technischen und hygienischen Erkenntnissen gestaltet. Das Augen-Laserzentrum am neuen Standort bietet die gesamte Bandbreite Refraktiver Chirurgie von Wellenfront-geführter LASIK, refraktivem Linsen-Austausch, multifokalen und torischen Intraokularlinsen bis Add-on-Linsensystemen an. Das Augen-Diagnostik-Zentrum vereint das komplette Spektrum moderner Diagnostik: OCT, digitale Angiographie und Fundusdokumentation, IOL-Master, Gdx, Pachymetrie, Hornhaut-Topographie und Elektrophysiologie stehen sowohl für die Patienten der Praxisklinik als auch die Kooperierenden Augenärzte zur Verfügung.

Networking und Qualitätsarbeit

Mit den niedergelassenen Augenärzten in Minden und Umgebung pflegt die Augenpraxisklinik traditionell eine enge Zusammenarbeit. Im Arztnetz Minden ist die Augenpraxisklinik Partner. Ziel aller Beteiligten ist es, eine aktuelle augenmedizinische Versorgung mit bestmöglicher Sicherheit zu bieten. Dafür leistet das Netzwerk eine konsequente Qualitätsarbeit. Alle Einrichtungen des OcuNET Zentrums sind nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Zudem ist ein OcuNET QM-Qualitätszirkel zur Einführung des OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuches in Kooperationspraxen geplant.



Eine Computeranimation des integrierten Augen-Laserzentrums am neuen Standort.



2009 zieht die Augenpraxisklinik Minden in das Facharztzentrum um.



Diagnostik und Therapie stehen patientenfreundlich unter einem Dach zur Verfügung.



In den 2 chirurgischen Einrichtungen operiert die Augenklinik auf dem aktuellen Stand der Technologie.

Überörtliche Kooperationen

Für eine wohnortnahe Patientenversorgung im Einzugsgebiet bestehen verschiedene überörtliche Kooperationen. Zusammen mit der Gemeinschaftspraxis Dres. Kaps in Obernkirchen hat die Augenpraxisklinik Minden 2006 außerdem die bundesweit erste KV- und bundeslandübergreifende Teil-Berufsausübungsgemeinschaft gegründet, um Patienten sowohl aus dem Kreis Minden-Lübbecke wie aus der Region Bückeburg/Stadthagen/Rinteln eine ophthalmochirurgische patientennahe Versorgung anzubieten.

Gemeinsam mit der Diabetesklinik Bad Oeynhausen sichert die Augenpraxisklinik Minden darüber hinaus seit 2002 im Rahmen des Diabetes-Strukturprogramms die Prophylaxe und die Therapie der Diabetischen Retinopathie. Ergänzend bietet ein staatlich geprüfter Optikermeister in der Makulasprechstunde der Augenpraxisklinik allen Patienten mit fortgeschrittener Makulopathie sowohl Beratung als auch die Anpassung vergrößernder Sehhilfen.

Engagement für die Augenheilkunde

Ziel des neuen OcuNET Zentrums Ostwestfalen Lippe ist es, mit allen Partnern eine konstant hohe Leistung auf dem gesamten Spektrum der Augenheilkunde zu erbringen. Dafür bilden sich die Fachärzte nicht nur selbst kontinuierlich fort, sondern organisieren auch selbst regelmäßig Weiterbildungsveranstaltungen. Allem voran steht der jährlich stattfindende Mindener Workshop, der sich über 2 Jahrzehnte überregional etabliert hat. Der 21. Mindener Workshop fand am 7. und 8. November 2008 unter dem Motto „Aktuelle Trends und Konzepte in der Ophthalmologie“ statt. Über 200 Augenärzte aus dem gesamten Bundesgebiet und 11 Referenten diskutierten über neue Trends aus den Bereichen

der Refraktiven Chirurgie, Retinologie und Lasertherapie sowie Glaukomchirurgie. Ein Vortrag informierte über ophthalmologische Versorgungskonzepte vor dem Hintergrund der aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklung.

Berufspolitische Aktivitäten

Seit über 20 Jahren sind die Partner des OcuNET Zentrums in Minden in verschiedenen Gremien der Berufspolitik engagiert. Dr. Gerstmeier ist seit 1995 Obmann des BVA Ostwestfalen und vertritt im BDOC und VOA die Interessen der operierenden Augenärzte. Er ist auch Gründungsmitglied und im Vorstand der Augenärztlichen Genossenschaft Westfalen-Lippe tätig.

Die Ärzte des OcuNET Zentrums sind langjährige Mitglieder in den Prüfungs- und Gutachterkommissionen der Ärztekammer Westfalen.

Informationen für Patienten und Kollegen

Im Konferenzraum der Augenpraxisklinik finden neben Fortbildungen für das Praxisteam und Weiterbildungsveranstaltungen des augenärztlichen Qualitätszirkels regelmäßig auch Patienteninformationsveranstaltungen statt. Umfangreiche Informationen rund um das Spektrum der Augenheilkunde stellt das OcuNET Zentrum außerdem auf der Homepage zur Verfügung: www.augenklinik-minden.de.

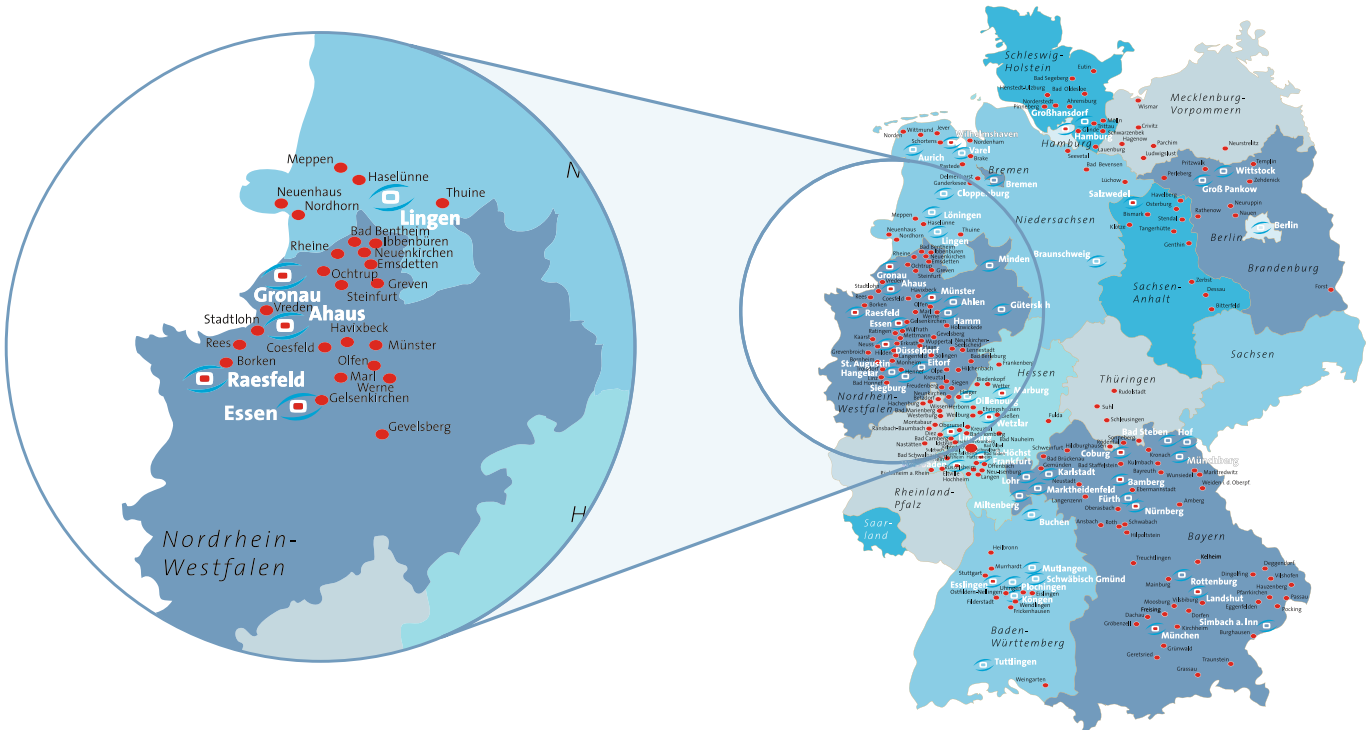


Das OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe auf einen Blick:

Augenpraxisklinik Minden mit Augen-Laserzentrum Minden und Belegabteilung am Johannes Wesling Klinikum

Die Einrichtungen vereinen ein breites ophthalmologisches Spektrum auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft:

- Behandlung aller Formen des Grauen Stars einschließlich der Einpflanzung neuer Speziallinsen (multifokale, asphärische, torische Kunstlinsen, Add-on-Linsen und phake Kunstlinsen).
- Behandlung aller Formen des Grünen Stars, Diagnostik mittels verschiedener Spezialverfahren in Scanning-Lasertechnik (OCT, GDx).
- Operative Behandlung von Netzhaut-Glaskörpererkrankung (Netzhautablösungen, Glaskörperblutungen, Makulaerkrankungen).
- Behandlung der Makuladegeneration durch operative Medikamenteneingabe (IVOM), laserchirurgisch, photodynamische Therapie.
- Laserbehandlungen von diabetischen Netzhauterkrankungen, retinalen Gefäßverschlüssen und anderen Netzhautveränderungen.
- Operationen an Augenlidern, Tränenwegen und Augenhöhle bei Tumoren, Lidfehlstellungen und Nervenlähmungen.
- Kosmetische Operationen, Botox-Behandlung.
- Diagnostik und Behandlung komplizierter Erkrankungen der Hornhaut und des äußeren Auges (Hornhauttransplantation, Amnionmembrantransplantation, PTK).
- Operative Behandlung von Fehlsichtigkeiten mit dem Excimer-Laser (LASIK) und Linsen Chirurgie.
- Anpassung von Kontaktlinsen auch bei komplizierten Vorerkrankungen.
- Operative Schielbehandlungen, Sehschule, Augenuntersuchungen bei Frühgeborenen, Säuglingen und Kleinkindern.
- Sehbehindertenambulanz, Anpassung vergrößernder Sehhilfen.



Das OcuNET Zentrum Ahaus und Essen/ Ahaus Augenärzte Westmünsterland: Augen- heilkunde mit Ehrgeiz und Seele

Im Fachärzteteam in Ahaus verbindet sich patientenorientiertes Denken mit viel chirurgischer Erfahrung und medizinischem Innovationsstreben. 2008 wurde sein Einsatz für eine besonders schonende Technik der Hornhauttransplantation mit einem Preis gewürdigt.

Auf dem Kongress der DOC, einem der größten europäischen Kongresse der Augenheilkunde, haben die Ahauser Augenärzte Prof. Dr. Christoph Althaus, Dr. Olaf Carlsburg und Dr. med. Stefanie Schmickler in Nürnberg den „Goldenen Löwen“ für den ersten Lehrfilm zur DSAEK entgegengenommen. Die DSAEK ist eine innovative Form der Hornhauttransplantation, bei der nur noch die innere Hornhautzellschicht transplantiert wird. „Patienten profitieren von diesem Verfahren vor allem durch einen deutlich kürzeren Heilungsverlauf“, so Prof. Dr. Christoph Althaus. Bei der konventionellen Hornhauttransplantation dauert es bis zu 18 Monate bis Patienten wieder gut sehen können, mit der

neuen Technik dagegen nur wenige Wochen. Auch kommt es nach der OP kaum zur Hornhautverkrümmung, die bei konventioneller Vorgehensweise oft ein Problem darstellt.

2007 zählten die Augenärzte in Ahaus zu den ersten, die die neue Methode einsetzten. Viele dankbare Patienten, aber auch die Unterstützung des örtlichen St. Marien Krankenhauses gaben Anlass, die DSAEK weiter zu entwickeln. „So lag es nahe, das Verfahren auch filmisch aufzubereiten, um die Technik an andere Augenchirurgen weiterzugeben“, sagt Dr. Schmickler.

Neue Verfahren in Ahaus

Gemeinsam mit Dr. med. (VU) Lee Chumbley, Dr. med. Margret Engels und Dr. Aris Farlopulos repräsentieren Prof. Dr. Christoph Althaus, Dr. Olaf Carlsburg und Dr. med. Stefanie Schmickler das OcuNET Zentrum Ahaus Augenärzte Westmünsterland. Das OcuNET Zentrum Ahaus und Essen wird von Dr. med. Ralf Gerl getragen. Die beiden Zentren sichern die Patientenversorgung der Region jeweils auf dem gesamten Spektrum der Augenheilkunde und haben im Laufe der Jahre über 30 neue Verfahren in den Standorten eingeführt. 2008 zählte dazu unter anderem die Kanaloplastie durch Prof. Dr. Althaus und Dr. Carlsburg. Mit neuer Lasertechnologie in der refraktiv-chirurgischen Einrichtung Provisus Ahaus setzte Dr. Gerl Maßstäbe in der Behandlung von Fehlsichtigkeiten.

Innovationen an den Standorten

Die beiden OcuNET Zentren sind in Ahaus an 4 Standorten präsent. In der Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus schlägt das Herz der Augenärzte Westmünsterland. Mit 85 Mitarbeitern und rund 55.000 Patienten jährlich zählt sie in Deutschland zu den größten Augenarztpraxen. Die im Erdgeschoss neu gestaltete und regelmäßig renovierte Zentrale am Domhof erstreckt sich über 3 lichtdurchflutete Etagen. Der überörtlichen Erweiterung der Praxis im benachbarten Gronau folgte 2008 der dritte Standort in Lingen. Verbunden mit der Fusion war ein Umzug der Lingener Praxis in größere Räumlichkeiten. Im Sinne einer flächendeckenden Patientenversorgung steht an allen Praxen umfangreiches Equipment zur Verfügung, um sowohl die Voruntersuchung als auch die Nachkontrolle bei Augenoperationen durchzuführen. „Außerdem werden durch den Zusammenschluss der Praxen Synergieeffekte in der Verwaltung genutzt“, sagt Dr. Carlsburg.

Die Augenklinik Ahaus, eine Einrichtung des OcuNET Zentrums Ahaus und Essen wurde für ambulante und kurzzeitstationäre Eingriffe eingerichtet. Vor nunmehr 16 Jahren von ihrem ärztlichen Direktor Dr. Ralf Gerl gegründet, gilt sie heute als eine der modernsten Augenkliniken ihrer Art. Im malerischen Ambiente des barocken Ahauser Wasserschlosses – die Klinik ist in die Vorburg eingebettet – operieren die Ahauser Fachärzte hier jährlich rund 9.000 Patienten aus nah und fern. Darunter auch eine kleine, aber stetig zunehmende Zahl von niederländischen Patienten. Für sie wurden in Ahaus mit den niederländischen gesetzlichen Krankenkassen ähnliche Verträge geschlossen wie für die deutschen Patienten im Rahmen der ambulanten



Auf dem Kongress der DOC in Nürnberg wurde Dr. Schmickler, Dr. Carlsburg und Prof. Althaus der Goldene Löwe für ihr DSAEK-Video überreicht.



Über 30 nichtärztliche Mitarbeiter sind in der Augenklinik Ahaus beschäftigt.



Das Fachärzteteam der Augenärzte Gemeinschaftspraxis.



Die Augenärzte Gemeinschaftspraxis am Domhof erstreckt sich über 3 Etagen. Das Entree wurde 2007 an den Bedarf älterer und behinderter Patienten angepasst.

Integrierten Versorgung. Stationäre Operationen wie die Hornhauttransplantation führen die Fachärzte in der Augenabteilung des St. Marien-Krankenhauses Ahaus durch.

Technologisch ist die Augenklinik Ahaus stets auf dem aktuellen Stand. Dies gilt ebenso für die auf Refraktive Chirurgie spezialisierten Provisus Kliniken. In Ahaus ist Provisus direkt in die Augenklinik integriert. Ein weiterer Standort befindet sich in der Stadtmitte von Essen. Von Linsenimplantaten bis zu den verschiedenen Laserverfahren bieten die Kliniken alle Möglichkeiten, um Patienten mit Fehlsichtigkeiten individuell zu behandeln. Für LASIK-Operationen steht seit Anfang Januar 2008 ein neuer Excimerlaser zur Verfügung, der alle aktuellen Technologien einschließlich Eyetracker in einem System vereint. „Unter Einsatz zweier Laserspot-Energien arbeitet der Amaris mit einer extrem schnellen Laserpulsfrequenz von 500 Hz“, erklärt Dr. Gerl. Mit diesem intelligenten Verfahren wird die Laserbehandlung, insbesondere bei der Korrektur hoher Fehlsichtigkeiten, deutlich verkürzt und gleichzeitig besonders präzise ausgeführt.

Einheitliches Qualitätsmanagement

Im engen Schulterschluss mit Kooperierenden OcuNET Praxen und Augenärzten der Region praktizieren die Ahauser Fachärzte eine sehr persönliche und serviceorientierte Form der Augenheilkunde. Patienten finden sich im Mittelpunkt eines perfekt organisierten Systems, in dem alle Prozesse nach hohen Qualitätsstandards definiert sind. In 2000 zählten die Augenklinik sowie die Augenärzte Gemeinschaftspraxis zu den ersten ophthalmologischen Einrichtungen, die ihr Qualitätsmanagement erfolgreich der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 gestellt haben. Die Provisus



Die Augenklinik Ahaus ist malerisch in die Vorburg des barocken Ahauser Wasserschlosses eingebettet.

Augenklinik in Ahaus führt seit 2007 das Siegel des TÜV Süd. Ende 2008 folgte der LASIK-TÜV in der Provisus Klinik in Essen.

Auch bei den Kooperierenden OcuNET Praxen hat der Gedanke eines einheitlichen Qualitätsmanagements seine Früchte getragen. Einige Praxen haben das Gütesiegel in Einzel- oder kleinen Gruppensertifizierungen bereits erreicht, andere sind auf dem besten Weg. So auch die insgesamt 18 Teilnehmer des etablierten Ahauser Qualitätszirkels. Unter professioneller Moderation sollen alle Praxen auf Grundlage des OcuNET QM-Handbuches zum Ziel geführt werden. 6 bis 8 Seminare sind für die Erarbeitung vorgesehen. Wie in allen OcuNET QM-Zirkeln liegt der Schwerpunkt dabei auf den Schnittstellen bei der Behandlung gemeinsamer Patienten. Die Auftaktveranstaltung fand im November 2008 statt.

Fortbildung auf hohem Niveau

Traditionell werden die Kooperationspraxen auch in das ärztliche und nichtärztliche Fortbildungsprogramm der Ahauser OcuNET Standorte einbezogen. Dazu zählen Workshops für die Qualitätsbeauftragten der Praxen ebenso wie Notfallschulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Anlässlich des Ahauser Musiksommers lud die OcuNET Einrichtung die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen wieder zur augenärztlichen Fortbildung ein. Erstmals wurde die Veranstaltung im neu gestalteten Foyer der Gemeinschaftspraxis abgehalten. Die Themen reichten dieses Mal „Von der Netzhaut zum Lid“, wie sich die Veranstaltung auch offiziell nannte. Zu Beginn warf Dr. Chumbley aus der Augenärzte Gemeinschaftspraxis einen Blick in die Zukunft



Nach Gronau wurde die Praxis 2008 um einen weiteren überörtlichen Standort in Lingen erweitert.



Dr. Gerl im Vorfeld einer ambulanten Operation.

der Behandlung der altersabhängigen Makuladegeneration und das, was nach den neuen Medikamenten Lucentis und Avastin noch zu erwarten ist. Prof. Althaus stellte die Kanakoplastie vor. Die 60 Teilnehmer der Veranstaltung freuten sich über ein vielseitiges und interessantes Programm.

Darüber hinaus referierten die Ahauser Fachärzte auch 2008 wieder auf bundesweitem Parkett. Auf der DOC 2008 informierte Prof. Althaus das Fachpublikum über die Fluoreszenzangiographie sowie über die Technik der DSAEK. Dr. Gerl stellte Neuigkeiten der Refraktiven Chirurgie vor und berichtete über erste Erfahrungen mit dem neuen Lasersystem Amaris. Dr. Carlsburg ging auf den aktuellen Stand der Indikation von Lucentis und Avastin ein. Dr. Schmickler referierte nicht nur auf der DOC, sondern auch auf dem ESCRS, dem europäischen Kongress, vor inte-

ressierten Kollegen über die Chancen und Risiken intraocularer Multifokallinsen-Implantation. Auf diesem Gebiet hat sie sich einen internationalen Ruf erarbeitet.

Dr. Gerl nutzte zahlreiche in- und externe Veranstaltungen zudem, um aktiv für das OcuNET Klinikprojekt in Äthiopien zu werben (siehe auch Kapitel „OcuNET Augenklinik in Chiro eröffnet“).

Umfangreiche Online-Services

Über aktuelle Fortbildungen und alles Wissenswerte rund um die Einrichtungen und die Augenheilkunde informiert Ahaus auch im Internet. Die Augenärzte Gemeinschaftspraxis freut sich über den Besuch unter www.augenpraxis.de, die Augenklinik Ahaus mit Provisus ist unter www.augenklinik.de zu erreichen.

Qualitätszirkel werden in Ahaus intensiv zum kollegialen Austausch genutzt. Der 2006 von Dr. Gerl gegründete Zirkel ist nun auf dem Weg zu einem einheitlichen QM-System nach OcuNET Standards.





Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Ahaus im Überblick:

Überörtliche Augenärzte Gemeinschaftspraxis

Sie bietet Patienten in Ahaus, in Gronau und in Lingen ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Spektrum der gesamten Augenheilkunde. Auf insgesamt 1.100 Quadratmetern allein in Ahaus stehen Untersuchungs- und Behandlungsgeräte bereit: Mehrere Perimeter zur Gesichtsfeldbestimmung und Ultraschallgeräte zur Vermessung des Auges, aber auch spezielle Geräte für die weiterführende Diagnostik wie z.B. Fluoreszenzangiographie, das Spectralis OCT, Hornhauttopographie und Endothelzellbiomikroskopie. Für die Behandlung von Nachstar, Netzhauterkrankungen und Glaukom (Grüner Star) sind verschiedene Laser vorhanden. Die Fluoreszenzangiographie in der Augenärzte Gemeinschaftspraxis wurde in 2008 vom Reading Center in Wisconsin zertifiziert und ist nun somit auch für internationale Studien auf dem Gebiet von Netzhauterkrankungen zugelassen.

Augenabteilung im St. Marien Krankenhaus

Die Belegabteilung steht für die operative und konservative Therapie von Patienten mit akut aufgetretenen Augenerkrankungen und von multimorbiden Patienten bereit. Der mit Laminar air flow ausgestattete Operationsaal ist nicht nur für Eingriffe am Vorderabschnitt des Auges wie Keratoplastik, sondern auch für Netzhaut- und Glaskörperoperationen eingerichtet.

Augenklinik Ahaus

Die Klinik deckt das gesamte operative Spektrum der Augenheilkunde ab, der Schwerpunkt liegt dabei auf der Vorderabschnittschirurgie. Die Patienten werden vorwiegend ambulant operiert. Für diejenigen Patienten, die An- und Abreise am OP-Tag medizinisch nicht sinnvoll erscheinen lassen, steht eine Station mit 17 Betten zur Verfügung. 4 Operationssäle stehen außerdem zur Verfügung. Sie sind mit modernen Geräten, wie z.B. dem neuen Operationsmikroskop OPMI Lumera mit einer Detail verbessernden Beleuchtungstechnologie, ausgestattet.

Provisus Kliniken Ahaus und Essen

Die Provisus GmbH & Co. KG bündelt das Angebot an refraktiv-chirurgischen Eingriffen an 2 Standorten. Das Spektrum reicht von der Hornhautchirurgie mit dem Excimer-Laser (Augenlaser) über die Implantation phaker Linsen, die zusätzlich zur körpereigenen Linse eingesetzt werden, bis hin zu kombinierten Verfahren wie Bioptics. Es stehen 3 modern ausgestattete OP-Säle zur Verfügung.

Augendiagnostikzentrum Westmünsterland

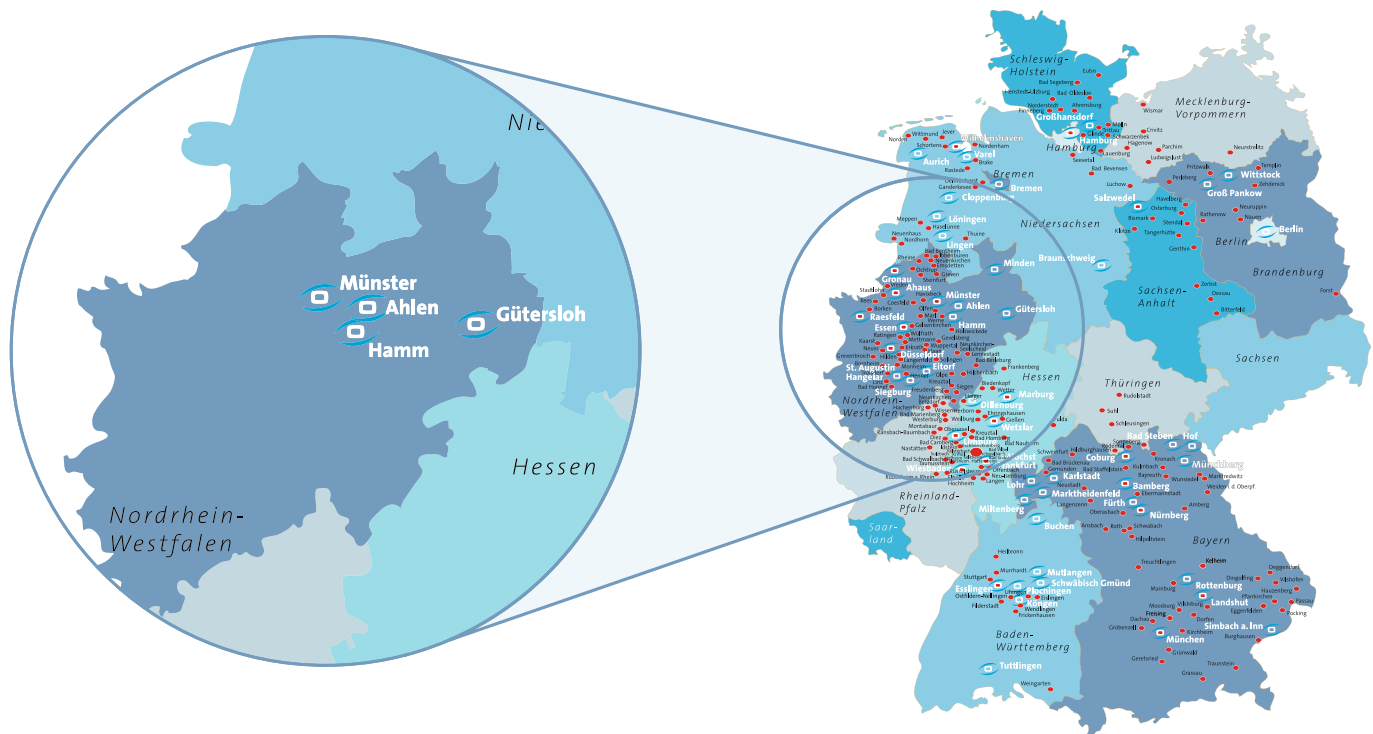
Im Augendiagnostikzentrum Westmünsterland haben sich Augenärzte aus 8 Praxen der ganzen Region zusammengeschlossen, um eine moderne Glaukom-Diagnostik auf hohem technischen Niveau anbieten zu können. Neben dem Heidelberger Retina Tomographen (HRT III) stehen den Patienten Endothelzell- und Hornhautdickenmessung (Pachymetrie) sowie die Optische Kohärenz Tomographie (OCT Stratus) für Makula- und Glaukomdiagnostik zur Verfügung. Das bisherige GDx Gerät wurde durch das GDx VCC ersetzt, das eine variable Kompensation der Hornhauteinflüsse ermöglicht und so die diagnostische Wertigkeit der Messungen deutlich verbessert. Durch das Pascal Tonometer für die Messung des dynamischen Augeninnendrucks wurde das Spektrum um ein wichtiges Diagnostikgerät erweitert.



Die mit dem OcuNET Zentrum Ahaus Kooperierenden OcuNET Praxen

Herr M. Al Saad, Raesfeld
Frau Dr. med. E. Bator-Banasik, Ahaus
Frau Dr. med. M. Baumgart, Münster
Herr P. Bayati, Essen www.augenaerzte-essen.de www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-Bhakdi-Gerl
Frau Dr. med. F. Benner, Havixbeck
Frau Dr. med. V. Bhakdi-Gerl, Essen www.augenaerzte-essen.de www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-Bhakdi-Gerl
Herr Dr. med. K. Brasse, Vreden
Herr Dr. med. R. Buss, Borken
Frau Dr. med. M.-Chr. Busse, Münster
Frau Dr. med. H. Dakkak, Rheine
Herr Dr. med. N. Faßbender, Rheine
Frau H. Fischer, Ahaus
Herr Dr. med. H. Frantzmänn, Emsdetten
Herr Dr. med. H.-J. Fröhlich, Steinfurt
Herr Dr. med. R.-M. Fuchs, Gevelsberg
Frau Dr. med. G. Gathmann, Ochtrup
Herr Dr. med. U. Hackethal, Emsdetten
Herr Dr. med. L. Honé, Werne
Herr Dr. med. M. Jansen, Thuine
Frau Dr. med. Chr. Kampshoff, Borken
Herr Dr. med. K. Kögler, Bad Bentheim
Herr Dr. med. L. Krabbe, Gronau
Herr Dr. med. J. Leferink, Nordhorn
Herr Dr. med. T. Linden, Werne
Herr Dr. med. O. Löwen, Emsdetten
Herr Dr. med. M. Lückefahr, Rees
Herr Dr. med. H. Mersmann, Coesfeld
Herr Prof. Dr. med. L. Mewe, Greven
Frau Dr. med. I. Mewe-Kalbhen, Greven
Frau Dr. med. Chr. Münster, Haselünne
Herr Dr. med. K. Neuhaus, Greven
Herr Dr. med. B. Neulken, Stadtlohn
Frau Dr. med. D. Oelke, Steinfurt
Herr Dr. med. H.-G. Oelke, Neuenkirchen

Frau Dr. med. J. Paarsch, Gelsenkirchen
Frau Dr. med. I. Pahl, Coesfeld www.augenzentrum-coesfeld.de
Frau Dr. Y. Patrij, Olfen
Frau Dr. med. S. Pöstgens, Borken
Herr Dr. med. R. Rohwerder, Münster
Herr A. Rothweiler, Steinfurt
Herr Dr. med. M. Schulze-Schwering, Rheine
Frau Dr. med. R. Segbert, Gelsenkirchen www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Segbert-Paarsch
Herr Dr. med. R. Sigleür, Marl
Herr Dr. med. R. Slingerland, Meppen/Ems
Herr Dr. med. R. Terlinde, Coesfeld www.augenzentrum-coesfeld.de
Frau Dr. med. U. Wintzer, Münster
Frau Dr. med. Chr. Woldt, Neuenhaus
Herr Dr. med. T. Zerhusen, Ibbenbüren



Das OcuNET Zentrum Münsterland Ost: Synergieeffekte zum Vorteil der Patienten

Ein gemeinsamer hoher medizinischer Qualitätsanspruch, Arbeitsteilung durch Spezialisierung auf chirurgische Subdisziplinen der Augenchirurgie, viele gemeinsame niedergelassene Kollegen und eine ähnliche Einstellung zur Gesundheitspolitik: Dies war die Basis für eine zunehmend engere Zusammenarbeit der Augenabteilungen an der St. Barbara Klinik/Hamm, am St. Franziskus Hospital/Münster und am St. Elisabeth Krankenhaus/Gütersloh. 2008 haben sich die 3 Einrichtungen zum OcuNET Zentrum Münsterland Ost zusammengeschlossen.

„Synergieeffekte nutzen und Kompetenzen bündeln, statt ineffektive Doppelstrukturen entstehen zu lassen“, so lautet die Devise der neuen OcuNET Gesellschafter. Insbesondere jedoch die regional bedingte große Schnittmenge kooperierender niedergelassener Kollegen, hat den Zusammenschluss der drei Einrichtungen unter dem Dach der OcuNET Gruppe zur logischen Konsequenz gemacht. Ahlen und Münster verbindet zudem die St. Franziskus Stiftung als gemeinsamer Träger der Belegabteilungen, während die Kontakte zwischen Gütersloh und Münster auf die gemein-

same Assistenz- und Oberarztzeit der heutigen OcuNET Gesellschafter zurückgehen.

In Münster sind dies mit der Augenabteilung am St. Franziskus Hospital Münster Prof. Dr. med. Daniel Pauleikhoff, Dr. med. Jörg Koch, Dr. med. Albrecht Lommatzsch, Prof. Dr. med. Arnd Heiligenhaus, Dr. med. Georg Spital, Dr. med. Suphi Taneri, Dr. med. Carsten Heinz und Dr. med. Meike Zeimer. In Gütersloh ist das Zentrum durch Dr. med. Dieter Goldmann, Dr. med. Johann-Peter Engels, Dr. med. Hendrik

Groteheide und Dr. med. Susanne Eller-Woywod mit der Gemeinschaftspraxis Augenärzte am Kolbeplatz und der Augenabteilung am St. Elisabeth Hospital vertreten. Und in Ahlen sind Dr. med. H. W. Promesberger, Dr. (B) B. Binot, Priv. Doz. Dr. med. P. Berg, Dr. med. R. Balmes und J. Ruf mit der Augenärztlichen Gemeinschaftspraxis Ahlen sowie der Augenabteilung in der St. Barbara Klinik Hamm hinzugekommen.

Das gemeinsame Ziel unter dem Dach der OcuNET Gruppe ist es, die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kooperationspartnern auf eine breite Basis zu stellen, um den Herausforderungen des sich wandelnden Gesundheitswesens zu begegnen. „Vor allem das Kriterium einer belegbaren Prozessqualität wird dabei immer mehr an Bedeutung gewinnen“, sagt Dr. Koch. Das OcuNET Qualitätsmanagement in den Kooperationspraxen umzusetzen, steht deshalb weit oben auf der Agenda. Die Gründung von QM-Qualitätszirkeln zur Erarbeitung des OcuNET Qualitätsbuches für konservative Augenarztpraxen ist bereits in Planung. Alle Praxispartner sind zur Teilnahme eingeladen. „Wir sind uns jedoch durchaus bewusst, dass Qualität aktiv gelebt werden muss“, so das Team. „Eine zum Wohle des Patienten funktionierende Behandlungskette ist nur durch das reale Ineinandergreifen der ambulanten und operativen Versorgung möglich.“ Um dies zu gewährleisten, wollen die OcuNET Standorte in Münsterland Ost die Entwicklung und inhaltliche Ausfüllung der Netzwerkstrukturen ihren Schwerpunkten entsprechend aktiv unterstützen.

Netzwerkerfahrung aus Ahlen/Hamm

Ahlen/Hamm bringt im Aufbau von augenärztlichen Netzwerkstrukturen viel praktische Erfahrung in das OcuNET Zentrum ein. Gemeinsam mit allen Kooperierenden Kollegen der Stadt Hamm haben die Fachärzte der Gemeinschaftspraxis und Augenabteilung in Ahlen bzw. Hamm den Augenärzterverbund Hamm/Ahlen gegründet. Im engen Kontakt und fachlichen Austausch sichern sie die wohnortnahe Patientenversorgung in den Städten Hamm und Ahlen und auch in deren ländlichem Umfeld.

Unter der Leitung der Augenabteilung werden regelmäßig Fortbildungen und Workshops organisiert, die nun auch den Partnerpraxen in Münster und Gütersloh offen stehen. So wird 2009 durch die Gemeinschaftspraxis eine Fortbildungsreihe für ärztliches Assistenzpersonal gehalten. In weiteren Veranstaltungen geht es um arbeitsrechtliche und betriebswirtschaftliche Aspekte in der Augenarztpraxis.



Der Standort Münster am St. Franziskus-Hospital. Drei Eingriffsräume mit angegliederten Vorbereitungs- und Aufwachstationen für ambulante Patienten wurden nach dem aktuellen Stand eingerichtet.



Das ärztliche Team der Augenabteilung am St. Franziskus Hospital Münster.



In der Augenabteilung der St. Barbara Klinik Hamm-Heessen (Standort Ahlen) stehen ambulantes Operationszentrum sowie eine Belegabteilung mit 18 Betten für stationäre Operationen zur Verfügung.



Das Team in Ahlen/Hamm-Heessen.

Strategische Praxisentwicklung in Gütersloh

Aus Gütersloh kommt wertvolle Unterstützung in allen Fragen zum Praxismanagement und der strategischen Praxisentwicklung. Bereits seit einigen Jahren sind die Fachärzte der Gemeinschaftspraxis und Augenabteilung auf diesem Gebiet aktiv. 2008 ist daraus die Informations- und



Die Augenabteilung am St. Elisabeth Hospital mit ambulantem Operationszentrum und Belegabteilung zählt zum Standort Gütersloh.



Das Team der Augenärzte Gütersloh.

Fortbildungsplattform Ophthalmo Novum hervorgegangen. Über 40 Augenärzte folgten Ende Oktober der Einladung der Augenklinik Gütersloh zur Auftaktveranstaltung. „Die Plattform verfügt über kompetente Partner, die kooperierende Augenärzte unserer Standorte in den Bereichen Abrechnungsschulung, Kostenstrukturanalyse, Kooperationsberatung und Strategieentwicklung unterstützt“, sagt Dr. Goldmann. 2009 werden die individuellen Gesundheitsleistungen im Mittelpunkt stehen. Angebot, Sinnhaftigkeit und Kommunikationsmöglichkeiten dieser für die augenärztliche Praxis überlebenswichtigen Elemente werden Gegenstand von Seminar und Schulung sein.

Wissenstransfer aus Münster

Über den Münsteraner Standort wird auf möglichst hohem Niveau der Transfer des aktuellen medizinischen Wissens in die Praxen gesichert. Fortbildungen mit zertifizierten Punkten zu den Themen Uveitis, Refraktive Chirurgie und AMD werden angeboten. Mit aktuellen Inhalten und einem Ausblick auf die Zukunft der Augenheilkunde richtet Münster jährlich die traditionelle Neujahrsfortbildung aus. Darüber hinaus fließen aus Münster aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zeitnah in das Netzwerk ein. Zahlreiche Studien zu neuen Behandlungsverfahren werden in der Augenabteilung St. Franziskus Hospital in Münster durchgeführt. Spezialisiert auf Uveitis und AMD, betreibt der neue OcuNET Standort weit über die Region beachtete Forschungen auf diesen Gebieten. Dazu hat das Team seit 2000 ein eigenes Forschungslabor eingerichtet, in dem Biologen gemeinsam mit den Augenärzten verschiedene Forschungsprojekte mit 2 Arbeitsschwerpunkten betreiben:

1. Entzündungserkrankungen am Auge (Projekt-Leitung: A. Heiligenhaus, D. Bauer, C. Heinz)

Die Arbeitsgruppe befasst sich mit Tiermodellen zur Herpesentzündung der Hornhaut und Netzhaut, der experimentellen akuten vorderen Uveitis (sog. Endotoxin induziert) und der experimentellen autoimmunen hinteren Uveitis.

Aktuell erfolgen Untersuchungen zur heilenden Wirkung von Eihäutchen (sog. Amnionmembran aus der Gebärmutter) -Transplantation bei herpetischer Hornhautentzündung. Dabei wird insbesondere der Einfluss von unterschiedlichen Immunzellen (T-Zellen und Makrophagen) auf die Gewebezellen und Immunzellen in der Hornhaut untersucht.

Im Tiermodell der experimentellen autoimmunen Uveitis wird die lokale Wirkung einer Gensonde (sog. Antisenseoligonukleotiden) gegen Botenstoffe der Entzündung (z.B. sog. Tumor Nekrose Faktor alpha) – mRNA – untersucht. Langfristiges Ziel ist die Entwicklung eines langwirksamen Container (slow-release Drug-Delivery) Systems zur anti-entzündlichen Therapie innerhalb des Auges. Weitere Experimente befassen sich mit dem lokalen Einfluss eines neuen Immunsuppressivums Everolimus, das aus der Transplantationsmedizin bekannt ist, auf den Verlauf der experimentellen Uveitis. In einer parallel erfolgenden klinischen Studie (sog. prospektive kontrollierte Phase II Studie) zur Ermittlung der Sicherheit und Wirksamkeit von systemischem Everolimus bei Patienten mit Uveitis wird auch der Einfluss der Therapie auf Immunzellen (T-Zellen einschließlich regulatorischer T-Zellen) untersucht.

Weitere Arbeiten befassen sich mit der Erforschung der Grundlagen des Grünen Stars (sog. Sekundärglaukom) bei Uveitispatienten. Die während der Glaukomoperation gewonnenen Gewebeproben aus dem Kammerwinkel werden feingeweblich, mit Färbemethoden (immunhistochemisch) und mit dem Elektronenmikroskop untersucht. Klinische Verlaufsmerkmale werden mit der Konzentration von bestimmten Enzymen (sog. Metalloproteinasen) entzündungsfördernden Wirkstoffen (sog. Zytokinen) im Kammerwasser verglichen, um die Entstehung der Erkrankung besser verstehen zu können.

2. Altersabhängige Makuladegeneration - sog. AMD - (Projekt-Leitung: D. Pauleikhoff, S. Wasmuth)

Die Arbeitsgruppe untersucht den Einfluss von Komplement-kompetentem Serum auf bestimmte Netzhautzellen (sog. retinale Pigmentepithel (RPE) Zellen). Weiterhin wird die Produktion von einem bestimmten Bindeeweiß (sog. Vitronektin) durch RPE Zellen nach Stimulation mit Aktivierungseiweißen (sog. Komplement) im Blutserum analysiert. In anderen Ansätzen wird der Einfluss der Einwirkung von Komplement enthaltendem Serum auf die Produktion von Botenstoffen (sog. Zytokinen) von RPE Zellen charakterisiert. Es sind Untersuchungen zur Schutzwirkung von kleinen (sog. niedermolekularen) Schutzsubstanzen Ectoin und Hydroxyectoin (E/HE) gegen UV-Strahlung und gegen oxidativen Stress geplant, beides Substanzen, die bei der Entstehung einer AMD beteiligt sind. In speziellen Zellkulturbedingungen wird untersucht, welche Materialien sich für die Membranen eignen und wie sich eine Beschichtung mit extrazellulären Matrixkomponenten (Laminin, Kollagen)

auswirkt. In weiteren Arbeiten wurde ein Zellkulturmodell entwickelt, in dem RPE Zellen drusenähnliche Gebilde hervorbringen.

Engagement für die Standorte

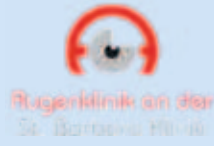
Neben der Netzwerkarbeit soll natürlich auch in den chirurgischen Standorten die Qualitätsarbeit weiterentwickelt werden und die Vernetzung innerhalb der OcuNET Gruppe weiter ausgebaut werden. Geplant ist die Einführung der Ergebnisdatenbank für ophthalmochirurgische Eingriffe. Von großem Interesse sind auch die wissenschaftlichen Projekte der Gruppe, aktuell die Erprobung der Kanaloplastie. Ärzte des Münsteraner Standortes sind der Studiengruppe bereits beigetreten und haben mit dem neuen Verfahren erste Glaukompatienten erfolgreich behandeln können.

Für 2009 werden in Münster außerdem Erkenntnisse aus einer aktuellen Patientenbefragung umgesetzt. Über 400 Patienten, die in den Augenambulanzen befragt wurden, bewerteten die Patientenaufnahme, Freundlichkeit und Aufklärung über die medizinischen Maßnahmen mit sehr gut. Auch die nette Stimmung im Ärzteteam wurde als besonders positiv bewertet, während das Informationsmaterial und die Wartebereiche lediglich mit 2-3 bewertet wurden. „Im Laufe des Jahres werden wir uns mit Ehrgeiz an die Optimierung unseres Informationsmaterials sowie der Wartebereiche machen“, sagt ein Sprecher des Zentrums.

Wirken nach außen

Die Ärzte des OcuNET Zentrums Münsterland Ost sind Referenten und Mitglied im Vorstand der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) in Berlin, der Retinologischen Gesellschaft, des Vereins Rheinisch-Westfälischer Augenärzte (RWA) und der Vereinigung der operierenden Augenärzte (VoA) Westfalen Lippe. Mit Vorträgen und Kursleitungen sind sie auf dem Deutschen Ophthalmochirurgen Congress (DOC) in Nürnberg, der Augenärztlichen Akademie Deutschlands (AAD) in Düsseldorf, dem Jahrestreffen der DOG und RWA, der ARVO in Fort Lauderdale sowie der Europäischen und Amerikanischen Gesellschaft für Cataract und refraktive Chirurgie (ESCRS und ASCRS) aktiv. Außerdem sind sie in der Makula- und Uveitiskommission von BVA und DOG, halten den Vorsitz beim deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit, stellen den BVA-Beauftragten für internationale Ophthalmologie und sind in der Leitlinienkommission der Pädagogischen Rheumatologie und Augenheilkunde tätig.

Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Münsterland Ost im Überblick:



Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Ahlen mit operativer Abteilung an der St. Barbara Klinik Hamm

Im Zentrum der Stadt Ahlen verfügt die Augenärztliche Gemeinschaftspraxis über moderne Untersuchungs- und Behandlungsräume mit neuer Lasertechnologie. Außerdem betreiben die Fachärzte an der St. Barbara Klinik in Hamm-Heessen ein ambulantes Operationszentrum und eine Belegabteilung mit 18 Betten für stationäre Operationen. Als Schwerpunkte der Vorderabschnittschirurgie sind die Kataraktchirurgie (Grauer Star-Operationen) sowie Glaukomoperationen (Grüner Star-Operationen) zu nennen. Darüber hinaus werden operative Korrekturen der Fehlsichtigkeit durchgeführt. Auch plastische und rekonstruktive Lidoperationen sowie Schiel- und Tränenwegsoperationen werden routinemäßig durchgeführt. Zum Spektrum der Hinterabschnittschirurgie zählen Netzhaut-Glaskörperoperationen und hier insbesondere die Therapie der diabetischen Retinopathie. Eine besondere Rolle spielt die Diagnostik und Therapie der altersabhängigen Makuladegeneration, zu der im großen Umfang die intravitreale Medikamenteneingabe (IVOM) ins Auge gehört. Im neuen Operationstrakt stehen drei mit modernen Maschinen ausgestattete Operationssäle zur Verfügung.



Augenärzte am Kolbeplatz mit Augenklinik am Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh

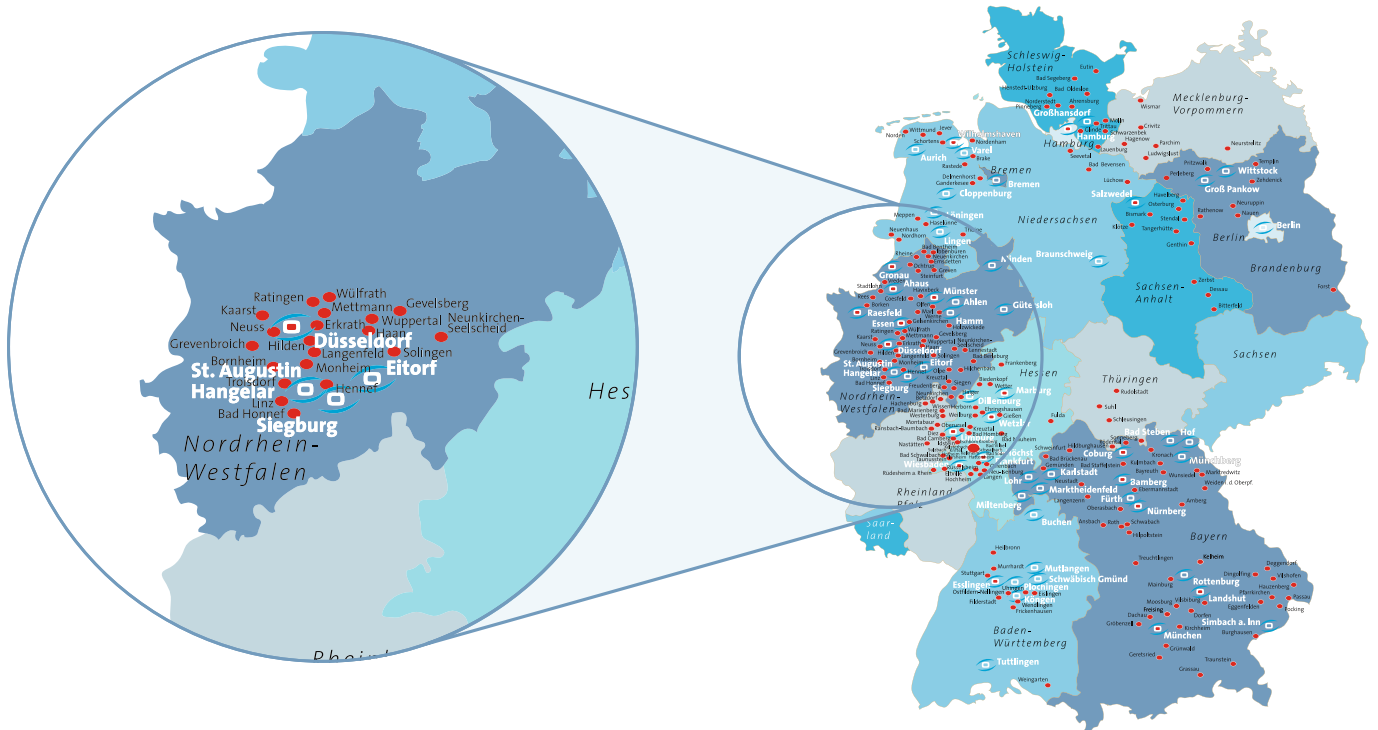
Zu den medizinischen Schwerpunkten zählen hier unter anderem die modernen Methoden der Kataraktchirurgie (Grauer Star-Operationen) und Glaukomchirurgie (Grüner Star-Operationen), die mit speziellen Anästhesiekonzepten schmerzfrei durchgeführt werden. Darüber hinaus spielen auch die innovativen Therapien der altersabhängigen Makuladegeneration sowie der diabetischen Retinopathie eine große Rolle. Viel Erfahrung

besteht in der intravitrealen Medikamenteneingabe ins Auge. Alle Operationen können sowohl ambulant im ambulanten Operationszentrum als auch stationär in der angeschlossenen Belegabteilung durchgeführt werden. Besondere Aufmerksamkeit gilt zudem der Netzhautdiagnostik. Im St. Elisabeth Hospital steht dazu ein hoch modern ausgestattetes Augen-Diagnostik-Centrum zur Verfügung, das gemeinsam mit zahlreichen Fachkollegen genutzt wird. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung von Fehlsichtigkeiten. Diese wird im FreeVis Lasikzentrum nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen kompetent durchgeführt.



Augenabteilung am St. Franziskus Hospital in Münster

In Münster stehen renommierte Ansprechpartner für alle Probleme und Erkrankungen der vorderen und hinteren Augenabschnitte zur Verfügung. Ein zentraler Schwerpunkt neben der Kataraktchirurgie (Grauer Star) ist die Betreuung und Behandlung von Patienten mit einer Makuladegeneration und Uveitis. Einen weiteren Schwerpunkt der Einrichtungen bildet zudem die Behandlung der Netzhauterkrankungen bei Diabetikern. Darüber hinaus sind alle operativen Verfahren zur Behandlung bei Netzhautablösungen etabliert. Auch bei Glaukomerkrankungen (Grüner Star) ist das Therapiefeld weit gesteckt: vom Offenwinkel- über das akute oder chronische Engwinkelglaukom bis hin zum Sekundärglaukom bei vornehmlich entzündlicher Genese. Bei der Diagnostik steht ein umfangreicher Gerätepark moderner Maschinen zur Verfügung. Die Operationen finden in unmittelbarer Nachbarschaft im St. Franziskus Carré statt. Drei Eingriffsräume mit angegliederten Vorbereitungs- und Aufwachstationen für ambulante Patienten wurden hier nach dem aktuellen Stand eingerichtet. Die Belegabteilung mit 22 Betten im St. Franziskus Hospital steht bei stationären Eingriffen für die postoperative Betreuung oder für stationär-konservativ zu behandelnde Patienten zur Verfügung. Die refraktiv-chirurgische Abteilung bietet als Referenzzentrum aktuelle Lasermethoden mit moderner Lasertechnologie.



Das OcuNET Zentrum Nordrhein: Ein wachsendes Netzwerk für ambulante Augen- chirurgie und innovative Diagnostik

Mit 6 Einrichtungen in Düsseldorf und im Rhein-Sieg-Kreis und einem wachsenden Qualitäts-Netzwerk niedergelassener Augenärzte bündelt das OcuNET Zentrum Nordrhein ophthalmochirurgische Kompetenz und die innovative Weiterentwicklung diagnostischer und chirurgischer Verfahren.

Die Standorte Düsseldorf und Rhein-Sieg repräsentieren das OcuNET Zentrum Nordrhein mit einem Team von 26 Augenärzten und 105 Mitarbeitern. Grundlage der Entwicklung beider Standorte ist die seit Jahren bestehende Kooperation niedergelassener Augenärzte in operativen und spezialisierten diagnostischen Schwerpunktpraxen mit einem wachsenden Netzwerk konservativ tätiger Augenärzte. Bereits 1991 haben die OcuNET Gesellschafter in Düsseldorf die modernen Kleinstschnitt-Techniken der Kataraktchirurgie in ihrer Region eingeführt und damit den Grundstein für eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kollegen gelegt. Diese intensive Kooperation operativer und konservativer Augenärzte erlaubt heute innerhalb des Netzwerks eine den individuellen Bedürfnissen der

Patienten angepasste Behandlung, die von der augenärztlichen Grundversorgung bis hin zur innovativen Chirurgie und Diagnostik an der vordersten Front der medizinischen Entwicklung reicht. Dabei folgt die Kooperation der Philosophie der OcuNET Gruppe „Qualität im Auge“.

Die Basis für die hervorragende medizinische Qualität der chirurgischen Versorgung ist die mehr als 20jährige Erfahrung in der Vorder- und Hinterabschnittschirurgie. Durch die kontinuierliche Umsetzung und Partizipation in der Weiterentwicklung chirurgischer Verfahren profitieren die Patienten direkt von den Fortschritten der operativen Augenheilkunde. Im Rahmen von wissenschaftlichen Stu-



Das Ärzteteam am Standort Düsseldorf: Dr. Gerhard Rohrbach, Dr. Irini Rohrbach, Dr. Ruth Kölb-Keerl, Dr. Jürgen Hauck.



In Kooperation mit niedergelassenen Ärzten wird in Düsseldorf seit 1991 ambulant operiert.



Das „ADTC Die Augenärzte“ mit Laserzentrum und ADC ist gemeinsamer Operationsstandort der Düsseldorfer OcuNET Augenärzte.

dien stehen Patienten darüber hinaus frühzeitig neue Behandlungstechniken zur Verfügung.

Die Voraussetzung für eine optimale Behandlungsqualität sind regelmäßige Investitionen für den Einsatz modernster Diagnoseverfahren im vorderen und hinteren Augenabschnitt. In den letzten Jahren setzen insbesondere neue Retinal Imaging Verfahren (Fundusautofluoreszenz, hochauflösende Optische Kohärenz-Tomografie) neue Maßstäbe für eine verbesserte Früherkennung und Differenzierung von Netzhauterkrankungen.

Standort Düsseldorf

Der etablierte Düsseldorfer Standort wird repräsentiert durch die AugenTagesklinik Dr. Gerhard Rohrbach und Dr. Jürgen Hauck sowie die Praxis der operierenden Augenärztin Dr. Ruth Kölb-Keerl und die Gemeinschaftspraxis Dr. Irini Rohrbach und Ludmilla Bill mit ambulantem OP-Zentrum in der Stadtmitte. Im „ADTC Die Augenärzte“ mit integriertem Laserzentrum und Augendiagnostikzentrum bündeln die Ärzte und Einrichtungen ihre Kompetenzen und decken gemeinsam das gesamte Spektrum der ambulanten Chirurgie des vorderen und hinteren Augenabschnitts ab.

Schwerpunkt ist die Kataraktchirurgie. Über 65.000 ambulante Operationen des Grauen Stars wurden im „ADTC Die Augenärzte“ seit der Gründung durchgeführt. Starke Gewichtung hat in Düsseldorf außerdem die Refraktive Chi-



Das Laserzentrum in Düsseldorf ist mit aktueller Hard- und Software ausgestattet.

rurgie. Seit 1997 werden LASIK-Operationen durchgeführt, seit 1999 wird intraokulare Linsen Chirurgie mit Implantation von IrisClipLinsen und Hinterkammerlinsen angeboten. Auf hohem Niveau werden zudem Schieloperationen sowie plastische und ästhetische Lidkorrekturen durchgeführt.

Von wachsender Bedeutung ist in Düsseldorf darüber hinaus die Glaukom- sowie die Netzhaut-Glaskörperchirurgie. Viel Erfahrung besteht im Einsatz moderner therapeutischer Techniken wie der intravitrealen operativen Medikamenteneingabe (IVOM) bei Makuladegeneration.

Im letzten Jahr erfolgte die Gründung eines QM-Zirkels zur Einführung eines einheitlichen Qualitätsmanagements auf Grundlage des OcuNET QM-Handbuches in den Praxen der Kooperierenden Augenärzte.

Standort Rhein-Sieg

Der neue Standort Rhein-Sieg besteht aus zwei Einrichtungen, die seit mehreren Jahren eng kooperieren: dem AugenZentrum Siegburg und der Augenarztpraxis Eitorf. Das 2004 durch Fusion bestehender Augenarztpraxen gegründete AugenZentrum Siegburg ist heute eine Gemeinschaftspraxis der Partner Dr. Martin Utsch, Dr. Stephan Deutsch, Prof. Dr. Ulrich Kellner, Dr. Susanne Reckenhofer-Bauer, Dr. Simone Kellner, Dorothea Stappler und Dr. Evtichia Pavlidis und betreibt die operative und diagnostische Schwerpunktpraxis in Siegburg sowie eine weitere Praxis in Sankt-Augustin Hangelar. Das chirurgische Spektrum hat einen besonderen Schwerpunkt in der ambulanten Netzhaut-Glaskörperchirurgie und der Kataraktchirurgie. Darüber hinaus werden verschiedene Verfahren der Refraktiven Chirurgie einschließlich LASIK bis hin zur Femto-LASIK sowie plastische und ästhetische Lidchirurgie durchgeführt. Diagnostisch stehen alle innovativen entscheidungsrelevanten Diagnoseverfahren zur Verfügung, wobei sich die Ärzte insbesondere an der Weiterentwicklung der Retinal Imaging Verfahren beteiligen. Eine besondere Spezialisierung besteht in der Diagnostik von vererbten Netzhauterkrankungen mit einem überregionalen, deutschlandweiten Einzugsgebiet.

Die Augenarztpraxis Eitorf mit den Partnern Dr. Norbert Neißkenwirth gen. Schroeder und Dr. Jürgen Domscheit bietet die operative Versorgung ambulant sowie in einer



*Das Ärzteteam des AugenZentrums Siegburg:
Dr. Susanne Reckenhofer-Bauer, Dr. Martin Utsch, Dr. Simone Kellner, Prof. Dr. Ulrich Kellner, Dr. Stephan Deutsch, Dorothea Stappler, Dr. Evtichia Pavlidis.*



Der ambulante Operationsbereich in Siegburg ist mit moderner Technologie ausgestattet.

Belegabteilung am St. Franziskus Krankenhaus Eitorf an. Das Spektrum umfasst die Katarakt- und Glaukomchirurgie, Refraktive Linsenchirurgie und als besonderen Schwerpunkt die Strabismuschirurgie. Das diagnostische Spektrum umfasst alle modernen Verfahren der Vorderabschnittsdiagnostik.

Qualität im Auge

Die Messung der Patientenzufriedenheit und die Überprüfung der Ergebnisqualität sind 2 wesentliche Verfahren zur Optimierung der Behandlungsabläufe. Regelmäßige Patientenbefragungen sind Teil des zertifizierten Qualitätsmanagements an allen Standorten.

Zur Überprüfung der Ergebnisqualität innerhalb der gesamten Behandlungskette hat das ADTC Düsseldorf bereits 2004 eine internetbasierte Ergebnisdatenbank installiert, die operierende und nachbehandelnde Augenärzte gemeinsam pflegen. Die Eingabe der Daten erfolgt auf Basis präoperativer, intraoperativer sowie postoperativer Bögen. Durch Standards und Vorgabe von Antwortoptionen ist eine schnelle, einfache Handhabung gewährleistet. Verwendete Linsenimplantate und Medikation können direkt im OP-Bereich elektronisch „angekreuzt“ werden. Dem weiterbehandelnden Arzt stehen die intraoperativen Daten schon bei der ersten postoperativen Untersuchung zur Verfügung und er kann daran anknüpfen. Dadurch ist die gesamte Behandlungskette transparent. Diese Dokumentation ermöglicht es, alle Ergebnisse der in Düsseldorf erfolgten Operationen durchgängig zu prüfen und anhand der Behandlungsschritte nachzuvollziehen. Derzeit wird auch der Standort Siegburg mit den Kooperationspartnern an die Datenbank angeschlossen, so dass auch überörtlich systematische Vergleichs- und Optimierungsmöglichkeiten bestehen. Auch der OcuNET Datenbank MONIKA stehen die Daten zukünftig zur Verfügung.

Die Überprüfung der Behandlungsqualität bei anderen operativen Verfahren wie der Netzhaut-Glaskörperchirurgie und der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation sind Projekte, an denen derzeit intensiv gearbeitet wird.

Wissenschaftliche Arbeit & Fortbildung

Die Beteiligung an der Weiterentwicklung medizinischer Techniken ist ein wichtiger Aspekt der ärztlichen Tätigkeit



Das Ärzteteam der Augenarztpraxis Eitorf: Dr. Norbert Neißkenwirth gen. Schroeder und Dr. Jürgen Domscheit.

im OcuNET Zentrum Nordrhein. Dazu gehört die Beteiligung an Studien zu neuen Intraokularlinsen in Düsseldorf und zum Einsatz von intravitrealen Anti-VEGF Applikationen bei altersabhängiger Makuladegeneration sowie diabetischer Makulopathie in Siegburg. Das AugenZentrum Siegburg ist deutschlandweit 1 von 5 Schwerpunktzentren zur Betreuung von Patienten mit vererbaren Netzhauterkrankungen im Rahmen des RetChip-Projekts. Die Weiterentwicklung diagnostischer Verfahren ist in mehreren internationalen Publikationen dokumentiert und erfolgt zum Teil in einer Kooperation in Form von Auftragsprojekten mit der Technischen Universität Ilmenau.

Die Weitergabe von Wissen ist eine wesentliche Aufgabe für innovativ tätige Augenärzte, daher beteiligen sich die Augenärzte des OcuNET Zentrums Nordrhein als Referenten an zahlreichen nationalen und internationalen Kongressen und veranstalten eigene Fortbildungen. Tradition haben die von Siegburg organisierten eintägigen Kurse für Elektrophysiologie und Retinal Imaging. Die derzeit aktuellsten deutschsprachigen Bücher zu Netzhauterkrankungen wurden von Prof. Kellner mit herausgegeben.

Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Nordrhein:



AugenTagesklinik Hauck – Rohrbach

Seit der Gründung im Jahre 1991 werden in der AugenTagesklinik Patienten ambulant am Auge operiert. Seither wurden über 100.000 operative Eingriffe von Dr. Hauck und Dr. Rohrbach durchgeführt. Neben den modernen Diagnostikverfahren liegen die Schwerpunkte der AugenTagesklinik in den Bereichen der Katarakt- und Linsen Chirurgie, Makula- und Netzhautchirurgie, Refraktiver Chirurgie sowie Glaukomchirurgie.



Augenarztpraxis Dr. med. Ruth Kölb-Keerl

Die im Düsseldorfer Süden niedergelassene operierende Augenärztin Frau Dr. Ruth Kölb-Keerl ist Patienten eine erfahrene Ansprechpartnerin für das gesamte Spektrum der Katarakt-, Netzhaut- und Glaukomchirurgie. Darüber hinaus ist sie auf die Plastische und Rekonstruktive Augen Chirurgie spezialisiert. Frau Dr. Kölb-Keerl war früher für das Landesministerium NRW tätig und ist berufspolitisch außerordentlich engagiert.



Gemeinschaftspraxis Augenärztinnen Dr. med. Irini Rohrbach/Ludmilla Bill

In einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis betreiben Frau Dr. Irini Rohrbach sowie Frau Ludmilla Bill an den Standorten Düsseldorf Zentrum (nahe der Düsseldorfer Königsallee) und Düsseldorf Benrath moderne Augenheilkunde in Diagnostik und Therapie. Schwerpunkte liegen in der Katarakt- und Refraktiv-Chirurgie sowie in der Glaukomchirurgie. Frau Dr. Rohrbach ist darüber hinaus auf Plastische und Rekonstruktive Eingriffe spezialisiert, einschließlich der medizinischen Therapie mit Botulinumtoxin.



ADTC Die Augenärzte GmbH

Im ADTC bieten die 3 renommierten Düsseldorfer OcuNET Standorte das gesamte Spektrum moderner Augenheilkunde in Diagnostik und Therapie. Internationale Standards, moderne Technik und schonende Behandlungsmethoden sind die Eckpunkte der ärztlichen Tätigkeit.



AugenZentrum Siegburg

Das AugenZentrum Siegburg mit den Partnern Dr. Martin Utsch, Dr. Stephan Deutsch, Prof. Dr. Ulrich Kellner, Dr. Susanne Reckenhofer-Bauer, Dr. Simone Kellner, Dorothea Stappler und Dr. Evtichia Pavlidis und einem Team von drei weiteren Augenärzten bietet im rechtsrheinischen Rhein-Sieg-Kreis wohnortnah ein umfassendes ambulantes diagnostisches und therapeutisches Spektrum einschließlich der Katarakt-, Netzhaut- und Glaskörperchirurgie, der Refraktiven Chirurgie und LASIK sowie der Plastischen Lidchirurgie.



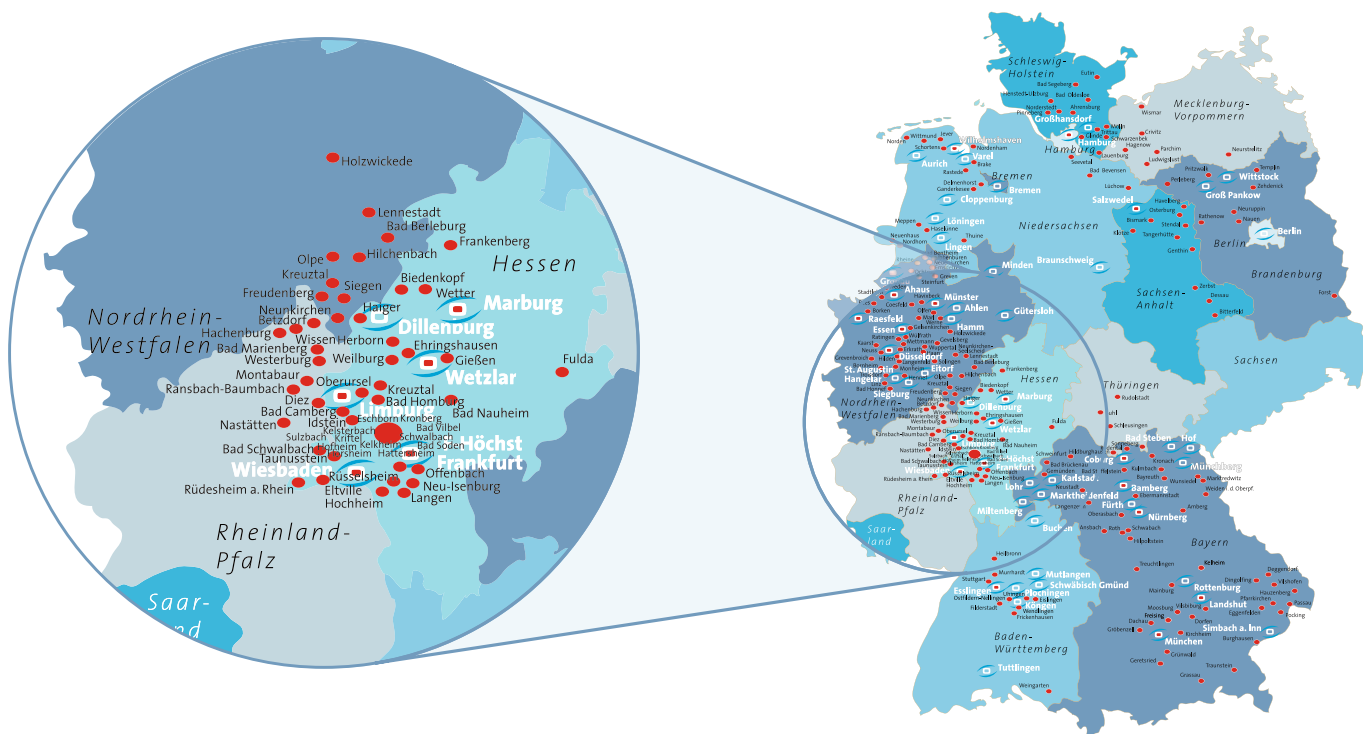
Augenarztpraxis Eitorf

Dr. Norbert Neißkenwirth gen. Schroeder und Dr. Jürgen Domscheit stehen für eine umfassende augenmedizinische Versorgung der Region. Das gebotene Spektrum mit den Schwerpunkten Kataraktchirurgie, Refraktive Linsen Chirurgie, Glaukomdiagnostik und –chirurgie sowie Strabologie ist breit gefächert und bietet eine wohnortnahe moderne Augenheilkunde.



Die Kooperierenden OcuNET Praxen des OcuNET Zentrums Nordrhein:

Herr Dr. medic (R) O. Abo Basha, Wuppertal	Frau Dr. med. A. Konczwald-Buka, Neuss
Herr Dr. med. M. Al-Kayem, Wülfrath	Frau A. Kramer, Bornheim
Herr PD Dr. med. Dipl.-Phys. J.-C. Barry, Solingen	Frau G. Kröger, Düsseldorf
Herr Dr. med. K. Bertram, Düsseldorf	Herr Dr. med. E. Lapp, Wuppertal
Herr Dr. med. J. Best, Düsseldorf	Frau Dr. med. A. Maaßen, Grevenbroich
Frau Dr. med. B. Bursch, Linz	Frau A. Malinowski, Wuppertal
Frau Dr. med. S. Colling-Beine, Düsseldorf	Herr Dr. med. M. Malinowski, Düsseldorf
Herr Dr. med. E.-D. Demmer, Düsseldorf	Herr Dr. med. H.-R. Mantel, Kaarst
Herr Dr. med. M. Dierkes, Düsseldorf	Frau Dr. med. R. Mantel, Kaarst
Frau B. Drapinski, Langenfeld	Frau Dr. (RUS) M. Maslennikova, Solingen
Herr A. Efimoff, Düsseldorf	Frau Dr. med. T. Mende, Düsseldorf
Herr A. Emmel, Neuss	Herr Dr. med. I. Milanov, Düsseldorf
Herr Dr. med. E. Förster, Düsseldorf	Frau Dr. med. C. Moritz, Bad Honnef
Frau Dr. med. (I) S. Frese, Düsseldorf	Herr Dr. med. R. Nöbel, Hennef
Herr Dr. med. R.-M. Fuchs, Gevelsberg	Herr Dr. med. J. Owczarek, Hilden
Herr Dr. med. N. Gabriel, Neunkirchen-Seelscheid	Herr Dr. med. G. Palme, Düsseldorf
Herr G. Gaida, Haan	Frau Dr. med. U. Pauly, Neuss
Herr Dr. med. G. Ganescu, Troisdorf	Herr Dr. medic (RO) P. Petrescu, Wuppertal
Frau Dr. med. R. Gause-Scheler, Neuss	Frau Dr. med. B. Rosati, Ratingen
Frau Dr. med. D.-R. Grünberg, Erkrath	Frau Dr. med. O. Sartorius, Erkrath
Herr Prof. Dr. med. Habil. J. Grützig, Düsseldorf	Herr Dr. med. K.-M. Schmid, Langenfeld
Frau Dr. med. D. Grütznier, Wuppertal	Herr Dr. med. H.-G. Schneider, Mettmann
Herr Dr. med. D. Hager, Düsseldorf www.augenarzt-duesseldorf.de	Frau Dr. med. V. Schneider-Bonnemeier, Wuppertal www.dr-schneider-bonnemeier.de
Frau Dr. med. K. Hager, Düsseldorf www.augenarzt-duesseldorf.de	Herr Dr. med. K. Schultheiss, Neuss
Herr Dr. med. B. Handrup, Wuppertal www.OcuNET.de/augenarzt/handrup	Herr Dr. med. R. Siegel, Neuss
Frau Dr. med. R. Hennecken, Hennef	Frau Dr. med. I. Sokol, Düsseldorf
Herr Dr. med. M. Herwig, Wuppertal	Herr Dr. med. W. Sprenger, Gevelsberg
Frau E. Hübner, Wuppertal	Herr Dr. med. G. Stefan, Bornheim
Frau Dr. med. S. Hüttemann, Wuppertal	Herr Dr. med. C.-M. Steinbach, Wuppertal
Herr Dr. med. M. Illert, Düsseldorf	Frau Dr. med. M. Stohlmeier, Grevenbroich
Herr Dr. med. P. Jacobi, Wuppertal	Herr Dr. med. D. Tappe, Solingen
Frau Dr. med. D. Jungblut, Hilden	Frau Dr. med. A. Trutwein, Neuss
Herr Dr. med. A. Kabchi, Wuppertal	Frau Dr. med. I. Tsamaloukas, Hilden
Frau Dr. (BG) E. Keimes, Düsseldorf	Frau Dr. med. B. Vogelsang-Stupnanek, Düsseldorf
Herr Dr. med. J. Kindermann, Düsseldorf	Frau Dr. med. Chr. Wasmund, Neuss
Herr H.-H. Kleine, Düsseldorf	Herr Dr. med. J. Zeitz, Düsseldorf
Herr Dr. med. R. Kneip, Monheim	Herr Dr. med. P. F. Zeitz, Düsseldorf



Das OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe in Frankfurt, Wiesbaden, Dillenburg, Wetzlar, Limburg und Marburg: Ambulante Augen Chirurgie ohne Barrieren

Moderne ambulante Verfahren, kurze Wartezeiten und besten Service, aber vor allem auch die Nähe zum Arzt - das schätzen Patienten des OcuNET Zentrums ARTEMIS-Gruppe. Mit 7 Standorten und mehr als 100 Kooperierenden OcuNET Praxen praktiziert es eine Augen Chirurgie der kurzen Wege. Aufgrund der starken Nachfrage werden in den Standorten die Kapazitäten erweitert.

Insgesamt 14 erfahrene Augenfachärzte betreuen die MVZ in Frankfurt, Wiesbaden, Dillenburg sowie die Laserklinik Frankfurt und die ausgelagerten OP-Einrichtungen in Wetzlar, Limburg und Marburg. Gemeinsam mit mehr als 100 Kooperierenden OcuNET Praxen in ganz Hessen bieten sie Patienten der Region eine zeitnahe Therapie ohne räumliche und finanzielle Barrieren.

Wichtige Grundlage der Zusammenarbeit ist die Integrierte Versorgung. Seit Einführung des neuen Versorgungsmodells hat das OcuNET Zentrum gemeinsam mit dem Verband der Augen Chirurgen (BDOC) mit den Kassen bereits zahlreiche Verträge ausgehandelt, allen voran für die

ambulante Katarakt-, Netzhaut/Glaskörper- und Lidchirurgie. Mit großem persönlichem Engagement werden diese Verträge ständig erweitert und an den Bedarf angepasst. Und das kommt bei den Patienten und Kooperierenden Praxen bestens an.

So verzeichnet das OcuNET Zentrum stetig wachsende Patientenzahlen. 2008 stieg in den Einrichtungen alleine die Zahl der Kataraktoperationen auf über 12.000. „Dies hat zur Entscheidung geführt, die Kapazitäten des Zentrums an den Bedarf anzupassen“, sagt Markus März, der Geschäftsführer der ARTEMIS-Gruppe.

Ausbau der Netzhautchirurgie

Insbesondere wurde das Angebot der ambulanten Netzhautchirurgie 2008 weiter ausgebaut. Im Fokus steht einerseits die intravitreale Medikamenteneingabe (IVOM), andererseits das umfassende Angebot der heute ambulant zu operierenden Netzhauterkrankungen. So wurde die Diagnostik in Wiesbaden um einen Cirrus OCT von Zeiss sowie eine Fluoreszenzangiografie-Einheit ergänzt. Für Patienten erübrigt sich damit der Weg nach Frankfurt zur Voruntersuchung. Diagnostik und Therapie können nun in Wiesbaden am selben Tag durchgeführt werden. Unter der Leitung von Dr. med. Claudia Jandeck hält das Retinologenteam in Wiesbaden seit Juni regelmäßig Sprechstunden ab, die sich einer hervorragenden Inanspruchnahme erfreuen.

Seit Juli 2008 trägt darüber hinaus Herr Dr. med. Steffen Hörle durch seine netzhautchirurgische Expertise zum weiteren Ausbau der Netzhautchirurgie im OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe bei. Herr Dr. Hörle verfügt durch seine langjährige Tätigkeit als Oberarzt der Uni-Augenklinik Marburg auch über umfangreiche operative Erfahrung am vorderen Augenabschnitt.

Herr Dr. Hörle unterstützt in erster Linie das Team in Dillenburg. Durch die gegenseitige Vertretungsmöglichkeit mit Frau Dr. Jandeck ist jedoch nun an beiden Standorten ständig die Akutversorgung gewährleistet.

Innovationen in der Refraktiven Chirurgie

Auch in der Refraktiven Chirurgie am Standort der ARTEMIS Laserklinik in Frankfurt sind Neuerungen zu vermelden. So wurde die Lasertechnologie auf die aktuelle Version gebracht und verfügt nun über ein so genanntes ACE-System (Advanced Control Eyetracking). Rotationsbedingte Abweichungen des Auges während der LASIK-OP werden von diesem System erkannt und aktiv ausgeglichen.

In Frankfurt wurde das Zentrum auch fachärztlich aufgestockt: So wird der Standort seit April 2008 von Herrn Dr. med. Robert Löblich, dem neuen Leiter der Refraktiven Abteilung der Augen- und Laserklinik, verstärkt. Mit viel Erfahrung – unter anderem durch langjährige Tätigkeit in einer großen LASIK-Klinik – unterstützt er die LASIK-Operateure Dr. med. Kaweh Schayan-Araghi und Dr. Christian Horstmann auf dem gesamten Spektrum der Refraktiven Chirurgie. Zur weiteren Entlastung des etablierten Teams hat Dr. Löblich die Federführung der LASIK-Sprechstunde übernommen.

Die hervorragende personelle und apparative Ausstattung bleibt natürlich auch der Öffentlichkeit nicht verborgen. So hat die ARTEMIS Laserklinik sowohl mit Betriebskrankenkassen als auch mit der HUK-Coburg Vereinbarungen geschlossen.



Unter der Leitung von PD Dr. med. Claudia Jandeck finden in Wiesbaden seit Juni 2008 regelmäßige Netzhautsprechstunden statt.



Ein neues Cirrus OCT in Wiesbaden erspart Patienten den Weg zur Voruntersuchung nach Frankfurt.



Dr. med. Steffen Hörle unterstützt das Team seit 2008 in Dillenburg.



Das gesamte Team der ARTEMIS Kliniken.

Qualitätsgesicherte Versorgungskette

Bei allem, was die Fachärzte für den Patienten tun, stehen sie für eine kompromisslose Qualität in der gesamten Versorgungskette. Alle chirurgischen Einrichtungen haben im Sinne der einheitlichen, hohen OcuNET Qualitätsstandards ein QM-System installiert, das nach DIN EN ISO 9001:2000 oder KTQ zertifiziert ist. Die ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt war 2007 bundesweit eine der ersten Augenkliniken, die den anspruchsvollen LASIK-TÜV absolviert hat. Im September 2008 wurde das sogenannte Re-Audit erfolgreich durchgeführt.

Mit Kooperierenden Praxen, die ihr Qualitätsmanagement ebenfalls an OcuNET Standards angleichen wollen, wurden 2008 in Frankfurt, Wiesbaden, Marburg und Limburg 4 QM-Qualitätszirkel gegründet. Mit Hilfe erfahrener Coaches haben die insgesamt 35 Teilnehmer die Etablierung eines QM-Systems vorbereitet und ihre Qualitätsstandards ebenfalls an DIN EN ISO 9001:2000 angepasst. QM-Systeme müssen ständig überprüft und weiterentwickelt werden. Deshalb werden die ARTEMIS-Qualitätszirkel im nächsten Jahr fortgesetzt. Stück für Stück sollen die Elemente des einheitlichen OcuNET QM-Systems in die tägliche Arbeit einfließen.

Einsatz für die Qualität: Die ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt war bundesweit eine der ersten Augenkliniken mit LASIK-TÜV.





Dr. med. Kaweh Schayan-Araghi im Gespräch mit einer Patientin.



Dr. med. Bernd Strobel im OP des Wiesbadener Standortes.

Voneinander lernen

Ziel ist es, jedem Patienten die optimale Behandlung auf stets aktuellem wissenschaftlichem Niveau zu bieten. Dafür bilden sich die Fachärzte des OcuNET Zentrums auch durch kollegialen Austausch und gegenseitige Hospitationen ständig fort. In eigenen Veranstaltungen geben sie ihr Wissen und ihre Erfahrungen darüber hinaus an augenärztliche Kollegen und Kooperationspartner weiter. So zum Beispiel auch auf dem traditionellen ophthalmochirurgischen Nachmittag, der 2008 zum 10. Mal in Frankfurt stattfand. Die Schwerpunktthemen der Veranstaltung lagen im Jubiläumsjahr auf der Refraktiven Chirurgie und Netzhauterkrankungen. Mehr als 150 Augenärztinnen und Augenärzte freuten sich über interessante Referate zu den neuesten Erkenntnissen beim Implantieren von ICL und neuen Ergebnissen bei Katarakt-Operationen. Erstmals wurden auch wichtige politische Entwicklungen und deren Auswirkungen auf die Patientenversorgung diskutiert. Der juristische Geschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen referierte über die anstehenden einschneidenden Veränderungen.

Einsatz für die Augenheilkunde

Last but not least tragen die Gründer der ARTEMIS-Zentren auch mit ihrem berufspolitischen Engagement zur Weiterentwicklung der Augenheilkunde bei.

Herr Dr. Strobel ist Landesvorsitzender des BDOC in Hessen.

Herr Dr. Schayan-Araghi ist stellvertretender Bundesvorsitzender des BDOC. Seit 2007 ist er Mitglied der KRC (Kommission Refraktive Chirurgie) und hat im Januar 2008 das Amt als Präsident des Verbandes der Spezialkliniken Deutschlands für Augenlaser und Refraktive Chirurgie (VSDAR) angetreten. Weiterhin ist Herr Dr. Schayan-Araghi Mitglied des Vorstandes des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA).

Dr. C. Horstmann wurde 2008 vom TÜV SÜD zum medizinischen Fachgutachter LASIK-TÜV benannt. Er gehört somit dem kleinen Kreis von LASIK-Spezialisten an, die bundesweit in anderen Laserkliniken die technische Ausstattung, die Erfahrung der Operateure und die Behandlungsergebnisse überprüfen.

Neue Informationsplattform

Für nähere Informationen steht unter www.bessersehen.de eine neue Internetplattform zur Verfügung, die erstmals alle Einrichtungen des OcuNET Zentrums bzw. der ARTEMIS-Gruppe gleichermaßen vertritt. Seit März 2008 ist die Plattform online. Patienten, Ärzte und Interessierte finden hier neben vielen Neuigkeiten weitere Details zu den Leistungen und Services des Zentrums.



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums ARTEMIS-Gruppe im Überblick:

ARTEMIS MVZ Dillenburg

Das ARTEMIS Medizinische Versorgungszentrum Dillenburg steht unter der ärztlichen Leitung von Dr. med. Ulrich Jung und Dr. med. Kaweh Schayan-Araghi. Es betreut Patienten aus einem großen Einzugsgebiet in Mittelhessen und den angrenzenden Bundesländern. Die Augen-Tagesklinik Lahn-Dill in Wetzlar, die Augenklinik Limburg und (seit Januar 2008) die Augen-Tagesklinik in Marburg sind ausgelagerte Praxisräume des MVZ.

2004 ging das MVZ aus der Gemeinschaftspraxis von Dr. Jung und Dr. Schayan-Araghi hervor. Schon seit Beginn des Bestehens deckte die Praxis ein breites konservatives und operatives Spektrum ab. Im nahe gelegenen Klinikum Dillenburg führen die Ärzte als Leiter der augenärztlichen Abteilung ambulante und stationäre Operationen durch. Schwerpunkte liegen in der Vorderabschnittstherapie – Kataraktoperation, Hornhauttransplantation, Lidchirurgie, Glaukom- und Schieloperation. Aber auch die Netzhaut- und Glaskörperchirurgie spielt eine zunehmende Rolle.

Das ARTEMIS MVZ Dillenburg beschäftigt 7 Fachärzte für Augenheilkunde, 4 Assistenzärzte sowie einen Anästhesisten. 49 nichtärztliche Mitarbeiter/innen sowie 9 Auszubildende gehören mit zum Team. Außerdem 3 Orthoptistinnen, die in der Sehschule Kinder und Kleinkinder betreuen.

ARTEMIS MVZ Wiesbaden

Das ARTEMIS Medizinische Versorgungszentrum Wiesbaden wird geleitet von Dr. med. Christian Horstmann und Dr. med. Bernd Strobel. An der Tagesklinik in Frankfurt/Höchst unterhält das MVZ ausgelagerte Praxisräume. Dr. Strobel übernahm 1993 die bis dahin nicht operativ tätige Praxis von Dr. med. Hans Raue und baute sie innerhalb weniger Jahre zu einem ambulanten Operationszentrum aus, das auf die Vorderabschnittschirurgie spezialisiert ist. Parallel dazu arbeitet er seit

1993 mit der Tagesklinik Frankfurt/Höchst zusammen, die unter anästhesiologischer Leitung steht. Seit 1996 arbeitet Dr. Horstmann in leitender Funktion im Operationszentrum mit.

Neben 4 Fachärzten für Augenheilkunde ist eine Fachärztin für Allgemeinmedizin im ARTEMIS MVZ Wiesbaden beschäftigt, eine Assistenzärztin absolviert ihre Weiterbildung zur Augenärztin. Darüber hinaus ist in den Räumen des Operationszentrums eine Ärztin für Anästhesiologie tätig. Rund 35 nichtärztliche Mitarbeiter/innen unterstützen das Ärzteteam.

ARTEMIS MVZ Frankfurt

Das ARTEMIS Medizinische Versorgungszentrum Frankfurt ist auf die Netzhaut-Glaskörperchirurgie ausgerichtet. Ärztliche Leiter sind Priv. Doz. Dr. Jandeck und Dr. med. Robert Loeblich. Priv. Doz. Dr. Claudia Jandeck deckt seit 2005 im OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe das gesamte Spektrum der Netzhaut-Glaskörperchirurgie ab und engagiert sich im Bereich der Kinderophthalmologie. Die Fachärztin für Anästhesiologie Dr. Kristina Hornung, der Augenarzt Andrew Umana und 15 qualifizierte Mitarbeiter/innen unterstützen sie dabei.

ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt

Die ARTEMIS Laserklinik Frankfurt unter Leitung von Dr. Horstmann und Dr. Schayan-Araghi hat sich auf die Refraktive Chirurgie spezialisiert. In einer modern ausgestatteten Villa in Frankfurt-Sachsenhausen bietet sie seit dem Jahr 2000 Refraktive Operationen an. „Augenlasern“, die Korrektur der Sehkraft mit dem Excimer-Laser, steht dabei im Vordergrund, doch auch linsen chirurgische Eingriffe wie die Implantation phaker Linsen sind möglich.



Die mit dem OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe Kooperierenden OcuNET Praxen:

Frau Dr. med. P. Austermann-Schmid, Marburg	Herr Dr. med. M. Hassinger, Betzdorf
Herr Dr. med. P. Baldauf, Gießen	Herr Dr. med. K. Heckmann, Wiesbaden www.augenarzt-heckmann.de
Herr Dr. med. H.-D. Bauer, Wiesbaden	Frau Dr. med. S. Heckmann, Wiesbaden www.augenarzt-heckmann.de
Herr Dr. med. H.-H. Becker, Taunusstein	Herr Dr. med. J. Heiland, Frankfurt www.augenaerzte-frankfurt.de
Herr PD Dr. med. R. Becker, Limburg www.augenarztpraxis-limb.org.de	Herr Dr. med. M. Herfurth, Idstein
Herr Dr. med. G. Beiter, Wiesbaden	Herr Dr. med. M. Herr, Wiesbaden
Herr Dr. med. H. Bender, Hofheim	Herr Dr. med. F. Hertel, Limburg
Herr Dr. med. C. Berzas, Offenbach	Frau Dr. med. B. Himmel, Frankenberg
Frau Dr. med. A. Bogen-Löblich, Schwalbach	Frau Dr. med. M. Hühnermann, Marburg
Frau Dr. med. Chr. Borawski, Wetter	Frau Dr. med. G. Ivancevic, Wiesbaden www.augenarzt-heckmann.de
Frau Dr. med. M. Börnke-Bopp, Frankfurt	Herr Dr. med. A. Jacobs, Wiesbaden
Frau Dr. med. M. Brockmann, Eschborn	Frau Dr. med. A. Jung, Wetzlar
Frau Dr. med. U. Brüggemann, Frankfurt	Herr Dr. med. W. Kaiser, Wetzlar
Frau Dr. med. A. Bunke-Schmidt, Hofheim	Herr Dr. med. H. Kalbe, Frankfurt
Herr Dr. med. A. Büttner, Rüdesheim am Rhein	Frau Dr. med. A. Kaufmann, Wetzlar
Frau Dr. med. T. Demir-Bozkurt, Sulzbach	Herr Dr. med. J. Kausen, Marburg www.dr-kausen.de www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Kausen
Herr Dr. med. H. Demmer, Westerburg	Frau Dr. med. D. Kersten, Hochheim
Frau Dr. med. S. Edlich, Langen	Frau Dr. med. L. Kintscher, Olpe
Frau Dr. med. A. Eichstädt, Wiesbaden	Frau Dr. med. E. Kirchner-Pauli, Limburg www.augenarztpraxis-limb.org.de
Frau Dr. med. J. Einhorn, Frankfurt	Frau Dr. med. M. Kneip, Wetzlar www.dr-kneip.de
Herr Dr. med. J. Eitner, Wiesbaden	Frau Dr. med. J. Kniepert, Kriftel
Frau Dr. med. B. Elborg, Wiesbaden	Herr Dr. med. J. M. Köhler, Flörsheim www.augen-arzt-praxis.de
Herr Dr. med. J. Elborg, Wiesbaden	Frau Dr. med. G. Koulen-Reitz, Frankfurt
Frau Dr. med. S. Emmer, Nastätten	Herr Dr. med. H.-M. Krannig, Gießen
Frau Dr. med. H. Ettinger-Neuss, Frankfurt	Herr Dr. med. B. Kunert, Herborn
Frau Dr. med. C. Figiel, Marburg	Herr Dr. med. C. Lachmann, Flörsheim
Frau PD Dr. med. D. Friedrich, Kelkheim	Herr Dr. med. A. Ladwig, Eltville
Herr Dr. med. M. Fuchs, Frankfurt	Herr Dr. med. D. Lahme, Wiesbaden
Frau Dr. med. B. Gaschermann-Matterstock, Kronberg	Herr Dr. med. Chr. Lakos, Frankfurt
Frau Dr. med. S. Ghodsizad, Bad Vilbel www.augenarzt-rheinmain.de	Herr Dr. med. M. Lauhoff, Wissen
Frau Dr. med. G. Gothe, Ehringshausen	Herr Dr. med. R. Leber, Frankfurt
Herr Dr. med. J. Götting, Frankfurt www.dr-goetting.de	
Herr Dr. med. G. Gräf, Bad Marienberg	
Herr Dr. med. M. Hacker, Frankfurt	
Frau Dr. med. U. Häfner-Junior, Wiesbaden	
Herr Dr. med. P. Hagelauer, Montabaur	

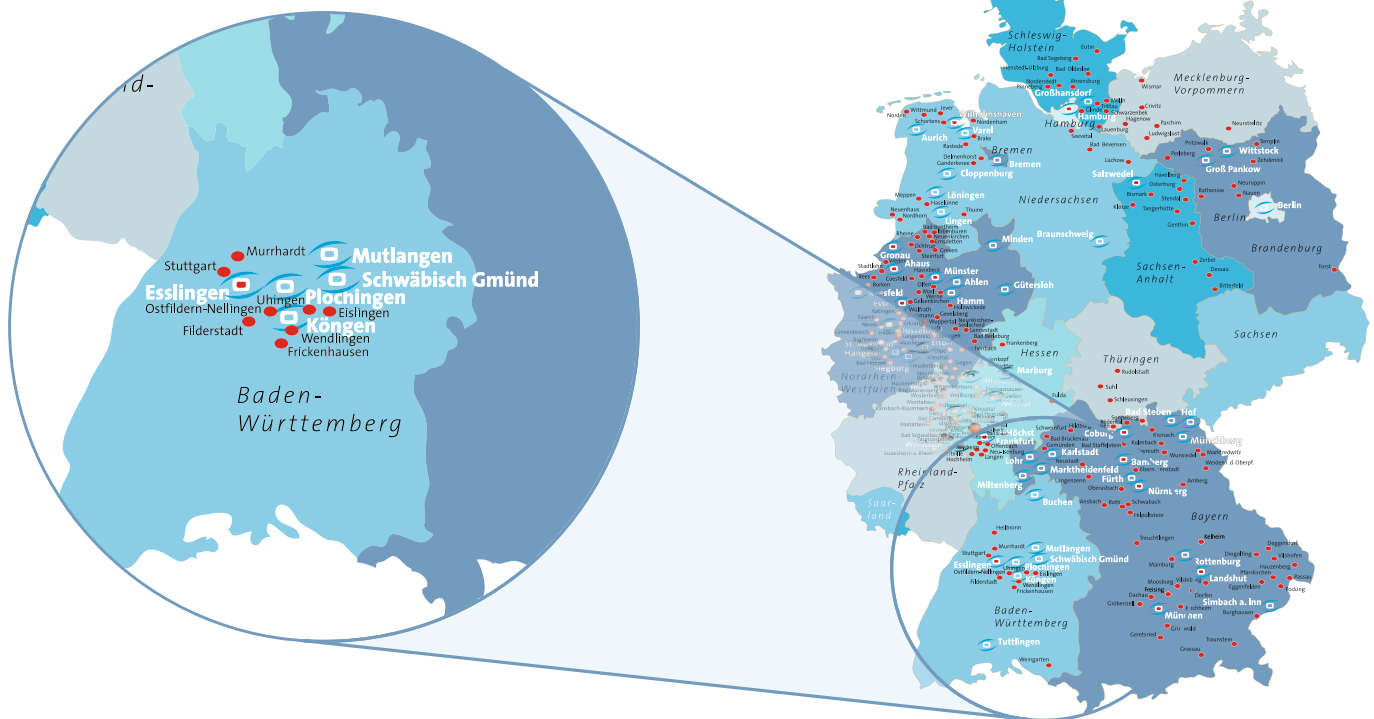
Herr Dr. med. T. Lehnhardt, Biedenkopf
Frau Dr. med. B. Leitner, Kelsterbach www.dr-leitner.de
Herr Dr. med. R. Limper, Holzwickede
Herr Dr. med. J. Litsch, Wiesbaden
Frau Dr. med. Ch. Lüchtenberg, Frankfurt
Herr Dr. med. C. Maler, Lennestadt
Herr Dr. med. W. Markowsky, Bad Nauheim
Herr Dr. med. W. Misselwitz, Freudenberg
Frau Dr. med. H. Motzko, Kronberg www.augenarzt-kronberg.de
Herr Dr. med. G. Müller, Hattersheim
Frau Dr. med. E. Neugebauer-Nowak, Fulda
Frau Dr. med. L. Neumann, Bad Nauheim www.augenarzt-bad-nauheim.de
Frau Dr. med. F. Niermann, Kronberg
Herr Dr. med. W. Noell, Marburg
Herr Dr. med. C. Noll, Frankfurt www.augenaerzte-frankfurt.de
Herr Dr. med. D. Ohlhorst, Hachenburg www.dirkohlhorst.de
Frau Dr. med. E. Oppel, Weilburg
Herr Dr. med. M. Otto, Frankenberg
Herr Dr. med. D. Paulukat, Bad Camberg www.augenarztfinder.de/start.php?pid=5003
Herr Dr. med. H. Peters, Limburg
Frau Dr. med. I. Popescu, Frankfurt
Herr Dr. med. St. Pradella, Oberursel
Frau Dr. med. U. Prasiswa, Frankfurt
Herr Dr. med. St. Ratiu, Frankfurt
Herr Dr. med. J. Richter, Kreuztal
Frau Dr. med. Chr. Roberts, Bad Berleburg
Herr Dr. med. B. Salzburg, Haiger www.OcuNet.de/augenarzt/Dr-med-Salzburg
Herr Dr. med. M. Sasu, Frankfurt
Frau Dr. med. B. Scharz, Frankfurt www.dr-scharz.de www.OcuNet.de/augenarzt/Dr-med-Scharz
Frau Dr. med. H. Scheer, Frankfurt
Herr Dr. med. K. Schlaefke, Wiesbaden

Herr Dr. med. J. Schmidt, Herborn
Herr Dr. med. M. Schmitt, Bad Homburg
Herr Dr. med. R. Scholz, Biedenkopf
Herr Dr. med. R. Schröter, Wetzlar
Frau Dr. med. O. Schulz, Kelkheim www.augenarzt-kelkheim.de
Herr Dr. med. K. Schuy, Limburg
Herr Dr. med. T. Söllner, Neu-Isenburg
Herr Dr. med. H. Sprenger, Diez
Herr Dr. med. G. Stadler, Bad Soden
Herr Dr. med. H. Stahl, Hilchenbach
Frau Dr. med. M. Steinau, Ransbach-Baumbach
Herr Dr. med. R. Troeber, Rüsselsheim
Frau Dr. med. N. Trombetta, Taunusstein
Frau Dr. med. A. Troost, Frankfurt www.augenaerzte-frankfurt.de
Herr Dr. med. St. Uhrig, Wiesbaden
Herr Dr. med. M. Uweis, Montabaur
Herr Dr. med. B. Völker, Siegen
Frau Dr. med. A. von Hoerschelmann, Wiesbaden
Frau Dr. med. A. von Langenthal, Hofheim
Frau Dr. med. H. Wanner, Rüsselsheim
Herr Dr. med. W. Weiler, Offenbach
Frau Dr. med. S. Weimann, Siegen
Herr Dr. med. F. Weisenborn, Eltville
Herr Dr. med. P. Wettich, Weilburg
Frau Dr. med. M. Wiedemann, Eschborn
Herr Dr. med. K. Wieth, Siegen
Herr Dr. med. R. Wilcke, Bad Schwalbach
Herr Dr. med. A. Wirtz, Wiesbaden
Frau Dr. med. K. Wisniewska, Neunkirchen
Herr Dr. med. F. Zauder, Betzdorf

NORD



SÜD



Das OcuNET Zentrum Nordwürttemberg in Esslingen, Köngen, Plochingen, Schwäbisch Gmünd: Für die Zukunft rüsten

In langer Tradition setzt das heutige OcuNET Zentrum Nordwürttemberg Maßstäbe in der Augenheilkunde der Region und passt sich dem wachsenden Bedarf der Patienten an. 2008 wurde die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft der Standorte um eine Einrichtung in Schwäbisch Gmünd erweitert.

Seit über 80 Jahren praktiziert das heutige OcuNET Zentrum am Standort Esslingen eine verantwortungsvolle Augenheilkunde auf dem jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft. Heute zählt es in Baden-Württemberg zu den bedeutenden augenchirurgischen Zentren und rüstet sich gemeinsam mit einem Netzwerk von augenärztlichen Kooperationspartnern für die Herausforderungen der Zukunft. Stärke und Repräsentanz zeigen, lautet die Devise, um die Kooperation sowohl im Wettbewerb als auch gegenüber dem gesetzlichen Krankenversicherungssystem optimal zu positionieren.

Mit diesem Ziel wurde der traditionelle Standort, die Augen-Praxis-Klinik in Esslingen, bereits 2007 um jeweils eine weitere Einrichtung in Köngen und Plochingen erweitert. 2008 ist der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft die Gemeinschaftspraxis von Frau Dr. Buxbaum und Herrn Dr. Bogdan in Schwäbisch Gmünd beigetreten. Die Praxis in Plochingen von Herrn Dr. Baur wurde 2008 von Frau Dr. Roth übernommen, die zuvor in der Universitäts-Augenklinik Regensburg mit Schwerpunkt Neuroophthalmologie und Strabologie hauptsächlich in der Sehschule tätig war.



Frau Dr. Roth, die zuvor in der Universitäts-Augenklinik Regensburg tätig war, führt seit 2008 die Praxis in Plochingen.



Priv. Doz. Dr. med. Josef Weindler ist Experte für Hornhauttransplantationen.



Seit 2006 im Team: Professor Dr. med. Krzizok ist auf Schieloperationen spezialisiert.

Insgesamt zählt die Berufsausübungsgemeinschaft nun 4 Standorte mit über 60 Mitarbeitern. Hinzu kommt das Netzwerk der niedergelassenen Kooperationspartner. Im Rahmen eines OcuNET QM-Qualitätszirkels wurde 2007 für die praktisch bewährte und eingespielte Zusammenarbeit ein einheitliches Qualitätsmanagement eingeführt. 9 Kolleginnen und Kollegen haben ihre Praxen gemeinschaftlich nach DIN EN ISO zertifizieren lassen. 4 Praxen wurden im Rahmen der OcuNET Gemeinschaftszertifizierung zertifiziert, weitere Gemeinschaftszertifizierungen sind in Planung.

Spezialisierte chirurgische Kompetenz

Derzeit arbeiten in der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft 9 spezialisierte Fachärzte, die ihre Facharzt Ausbildung fast alle an Universitäts-Augenkliniken absolviert und dort längere Zeit als Oberärzte gearbeitet haben.

Priv. Doz. Dr. med. Josef Weindler ist neben der Kataraktchirurgie spezialisiert auf die moderne Netzhaut-Glaskörperchirurgie. Sie bildet seit einigen Jahren einen neuen Schwerpunkt im Leistungsspektrum des Zentrums. Priv. Doz. Dr. Weindler brachte dazu seine Erfahrung als Oberarzt der Universitäts-Augenklinik Homburg/Saar mit nach Esslingen. Neben dem weiteren Schwerpunkt der Kataraktchirurgie in Tropfanästhesie führte er standardisierte Hornhauttransplantationen in Esslingen ein. Im Rahmen seiner Lehrertätigkeit hält er regelmäßig Vorlesungen an der Universität Homburg/Saar.

Als weiterer Netzhautspezialist kam Dr. med. Philipp Hugger, zuvor Oberarzt an der Universitäts-Augenklinik Mannheim und Mitarbeiter der Netzhautspezialklinik von Dr. med. Michael Klein in Duisburg, 2004 ins Team. Seine weiteren operativen Schwerpunkte sind vor allem die Kataraktchirurgie und die Netzhautchirurgie.

Frau Dr. Vehr, die das Team seit Ende 2007 ergänzt, hat sich während ihrer Tätigkeit an der Universitäts-Augenklinik Leipzig sowohl klinisch als auch wissenschaftlich besonders mit der feuchten Makuladegeneration und ihrer Behandlung mit VEGF-Inhibitoren auseinander gesetzt und betreut dieses Gebiet nun auch in Esslingen und Köngen.

2006 trat Prof. Dr. med. Thomas Krzizok in Esslingen die Nachfolge von Dr. med. Alf Reuscher an. Prof. Krzizok ist Spezialist für Augenmuskeloperationen und Plastische Lidchirurgie. Er war zuletzt Oberarzt an der Justus-Liebig-Universität Gießen und an der Augenklinik am Klinikum Bad Hersfeld tätig. In Esslingen führt er nun gemeinsam mit Dr. med. Jutta Failer-Neuhauser und Dr. med. Roja K. Amiri die lange Tradition der Schiel diagnostik und -therapie sowie Neuroophthalmologie fort. Gemeinsam betreuen sie die Sehschule, die in Esslingen aufgrund jahrzehntelanger Erfahrung mit der Behandlung schielender Kinder einen besonderen Stellenwert hat. Ihr weiterer gemeinsamer Tätigkeitsschwerpunkt ist die Lidchirurgie. Dr. Failer-Neuhauser wechselte nach ihrer Tätigkeit als Oberärztin an der retinologischen Abteilung der Universitäts-Augenklinik Tübingen nach Esslingen; Dr. Amiri arbeitete zuvor als Oberärztin an



In einem denkmalgeschützten Gebäude füllt die Augen-Praxis-Klinik Esslingen alle 4 Stockwerke mit Leben. 8 Untersuchungs-räume mit umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten, ein unsteriler sowie 2 sterile Operationssäle für ambulante Eingriffe sind vorhanden.



Die Augen-Praxis-Klinik Esslingen gehörte zu den Pionieren der modernen ambulanten Augen Chirurgie.

der Universitäts-Augenklinik Bonn. Beide betreuen gemeinsam den Bereich Netzhautdiagnostik und Netzhautlaserchirurgie einschließlich der photodynamischen Therapie sowie der Behandlung mit VEGF-Inhibitoren bei feuchter Makuladegeneration (IVOM).

Die anästhesiologische Betreuung der Patienten bei ambulanten Operationen übernehmen die Gemeinschafts-

praxis Dr. Albrecht und Partner sowie Frau Dr. Weindler. Sie wenden besonders schonende Verfahren der allgemeinen und lokalen Anästhesie an.

4 Assistenzärzte verstärken schließlich das ophthalmologische Team, hinzu kommen OP-Fachassistentinnen, Sterilgutbeauftragte, OP-Schwestern, Orthoptistinnen und eine Optikerin.

Das Esslinger Ärzteteam.





Die Schielbehandlung bei Kindern ist bereits seit den 60er Jahren ein besonderer Schwerpunkt der Esslinger Augenheilkunde.

Innovation aus Tradition

Durch ihre unterschiedliche Spezialisierung können die Esslinger Fachärzte auf hohem Niveau das gesamte Spektrum heute möglicher augenärztlicher Operationen anbieten. Neue Entwicklungen in der Augenheilkunde setzen sie nach kritischer Prüfung sukzessiv zum Nutzen der Patienten ein. So haben sie das Operationsspektrum 2008 in einigen Bereichen weiter ausgebaut.

Durch Einführung der Kanaloplastie (siehe dazu auch „Innovationen für gutes Sehen: Kanaloplastie“) kann bei Glaukomoperationen deutlich schonender operiert werden als mit den traditionellen Verfahren.

Der Bereich der Netzhaut-Glaskörperoperationen konnte nach Einführung der modernen G-23-Vitrektomie auch 2008 noch einmal deutlich gesteigert werden. Auch die intravitrealen Medikamenteneingaben (IVOM) nahmen 2008 weiter zu. Darüber hinaus wurden vermehrt komplizierte Schieloperationen, Lideingriffe und Orbitaoperationen im Rahmen der modernen Möglichkeiten durchgeführt.

Einsatz für Qualität und Wissen

Gemeinsam widmet sich das Ärzteteam einer verantwortlichen und zukunftsorientierten Augenheilkunde, die das Wohl des Patienten in den Mittelpunkt stellt. Für dieses Ziel pflegen das Team und alle Mitarbeiter ein nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziertes Qualitätsmanagement.

Regelmäßige Fortbildungen für Ärzte und Mitarbeiter sorgen für den jeweils aktuellen Stand des Wissens. Darüber hinaus veranstaltet die chirurgische OcuNET Einrichtung regelmäßig selbst Fortbildungen und Veranstaltungen für augenärztliche Kollegen. So zum Beispiel das jährliche Esslinger Augenärztetreffen, das sich bereits seit 1998 großer Beliebtheit erfreut. Im November 2008 besuchten rund 200 Augenärzte und Othoptistinnen das 10. Augenärztetreffen, bei dem anerkannte Referenten, auch aus Österreich und aus der Schweiz, kompetent zu aktuellen Themen vortrugen.

Nicht zuletzt konnte 2008 auch eine in Esslingen durchgeführte Doktorarbeit abgeschlossen werden. Der Doktorand Herr M. Sailer hat im Juli seine Promotionsprüfung an der Universität Homburg abgelegt.

Augen-Praxis-Klinik Esslingen



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Nordwürttemberg im Überblick

Augen-Praxis-Klinik Esslingen Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Esslingen, Köngen, Plochingen, Schwäbisch Gmünd

Augen-Praxis-Klinik Esslingen

Sie vereint die ophthalmologische Kompetenz der Ärzte mit einer modernen technischen Ausstattung für alle Belange der Augenheilkunde.

Schwerpunkt der operativen Tätigkeit ist die Kataraktchirurgie. Bereits seit Beginn der 1990er Jahre werden Intraokularlinsen in eigenen Räumen ambulant implantiert.

Die hoch spezialisierte Schielbehandlung mit Sehschule hat in Esslingen Tradition. Eine differenzierte Diagnostik neuroophthalmologischer Erkrankungen speziell im Bereich der Ophthalmopädiatrie wird angeboten. Ambulant und stationär deckt sie das gesamte Spektrum der Augenmuskeloperationen ab, bis hin zur Muskelverpflanzung, Fadenfixation und Obliquuschirurgie.

Im Rahmen der Netzhaut-Glaskörperchirurgie umfasst das Spektrum Operationen von Netzhautablösungen, Glaskörperblutungen, fortgeschrittener diabetischer Retinopathie, altersbedingter Makuladegeneration sowie intravitreale operative Medikamenteneingabe und photodynamische Therapie (PDT).

Die Refraktive Chirurgie mit dem Excimer-Laser wird durch den refraktiven Linsenaustausch sowie die Implantation phaker Linsen ergänzt. Zum Leistungsspektrum gehören darüber hinaus verschiedene Techniken

der Glaukomoperation (fistulierende Operationen, Kanaloplastie, Zyklphoto- oder Zyklokryooperationen) und Hornhauttransplantationen. Neben komplexen plastischen und ästhetischen Eingriffen wird Botulinumtoxin insbesondere zur Behandlung des Blepharospasmus (Lidkrampf) und aus kosmetischen Indikationen eingesetzt.

Belegabteilung am Klinikum Esslingen

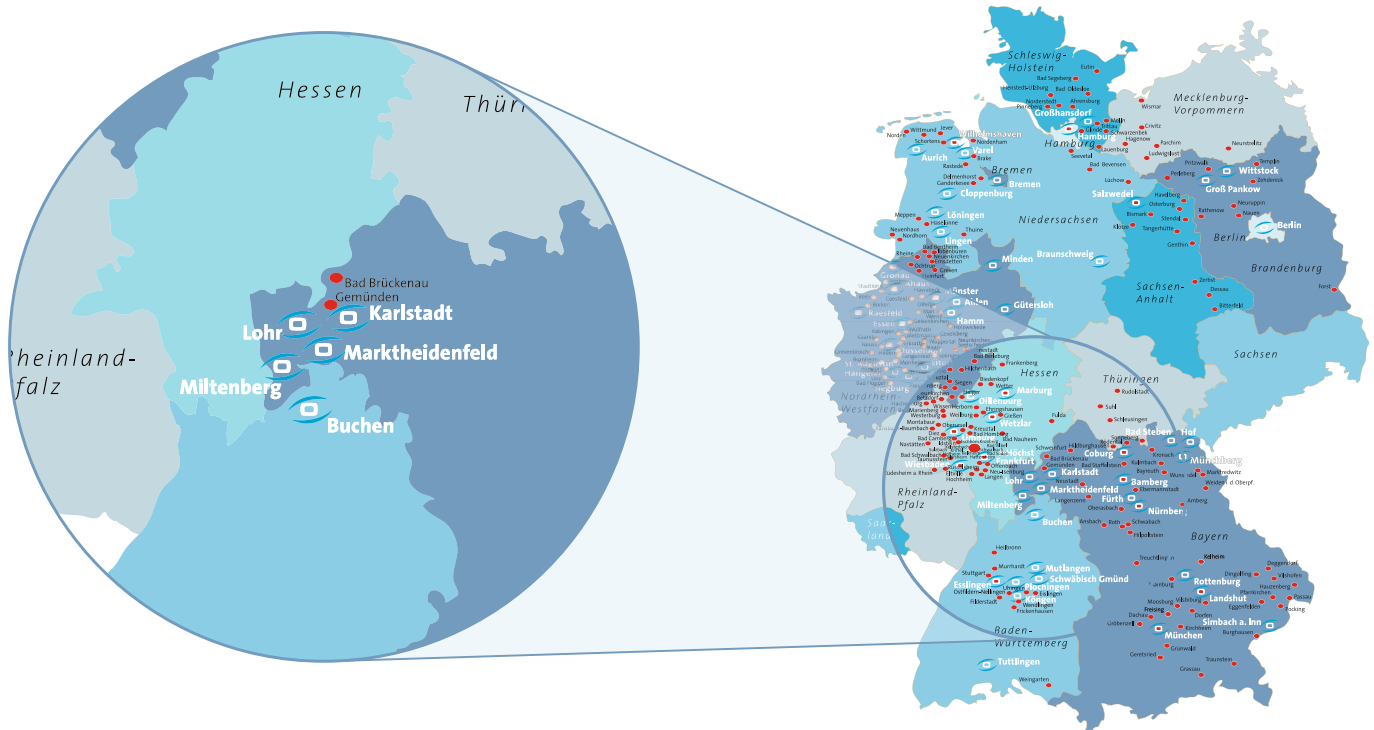
Zusätzlich zur Augen-Praxis-Klinik betreuen die Augenärzte des OcuNET Zentrums Nordwürttemberg eine Belegabteilung mit 12 Betten am Klinikum Esslingen. Die Station verfügt über einen hochmodernen Augen-OP, der unter anderem auch alle Möglichkeiten für die moderne Netzhaut-Glaskörperchirurgie bietet. Neben den Patienten, die aufgrund der Schwere und Komplexität ihrer Erkrankung oder wegen schwerer Komorbiditäten stationär behandelt werden, kommen auch Patienten zu ambulanten Operationen in die Belegabteilung.

Im Rahmen eines Konsiliardienstes betreuen die OcuNET Ärzte neben dem gesamten Klinikum Esslingen auch die Intensivstation der Kinderklinik, insbesondere zur Abklärung und Therapie einer Frühgeborenen-Retinopathie.



Die mit dem OcuNET Zentrum Nordwürttemberg Kooperierenden OcuNET Praxen

Frau S. Foltin-Kurzyk, Esslingen www.OcuNET.de/augenarzt/Sophie.Foltin-Kurzyk
Frau Dr. med. G. Kienhöfer, Eislingen
Herr Dr. med. M. Kienhöfer, Eislingen
Herr Dr. med. St. Kruck, Ostfildern-Nellingen
Herr Dr. med. J. Krüger, Esslingen
Herr Dr. med. E. Müller, Frickenhausen www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Eberhard-Müller
Frau Dr. med. A. Nowak, Stuttgart www.augenarzt-stuttgart.de
Frau Dr. med. H. Osvald, Murrhardt
Frau Dr. med. J. Väth, Filderstadt
Herr Dr. med. N. Warta, Uhingen
Herr P. Weber, Wendlingen



Das OcuNET Zentrum Mainfranken: Überörtlicher Versorger auch im strukturschwachen Umland

Das OcuNET Zentrum Mainfranken ist 2008 aus der renommierten Augenklinik Loehr hervorgegangen. Mit einem hoch leistungsfähigen ambulanten Operationszentrum und einer wachsenden Zahl Kooperierender Praxen stellt es die ambulante augenchirurgische Versorgung auch im strukturschwächeren Umland der Rhein-Main Region sicher.

Auf über 2.000 qm vereinigt die Augenklinik Loehr 3 Einrichtungen unter einem Dach: das Operationszentrum für ambulante Augen Chirurgie, die Augen-Laser-Klinik zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten sowie die augenärztliche Gemeinschaftspraxis. Patientenorientiertes Denken verbindet sich hier mit einer stets zeitgemäßen Form der Therapie. 1986 zählte die Augenklinik zu den ersten Einrichtungen in Deutschland, die ambulant operierten. Seither hat sie sich weit über die Region hinaus etabliert: Ihr Einzugsgebiet erstreckt sich über die gesamte Region Main- und Unterfranken. Gemeinsam mit einem Netzwerk Kooperierender Augenärzte und überörtlichen Praxiseinrichtungen werden Patienten auf dem breiten Spektrum der ambulanten Augeneheilkunde versorgt.

Organisierte Bustransfers ermöglichen der steigenden Zahl an nicht mobilen Patienten eine unkomplizierte und komfortable Anreise. In Gebieten mit hohen Patientenzahlen kommt die Augenklinik in speziell dafür eingerichteten OP-Zentren „zum Patienten“. 2 solche ausgelagerte OP-Einrichtungen gibt es derzeit. In Zusammenarbeit mit den örtlichen Augenarzt-Kollegen ermöglicht man so immer mehr Menschen eine wohnortnahe, ambulante Augen Chirurgie.



Das Ärzteteam der Augenklinik ist gleichzeitig auch Gesellschafter der OcuNET Gruppe.



Kurze Wege für Patienten: Die Augenklinik Lohr vereint eine Gemeinschaftspraxis, ein ambulantes Operationszentrum und die Augen-Laser-Klinik unter einem Dach.



In der Augen-Laser-Klinik steht die weltweit aktuelle Lasertechnologie zur Verfügung.

Leistungsschwerpunkte der Ärzteteams

Dr. med. Michael Armbrust, Dr. med. Stephan Münnich, Dr. med. Tilman Littan, Dr. med. Gero Krommes und Gregor Märker, das Fachärzteteam des neuen OcuNET Zentrums, operieren sowohl am vorderen als auch am hinteren Augenabschnitt. Schwerpunkte sind die ambulante Kataraktchirurgie sowie intravitreale operative Medikamenteneingabe ins Auge (IVOM) und pars plana-Vitrektomien, die seit Ende 2008 mittels 23-G-Technik durchgeführt werden. 2008 wurde das Spektrum zudem durch die Einführung des Cross-linking bei Keratokonus erweitert.

Weiteres Know-how liegt auch im Bereich der Ästhetisch-Plastischen Lidoperationen, die unter Einsatz eines modernen CO₂-Lasers durchgeführt werden. Hoch spezialisiert ist das Team der Augen-Laser-Klinik auf die Verfahren der Refraktiven Chirurgie. Eine Vielzahl individueller Behandlungsmethoden ermöglicht eine Korrektur nahezu jeder Sehschwäche: die Femto-LASIK, die Mikrokeratom-LASIK, die PRK, die Implantierbare Kontaktlinse (ICL) und der Refraktive Linsenaustausch (RLE). Nach entsprechender Voruntersuchung und Beratung werden sowohl sphärische, torische als auch multifokale Intraokularlinsen empfohlen und eingesetzt. Die Laserkorrekturen werden mit den weltweit aktuellen Lasersystemen durchgeführt. Seit Mai 2009 steht die neueste Generation der Femtosekundenlaser (150 Hz) ebenfalls zur Verfügung. Dies ermöglicht eine sichere, gewebeschonende und individuelle Korrektur von Fehlsichtigkeiten ohne mechanisches Schnittinstrument. Die operative Planung erfolgt standardmäßig auf der Wellenfrontmessung. Eine integrierte Iriskennung korrigiert automatisch während der Behandlung die Cyclorotation der Augen. Bisher wurden unter der Leitung von Dr. Armbrust mehrere Tausend refraktive Eingriffe durchgeführt.

In der Gemeinschaftspraxis bietet das Ärzteteam für die regionale Versorgung neben der allgemeinen konservativen Diagnostik und Therapie zahlreiche Spezialleistungen. Dazu gehören u. a. die Sehschule, hochtechnologische Maßnahmen zur Glaukomfrüherkennung (HRT) und Netzhaut-Untersuchungen (OCT) sowie die Laserbehandlung von Nachstar und Netzhauterkrankungen.

Fortbildung und Qualitätsmanagement in Lohr

Jährlich werden in den Einrichtungen des neuen OcuNET Zentrums rund 25.000 Patienten versorgt. Im engen Schulterschluss mit den Kooperationspartnern wurden seit Gründung der Klinik etwa 80.000 Patienten ambulant operiert.



Gut beraten in die Augenoperation: Auf Grundlage der Voruntersuchungen werden Patienten umfassend über den bevorstehenden Eingriff informiert.

Jährliche Fortbildungsveranstaltungen sichern dabei den einheitlich hohen Kenntnisstand aller Beteiligten. 2008 wurde die Veranstaltung von etwa 40 Augenärzten aus der Region wahrgenommen. Besprochen wurden die Themen Entwicklung der mikrochirurgischen intraokularen Chirurgie, die Cross-Linking-Therapie für Keratokonus-Patienten und die Verbesserung der augenärztlichen Diagnostik durch ein gemeinsames Diagnostik-Center am Standort Lohr. Neben Live-Operationen durch Dr. Michael Armbrust und Dr. Tilman Littan (Femto-LASIK und Katarakt) fand auch der anschließende, informelle Austausch im Kollegenkreis großen Anklang. Diese Veranstaltung soll in den Folgejahren durch ergänzende Qualitätszirkel u.a. zur Einführung des OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuches in den Kooperationspraxen erweitert werden.

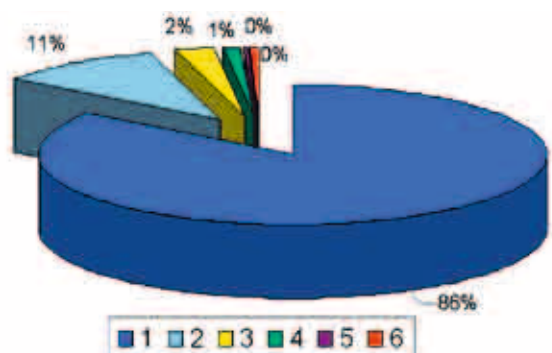
Ziel ist es, Patienten bei allen medizinischen Erfordernissen rund ums Auge eine aktuelle Therapie mit einer gesicherten Behandlungskette auf einheitlich hohem Qualitätsniveau zu bieten. In diesem Sinne sind alle Abläufe und Prozesse innerhalb der Augenklinik durch ein Qualitätsmanagement gesichert. Sowohl in der Gemeinschaftspraxis als auch im Operationszentrum greift ein QM-System, das nach DIN EN ISO Norm 9001:2000 durch den TÜV Süd zertifiziert ist. Die Augen-Laser-Klinik ist zudem seit 2007 mit dem LASIK-TÜV Siegel ausgezeichnet.

Medizinisches Controlling

Als weiteres Instrument der Qualitätssicherung wurde bereits 2002 in der Augen-Laser-Klinik ein medizinisches Controlling eingeführt. So werden die postoperativen Ergebnisse nach refraktiven Eingriffen regelmäßig in einer Statistik erfasst. Die statistische Auswertung erfolgt mit einem speziell dafür entwickelten Statistikprogramm (Datagraph med). Die relevanten Auswertungen werden regelmäßig besprochen und die Ergebnisse in der Operationsplanung berücksichtigt. Des Weiteren wird den Patienten quartalsmäßig nach erfolgter Operation ein Fragebogen zugesandt,

Würden Sie die erfolgte Operation wieder an Ihren Augen durchführen lassen?

(Bewertung in Schulnoten von Note 1 „auf jeden Fall“ bis 6 „auf gar keinen Fall“)





Unter der Leitung von Dr. Armbrust leistete das Team der Augenklinik Lohr 2008 einen Operationseinsatz in Namibia

um die Zufriedenheit zu messen, aber auch eventuelle Probleme zu eruieren und das Beschwerdemanagement der Laser-Klinik abzusichern. Verbesserungsvorschläge oder Kritik werden bei der Auswertung sehr ernst genommen und die Umsetzung im Team besprochen. Die Rücklaufquote der zurückgesendeten Fragebögen liegt stabil bei ca. 60%.

Kaufmännisches Controlling

Zur Sicherung der wirtschaftlichen Position einer ambulanten Klinik spielt neben dem medizinischen auch das kaufmännische Controlling eine wachsende Rolle. Im Gegensatz zur dualen Finanzierung des stationären Sektors liegen die Investitionen zu 100% in den Händen der ärztlichen Gesellschafter, bei zum Teil rückwirkenden Kürzungen der Honorare. Um diesem schwierigen Umfeld gerecht zu werden, begann man in der Augenklinik 2002 mit einer Jahresplanung und monatlichen Soll-Ist-Vergleichen. Die Planungen werden unterjährig durch eine Vorschau auf das Jahresende aktualisiert. Mit einer integrierten Software (Lexware Financial Office Pro) wurde 2007 die Möglichkeit geschaffen, Einnahmen und Ausgaben im Operationszentrum nach Dienstleistungsfeldern zu trennen. Für die Zuteilung der Personalkosten als größtem Ausgabenblock wird jährlich eine Personalkostenstrukturanalyse (PSA) durchgeführt, denn Personalrotation und Vertretungen machten eine direkte Zuordnung der Mitarbeiter auf die verschiedenen Aktivitäten unmöglich. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse flossen in die Kostenstellenauswertung ein und ermöglichten so eine klarere Aussage über die Wirtschaftlichkeit der verschiedenen Dienstleistungsfelder der Augenklinik Lohr.

Einsatz für die Umwelt

Bei allem Engagement für die Augenheilkunde haben die Akteure in Lohr immer auch die Umwelt im Blick. Bereits beim Klinikbau wurden einige grundlegende Maßnahmen zum Umweltschutz realisiert. Zum Beispiel durch eine begrünte Dachfläche und Regenwasser-Sammelbecken. Zudem nutzt eine Wärmepumpe das Grundwasser zur Raumklimatisierung. Als Ausgleich für unvermeidliche Emissionen – dazu zählen zum Beispiel auch Papierverbrauch, Anfahrtswege der Mitarbeiter usw. – wird ein Klimaschutzprojekt in Brasilien finanziell unterstützt. Dort wird eine Keramikfabrik von Feuerholz auf die Beheizung mit Reishülsen, ein Abfallprodukt der Reisernte, umgestellt. 2008 erhielt die Augen-Laser-Klinik als erste klimaneutrale Klinik in Deutschland für dieses Engagement das Umweltzertifikat.

Hilfe für die Dritte Welt

Unter der Leitung von Dr. Michael Armbrust werden regelmäßig Dritte Welt Länder bereist, um dort humanitäre Hilfe durch augenärztliche Versorgung zu leisten. So auch im September 2008 in Engela, wo auf Einladung des namibischen Gesundheitsministeriums in einer der nördlichen Grenzregionen in Namibia der Einsatz erfolgte. Vorbereitet wurde die Mission von der amerikanischen Hilfsorganisation SEE (Surgical Eye Expedition). Die Mitarbeiterinnen der Augenklinik Lohr, die als erfahrene OP-Schwester einen gewichtigen Teil zum Gelingen beitragen, opferten für diesen interessanten, aber anstrengenden Einsatz ihren Urlaub. Die sichtbare Freude und Dankbarkeit der zuvor zum Teil beidseitig blinden Menschen belohnte die Mühen des deutschen OP-Teams im Ovambo-Land.



Das OcuNET Zentrum Mainfranken auf einen Blick:

Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Lohr

Die Augenarztpraxis wurde ab 1979 von Dr. med. Michael Armbrust geleitet. Die Praxispartner Dr. med. Stephan Münnich, Dr. med. Tilman Littan, Dr. med. Gero Krommes und Gregor Märker übernahmen im April 2006 die Gemeinschaftspraxis. Das umfassende Leistungsspektrum und die moderne technische Ausstattung in Diagnostik und Therapie sichern den Patienten eine optimale augenärztliche Versorgung. Neben der breit gefächerten allgemeinen ärztlichen Betreuung werden in der Gemeinschaftspraxis zahlreiche wichtige Spezialleistungen angeboten. Dazu gehören u.a. die Sehschule für Schielerkrankungen, umfassende Früherkennungsmaßnahmen für Glaukom, Gutachten sowie die Laserbehandlung von Nachstar und Netzhauterkrankungen.

Augenärztliches Operationszentrum Lohr

Schwerpunkt des Operationszentrums ist die ambulante Chirurgie des vorderen und hinteren Augenabschnitts. Insbesondere Kataraktoperationen (in Phakoemulsifikations-Technik) werden in großer Zahl durchgeführt; außerdem intravitreale operative Medikamenteneingabe in das Auge (IVOM) sowie pars-plana Vitrektomien. In zunehmendem Maße spielen auch Ästhetisch-Plastische Lidoperationen eine Rolle. Das gut eingespielte Operationsteam des Operationszentrums umfasst mehr als 40 ärztliche und medizinische Fachkräfte. Alle Operateure des Fachzentrums haben langjährige Erfahrung in der Augenchirurgie und halten sich durch kontinuierliche Weiterbildung stets auf dem aktuellen Stand der Medizin und Technik.

Augen-Laser-Klinik Lohr GmbH

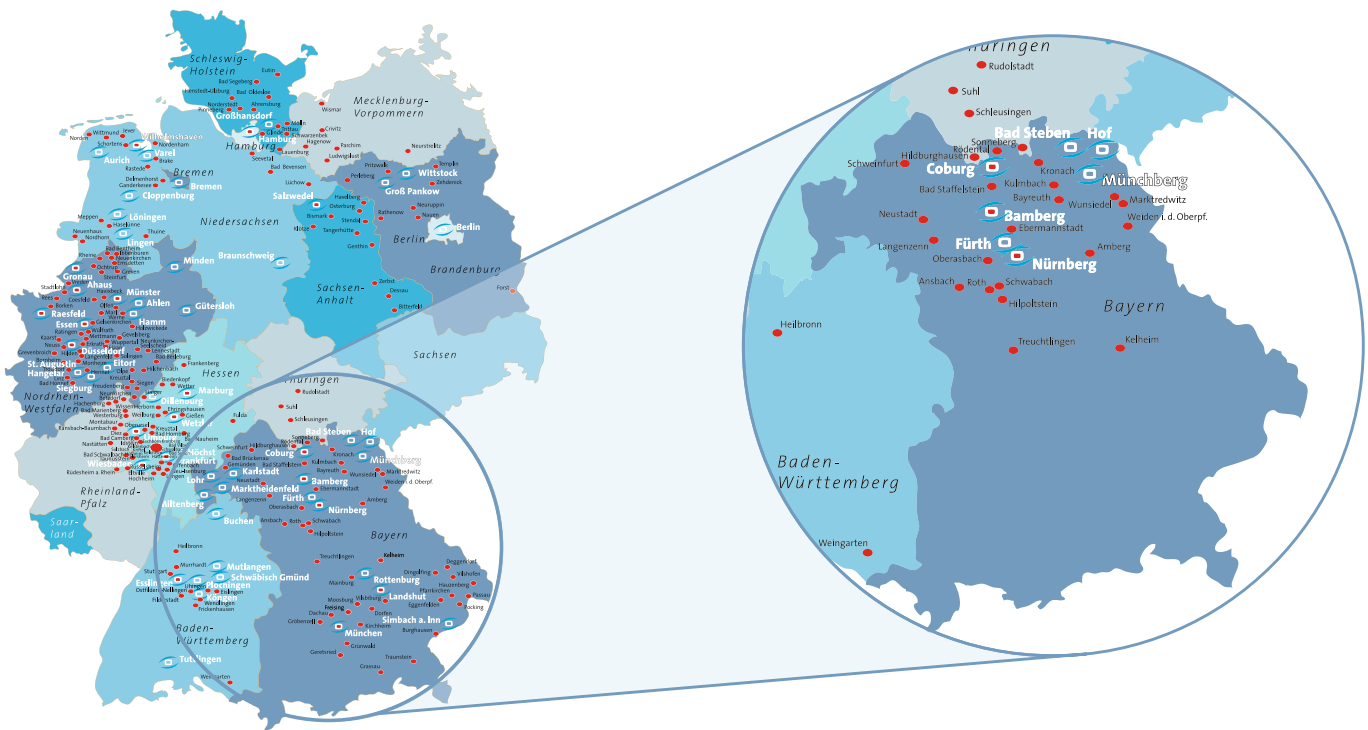
Als Spezialklinik setzt die renommierte Augen-Laser-Klinik Lohr in einem eigens dafür errichteten Neubau weltweit führende Untersuchungs- und Operationstechniken ein. Neben der modernen Behandlung mit Femtosekunden-Lasertechnologie („Femto-LASIK“) und dem konventionellen Mikrokeratom wird auch die gesamte Palette der Linsenchirurgie mittels ICL (Intraokulare Kontaktlinse), RLE (Refraktiver Linsentausch) sowie Multifokallinsen (MIOL) durchgeführt.



Die mit dem OcuNET Zentrum Mainfranken Kooperierenden OcuNET Praxen:

Herr Dr. med. R. Hollweg, Bad Brückenau

Frau B. Meinersmann, Gemünden



Das OcuNET Zentrum OberScharrer-Gruppe in Fürth/Nürnberg/Bamberg/Coburg/Münchberg/Bad Steben und Hof: Von der Augenarztpraxis zur Augenklinik der Maximalversorgung Praxen - ambulante OP-Zentren - Augenkliniken

Für jeden Patienten die optimale augenärztliche Versorgung: Das ist das Ziel der OberScharrer-Gruppe. Derzeit ist die Gruppe an Standorten in Fürth, Nürnberg, Bamberg, Coburg, Münchberg, Bad Steben und Hof tätig. Ophthalmochirurgische Kompetenz und menschliche Zuwendung sind hier mit wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit gepaart. Die Einrichtungen stellen ein modernes Leistungsnetzwerk dar, das das gesamte Spektrum der Augenheilkunde abdeckt. Dieses Engagement findet Anerkennung: Seit 1. Juni 2007 hat die Gruppe das Management und die Leitung der Augenklinik des Klinikums Nürnberg (Haupthaus), ein Haus der Maximalversorgung, übernommen.

Ihren Ursprung hat die OberScharrer-Gruppe in der 1982 in Nordbayern gegründeten Gemeinschaftspraxis von Dr. med. Manuel Ober und Dr. med. Armin Scharrer. Seitdem ist sie kontinuierlich zu einem modernen Leistungsnetzwerk he-

rangewachsen, das mit einem Team von 45 Ärzten und 250 Mitarbeitern mehrere Medizinische Versorgungszentren, ambulante OP-Zentren, Privatkliniken und als Kooperationspartner 3 Augenkliniken an großen kommunalen Au-



Die Euro-Augenerklinik Nürnberg/Fürth ist eine Spezialklinik für Refraktive Chirurgie.

genkliniken betreibt. Alle großen Fortschritte der modernen Augenchirurgie spiegeln sich in der Entwicklung der Gruppe wider.

Ambulante Vorderabschnittschirurgie

Im Mittelpunkt der chirurgischen Tätigkeit stand zunächst die Kataraktchirurgie. Daneben zählten Glaukomchirurgie, die Hornhautchirurgie und die Refraktive Chirurgie zum Spektrum. Bereits 1990 eröffneten Dr. Ober und Dr. Scharrer ein ambulantes Operationszentrum, in dem seither vorwiegend Kataraktoperationen durchgeführt werden. In der Belegklinik am Klinikum Fürth behandeln die Augenärzte ihre Patienten stationär. 1991 wurden hier bereits auch Netzhaut-/Glaskörperoperationen durchgeführt.

Refraktive Chirurgie

Als eine der ersten Spezialkliniken für Refraktive Chirurgie in Deutschland nahm 1994 die Euro-Augenerklinik Nürnberg/Fürth ihre Arbeit auf. Die Klinik unter der Leitung von Dr. med. Martin von Busch bietet das gesamte Spektrum der Refraktiven Chirurgie: von der Korrektur von Fehlsichtigkeiten mit dem Excimer-Laser bis hin zum Austausch der körpereigenen Linse. Dabei setzen die Augenchirurgen Dr.

Scharrer, Dr. Ober, Dr. von Busch und Dr. Will stets aktuelle Technik zum Nutzen ihrer Patienten ein.

Netzhaut-/Glaskörperchirurgie

Im November 2004 wurde die neu eingerichtete Augenklinik im Klinikum Fürth in Betrieb genommen. Der Operationsstrakt mit 2 aseptischen Operationssälen bietet optimale Bedingungen – sowohl im Bereich der Vorder- als auch in der Hinterabschnittschirurgie. Die modern ausgestattete Station mit Privatstation verfügt über 30 Planbetten. Mehr als die Hälfte der Patienten, die stationär behandelt werden, kommen inzwischen wegen Erkrankungen der Netzhaut hierher. Auch im ambulanten Bereich nehmen Operationen an Netzhaut und Glaskörper dank verbesserter OP-Techniken stetig zu.

Patienten der OberScharrer-Gruppe kommen die aktuellen Entwicklungen der Netzhaut-/Glaskörperchirurgie zugute: So lassen sich heute mit verbesserter OP-Technik beispielsweise Löcher in der Netzhaut schließen, mit Hilfe von Gastamponaden werden Netzhautablösungen behandelt. Verschiedene Medikamente können heute in den Glaskörper gespritzt werden, um beispielsweise Schwellungen der Makula positiv zu beeinflussen oder um schädliche Gefäßneubildungen zu bremsen.



Das Medizinische Versorgungszentrum Augenheilkunde in Fürth legt den Schwerpunkt auf die Vorderabschnittschirurgie.

Neben Prof. Ludwig gehören Dr. Weißmantel, Priv. Doz. Dr. Schmidbauer und Priv. Doz. Dr. Krause zum Chirurgenteam, das besonders für diesen Bereich qualifiziert ist. Ein Vertrag zur Integrierten Versorgung für ambulante und stationäre Netzhaut-/Glaskörperchirurgie ermöglicht die Durchführung vieler Eingriffe, für die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) keine Vergütung vorgesehen ist. Der Vertrag umfasst klare Vorgaben für Qualitätsstandards und Ergebniskontrollen.

Entwicklungen

1997 startete ein kooperatives Belegarztmodell/Kooperationsmodell im Bereich der Intraokularchirurgie in Bamberg. Seit 2003 besteht in Bamberg auch die Möglichkeit ambulanter Augenoperationen. Mit der Gründung des Medizinischen Versorgungszentrums Augenheilkunde in Bamberg zum 1. Oktober 2005 wurde die bestehende Kooperation vertieft. Frau Dr. Moratin, Priv. Doz. Dr. Krause und Dr. Rohm betreuen die Patienten im MVZ Bamberg gemeinsam mit Dr. Ober, Dr. Will, Dr. Weißmantel und Frau Dr. Ahr.

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das am 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, brachte neue Strukturen auch in der OberScharrer-Gruppe. Deshalb wurde am 1. Juli 2004 die ehemalige Gemeinschaftspraxis Dr. Ober – Dr. Scharrer & Partner in Fürth zum Medizinischen Versorgungszentrum Augenheilkunde – Anästhesie (Leitung Dr. M. Ober und Dr. A. Scharrer). Zeitgleich entstand unter gleicher Trägerschaft das Medizinische Versorgungszentrum Nürnberg Augenheilkunde – Allgemeinmedizin (Leitung: Prof. Dr. K. Ludwig und Priv. Doz. Dr. J. Schmidbauer).



Kompetente Versorgung, Zuwendung und eine ansprechende Umgebung: Die Augenklinik am Klinikum Fürth macht ihren Patienten den Aufenthalt so angenehm wie möglich.

Die Private Augenklinik Dr. Ober – Dr. Scharrer in Fürth und die ARIS Augenklinik in Nürnberg versorgen Privatpatienten stationär. Die Augenklinik Fürth (Belegklinik) mit 30 Planbetten erhielt 2004 eine moderne Station mit Privatstation und einen eigenen Operationstrakt mit zwei großen aseptischen Operationssälen und einer modernen Infrastruktur.

Am 1. Januar 2007 wurde das neue Zentrum für Augenchirurgie am Klinikum Bamberg bezogen. Hier sind auf 1.000 qm in vorbildlicher Weise Poliklinik mit ambulantem OP-Zentrum und stationärer Augenklinik unmittelbar miteinander verbunden. Das Zentrum nutzt alle Verfahren und Möglichkeiten der modernen Diagnostik und Therapie in der Ophthalmochirurgie – von der Refraktiven Chirurgie über die Chirurgie von Grauem und Grünem Star bis hin zur Netzhaut-/Glaskörperchirurgie und der operativen Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration.

Am 1. Juni 2007 wurde einer der leitenden Ärzte der OberScharrer-Gruppe, Herr Priv. Doz. Dr. med. Josef Schmidbauer, Chefarzt in der Augenklinik des Klinikums Nürnberg. Die OberScharrer-Gruppe übernahm das Management der Augenklinik Nürnberg.

Am 1. Juli 2007 wurde in Münchberg ein MVZ Augenheilkunde – HNO (Dr. M. Gibala, Dr. A. Slavicek) eröffnet. Dieses Zentrum trägt wesentlich zur fachärztlichen Versorgung der Patienten in der Region Frankenwald bei. Am 1. Oktober 2007 wurden Filialen des MVZ Münchberg, die Augenarztpraxis in Bad Steben (Dr. M. Janek), mit Einzugsgebiet bis nach Thüringen sowie die HNO-Praxis in Hof eröffnet.



Spezialisiert auf die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie: ARIS Augenklinik Nürnberg mit MVZ Nürnberg.



Zentrum für Augen Chirurgie am Klinikum Bamberg – Poliklinik, ambulantes OP-Zentrum und Augenklinik auf einer Ebene auf 1.000 Quadratmetern.

Engagement für die Augenheilkunde

Fort- und Weiterbildung hat in der OberScharer-Gruppe höchste Priorität. Dr. Scharer ist seit 1989 Präsident der DOC (Kongress der deutschen Ophthalmochirurgen). Dieser Kongress ist der führende wissenschaftliche Kongress für Augen Chirurgie in Europa. Darüber hinaus ist Dr. Scharer seit langem berufspolitisch engagiert. 15 Jahre lang leitete er den Arbeitskreis Ophthalmochirurgie im Berufsverband der Augenärzte. Seit 2003 ist er Vorsitzender des Vorstands des Bundesverbandes der Deutschen Ophthalmochirurgen (BDOC e.V.).

Dr. Ober ist Mitglied im Gebührenordnungsausschuss von BDOC und BVA und entscheidend an der Entwicklung der Gebührenordnung im kassen- und privatärztlichen Bereich beteiligt.



Augenklinik Nürnberg, Klinikum Nürnberg.



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums OberScharrer-Gruppe in Fürth/Nürnberg/ Bamberg/Coburg/Münchberg/Bad Steben und Hof im Überblick:

MVZ Fürth – MVZ Nürnberg – MVZ Bamberg

Die Medizinischen Versorgungszentren bieten in Diagnostik und in konservativer ebenso wie operativer Therapie eine ambulante Versorgung auf hohem Niveau.

MVZ Münchberg

Das MVZ Münchberg deckt in Bereichen Augenheilkunde und HNO an den Standorten Münchberg, Bad Steben (Augenheilkunde) und Hof (Hals-Nasen-Ohrenheilkunde) das gesamte Spektrum des Fachbereichs ab. In ambulanter und stationärer Augen Chirurgie besteht eine enge Kooperation mit den Augenkliniken in Fürth, Nürnberg und Bamberg (Dr. Ober – Dr. Scharrer).

Euro-Augenlaserklinik Nürnberg-Fürth

Die Privatklinik auf dem Gelände der EuromedClinic hat sich auf die Refraktive Chirurgie spezialisiert. Eine hochmoderne Ausstattung in einer ansprechenden Umgebung tragen zur optimalen Patientenversorgung bei.

ARIS Augenklinik Nürnberg

In der privaten Augenklinik behandeln Prof. Ludwig und Priv. Doz. Dr. Schmidbauer Patienten stationär. Der Schwerpunkt liegt auf der Hinterabschnittschirurgie.

Private Augenklinik Dr. Ober – Dr. Scharrer Fürth

Neben der Privatstation an der Augenklinik im Klinikum Fürth besteht auch in der privaten Augenklinik an der Moststraße die Möglichkeit zur stationären Behandlung. Medizinischer Schwerpunkt ist die Vorderabschnittschirurgie.

Augenklinik Fürth (Belegklinik) im Klinikum Fürth

Patienten, die nicht ambulant behandelt werden können, erhalten in der Augenklinik eine umfassende und kompetente Versorgung. Der Schwerpunkt hat sich auf die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie verlagert.

Zentrum für Augen Chirurgie – Augenklinik Bamberg

Das MVZ in Bamberg bietet ambulante Versorgung in Diagnostik und Therapie auf sehr hohem Niveau. Eng verbunden damit ist das ambulante OP-Zentrum am Klinikum Bamberg, die Augenlaserklinik Bamberg und die Augenklinik Bamberg zur Versorgung der stationären Patienten.



Die mit dem OcuNET Zentrum OberScharer-Gruppe Kooperierenden OcuNET Praxen:

Herr Dr. med. W. Bartsch, Nürnberg
www.praxisdrbartsch.de
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Wolfgang-Bartsch

Herr Dr. med. S. Brückner, Schwabach

Herr Dr. med. C.-S. Bühler, Heilbronn

Frau Dr. E. Clepce, Rödental

Herr Dr. med. B. Engel, Nürnberg

Herr Dr. M. Erben, Weiden i.d. Opf.

Herr Dr. med. G. Freißler, Bamberg
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Gernot-Freißler

Herr Dr. med. T. Galal, Bamberg

Frau Dr. B. Geißendörfer, Wunsiedel

Herr Dr. med. T. Geißendörfer, Marktredwitz

Herr Dr. med. G. Hofmann, Schweinfurt
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Günter-Hofmann

Herr Dr. med. T. Hofrichter, Coburg
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Thomas-Hofrichter

Herr Dr. med. P. Hötte, Coburg

Frau Dr. med. A. Hary, Rudolstadt

Frau Dr. A. Hummel, Suhl

Herr Dr. H. Judas, Coburg

Frau Dr. M. T. Keller, Bayreuth

Frau Dr. med. S. Kümmel, Bad Staffelstein
www.augenarztpraxis-kuemmel.de

Herr Dr. med. V. Lattermann, Ansbach
www.drlattermann.de
www.OcuNET.de/augenarzt/volker-lattermann

Frau Dipl. med. A. Liensdorf, Suhl

Herr Dr. med. M. Maywald, Ebermannstadt

Frau Dr. E. Müller, Kronach

Herr Dr. med. S. Müller, Kronach

Herr Dr. med. U. Nimz, Sonneberg

Herr Dr. med. G. Petzold, Kulmbach
www.augenarzt-petzold.de
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Gernot-Petzold

Frau Dr. med. E.-M. Pfeufer, Hildburghausen

Frau Dr. M. Pilz, Kelheim

Frau Dr. med. B. Pirner, Oberasbach
www.augenarzt-oberasbach.de
www.OcuNET.de/augenarzt/Barbara-Pirner

Frau Dr. med. E. Pobedinsky, Nürnberg

Herr Dr. med. E. Popp, Roth

Frau Dr. med. B. Rausch, Kelheim

Frau Dr. A. Reindl-Postler, Amberg

Herr Dr. H. Remsch, Weingarten

Herr Dr. W. Renner, Amberg

Herr Dr. med. H. Reuber, Nürnberg

Herr Dr. med. F. Rohm, Bamberg

Herr Dr. med. G.-U. Rohm, Bamberg

Frau Dipl. med. A. Röpcke, Schleusingen

Herr Dr. D. Schiro, Hilpoltstein

Herr Dr. A. Schmidt, Langenzenn

Herr Dr. med. E. Schnitzler, Kronach
www.augenarzt-schnitzler.de

Herr Dr. med. F. Sell, Heilbronn

Frau Dr. med. P. Sulla, Treuchtlingen
www.augendoc.de

Frau Dr. med. P. Thießen, Heilbronn

Herr Dr. med. U. Veith, Heilbronn

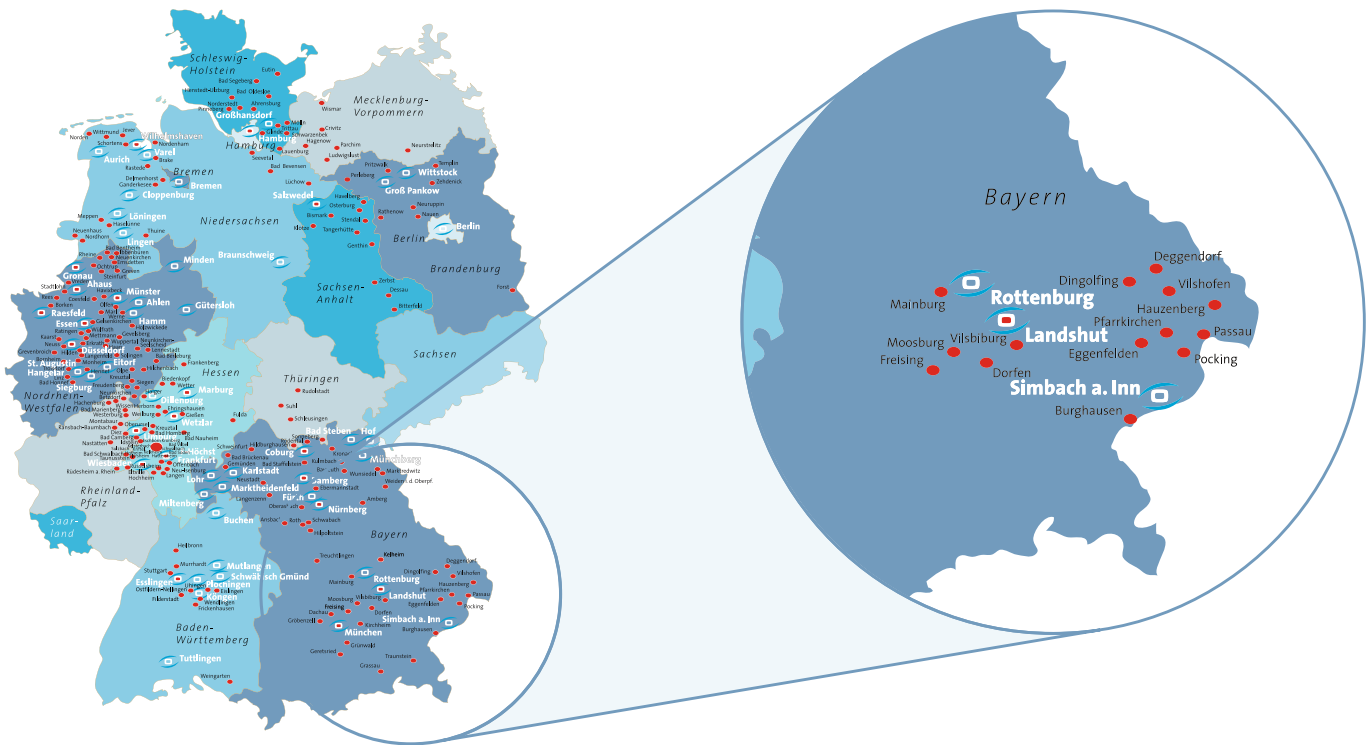
Herr Dr. H.-U. Voigt, Nürnberg

Herr Dr. G. Winter, Bamberg

Frau Dr. V. Witt, Wunsiedel

Frau Dr. B. Wolf, Neustadt
www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-Bettina-Wolf

Herr Dr. med. G. Zarschler-Förster, Nürnberg



Das OcuNET Zentrum Niederbayern in Landshut, Simbach und Rottenburg: Mittelpunkt bleibt der Mensch

Die Entwicklungen im OcuNET Zentrum Niederbayern sind längst noch nicht abgeschlossen. Nach der Erweiterung der Landshuter Augenheilkunde um 2 weitere Medizinische Versorgungszentren in Simbach und Rottenburg wurde 2008 der Ausbau des Augen-Diagnostik-Zentrums realisiert. Doch trotz der umfangreichen Neuerungen in Raum und Technik: Mittelpunkt bleibt in Landshut immer der Mensch.

Es sind vor allem die Sehbehinderten, die von der neuen Entwicklung in Landshut profitieren. Der Anspruch, Patienten mit chronischen Netzhauterkrankungen nicht nur mit operativer und konservativer Therapie, sondern auch optisch bestmöglich zu versorgen, führte letztlich zur Entscheidung, das Augen-Diagnostik-Zentrum im Zuge der Neugestaltung um eine Sehbehindertenambulanz zu erweitern. Hier steht nun ein speziell auf die Bedürfnisse von Sehbehinderten eingerichteter Anpassraum für Sehhilfen zur Verfügung.

Die Palette der Hilfsmittel ist groß. Sie reicht von der klassischen Handlupe über Spezialbrillen und Fernrohre bis hin zur umfangreichen Auswahl an elektronischen Lesegeräten. Mit ihrer Hilfe lassen sich Objekte vergrößern und/oder beleuchten, spezielle Kantenfilter steigern die Kontraste. Unter sachkundiger Beratung von Augenoptikermeister Andreas Polzer können Patienten die verschiedenen Geräte in unterschiedlichen Beleuchtungssituationen testen und in aller Ruhe die richtige Wahl treffen. „Patienten sind von diesem umfangreichen Angebot begeistert, wissen vor allem auch die direkte Anbindung der Sehambulanz



Im neu gestalteten Augen-Diagnostik-Zentrum wurde 2008 eine Sehbehindertenambulanz hoch professionell eingerichtet. Sämtliche Hilfsmittel können hier auf die individuellen Bedürfnisse eingestellt werden.

zum MVZ zu schätzen“, berichtet Prof. Dr. Sachsenweger. Bei Unsicherheiten oder Rückfragen kann so auf kurzem Wege der behandelnde Facharzt zu Rate gezogen werden.

Für die integrative Weiterversorgung der Patienten wird ein dynamisches Netzwerk gepflegt. Dazu zählen Mobilitäts- und Orientierungstrainer genauso wie das Berufsbildungswerk, der Bayerische Bund Sehbehinderter und Blinder (BBSB) sowie Selbsthilfeorganisationen. Ganz nach Bedarf werden über die Sehbehindertenambulanz die entsprechenden Kontakte hergestellt.

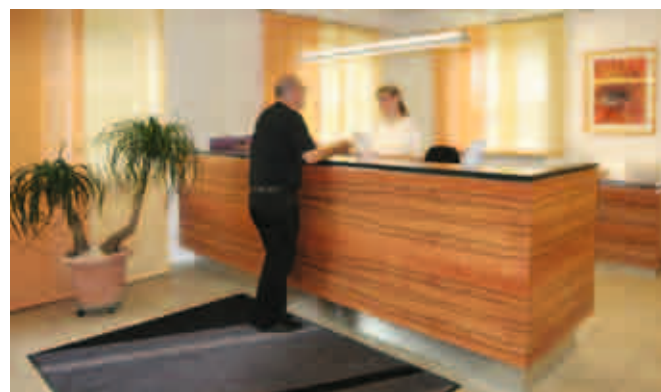


Im MVZ schlägt das Herz der Landshuter Augenheilkunde.

Moderne Diagnostik auf 120 qm

Im Oktober 2008 wurde das ADC nach nur sechswöchigem Umbau wieder in Betrieb genommen. Auf nunmehr 120 qm steht dem OcuNET Zentrum und seinen Kooperationspartnern neben der Sehambulanz, wie gewohnt, eine umfassende diagnostische Medizintechnologie zur Verfügung. Unter anderem sind dies: HRT, OCT, FDT, IOL-Master, EM.ERA, Pachymeter und Pascal-Tonometer.

Eine wichtige Neuerung im Bereich der Diagnostik ist der Hornhaut-Keratograph. Mit diesem Gerät ist eine individuelle Anpassung von Kontaktlinsen auch bei sehr speziellen Indikationen, wie Keratokonus oder nach erfolgter Keratoplastik, möglich. Aus über 22.000 Messpunkten der Hornhaut erstellt der Computer dazu ein exaktes dreidimensionales Hornhautbild. So kann Patienten auch



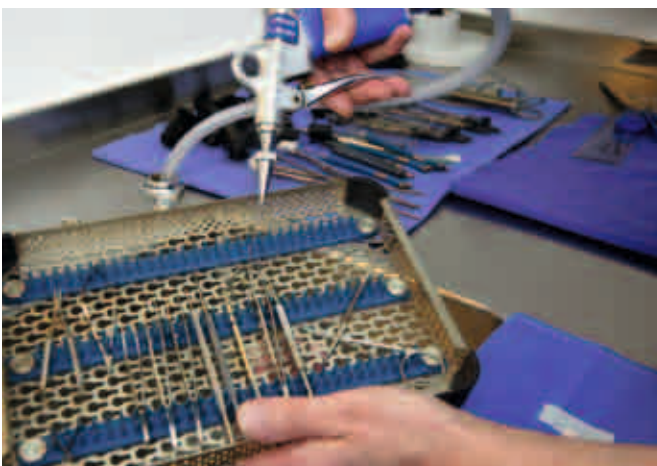
Im Empfang spiegelt sich die patientenfreundliche Atmosphäre des Hauses wider.



Das Landshuter Ärzteteam verbindet hohe medizinische Kompetenz mit einer patientenfreundlichen Behandlungsphilosophie. Im Mittelpunkt allen Handelns steht immer der Mensch.



Über 5000 Patienten werden jedes Jahr in Landshut ambulant operiert.



Strenges Hygienemanagement: Alle medizinischen Instrumente werden nach den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts aufbereitet.

mit aufwändigsten Versorgungsmöglichkeiten geholfen werden. Selbst quadrantenspezifische Kontaktlinsenanpassungen lassen sich realisieren.

Standorte und Einrichtungen

Bereits seit 30 Jahren setzt die Landshuter Augenheilkunde in Niederbayern Maßstäbe. Keimzelle des Standortes war die 1976 von Dr. med. Bernhard Kölbl gegründete Augenarztpraxis. Aus der Einzelpraxis wurde im Laufe der Jahre eine Gemeinschaftspraxis, die 2005 zum Augen-Medizinischen Versorgungszentrum Landshut mit ambulantem OP und ADC umgewandelt wurde. 2007 wurden in Simbach und Rottenburg 2 neue Standorte mit konservativem und ambulantem chirurgischen Spektrum installiert. Hinzu kommen 4 Belegabteilungen in großen Kliniken, unter anderem im Klinikum Landshut sowie im Kinderkrankenhaus Marien.

Hoch spezialisierte Fachärzte

Ein erfahrenes Ärzteteam betreut die Einrichtungen auf der gesamten Bandbreite der Augenheilkunde. Die Kataraktchirurgie als Domäne von Dr. med. Bernhard Kölbl ist dabei nur ein Schwerpunkt. Hinzu kommt die refraktiv-chirurgische Kompetenz durch Prof. Dr. med. Matthias Sachsenweger und Dr. med. Josef Reiter. Dr. Reiter deckt auch die Hornhaut- und Refraktive Linsen Chirurgie kompetent ab. Die Netzhaut- Glaskörperchirurgie ist das Spezialgebiet von Dr. med. Richard Köll und Dr. med. Ian Ugi. Dr. med. Theresa Jahn betreut verantwortlich die Konsilklinden und kümmert sich um die Assistenten. Dr. med. Hans Jürgen Fischlein ist neben seinen medizinischen Aufgaben mit der Umsetzung der elektronischen Datenverarbeitung betraut.

Seit 2008 verstärkt Dr. med. Berthold Eckhardt das Fachärzteteam. Ebenso Frau Dr. med. Fuchs, die nach ihrer Weiterbildungszeit im MVZ Landshut 2008 ihre Facharztprüfung abgelegt hat. Als neue Weiterbildungsassistentin kommt Fr. Dr. med. Claudia Getzendorfer nach Landshut.

In Simbach wird das Team ergänzt durch Dr. med. Robert Hoffmann und Dr. Hermann Kaiser, die gemeinsam das ambulante chirurgische Leistungsspektrum abdecken. Unterstützt werden sie durch Augenärztin Anna Veith und in der Anästhesie durch Dr. med. Dika Kadic.



In Landshut finden Patienten für alle Fragestellungen rund um das Auge einen kompetenten Ansprechpartner.

OcuNET QM-Qualitätszirkel Landshut

Im Sinne der Integrierten Versorgung pflegen die Standorte und Fachärzte einen engen Kontakt mit den Augenärzten der Region. Die Akteure verstehen sich als Partner, die Hand in Hand den klar definierten Therapiezielen folgen. 2007 wurde im Rahmen des OcuNET QM-Qualitätszirkels mit niedergelassenen Kollegen aus Nieder- und Oberbayern ein einheitliches Qualitätsmanagement etabliert. Inzwischen sind alle teilnehmenden Praxen nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Das OcuNET Zentrum hält dieses Zertifikat bereits seit 2005.

So zählt Niederbayern nun 11 OcuNET Praxen, die sich mit der OcuNET Gruppe und dem dahinter stehenden Qualitätsmodell identifizieren – und zwar ohne Wenn und Aber. Derzeit überlegen die Augenärzte auch offiziell unter der Marke OcuNET zu firmieren, um die Verbundenheit noch stärker nach außen transportieren zu können.

Engagement für die Augenheilkunde

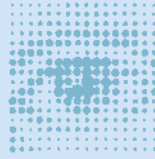
Gemeinsames Ziel des OcuNET Zentrums und der OcuNET Praxen Niederbayern ist es, Patienten eine qualitätsgesicherte Augenheilkunde auf dem stets aktuellen Stand der Wissenschaft anzubieten. Dafür bilden sich alle ärztlichen wie nichtärztlichen Mitarbeiter ständig fort und pflegen den praxisorientierten Gedankenaustausch. Die Fachärzte

sind auf nationalen und internationalen Kongressen regelmäßige Gäste und darüber hinaus auch als Referenten gefragt.

Anlässlich der AAD war das Augen-Medizinische Versorgungszentrum Landshut 2007 gleich mit 2 Kollegen präsent: Herr Dr. Reiter sprach über die „Sulcusgetragene Vorderkammerlinse“. Herr Prof. Dr. Sachsenweger referierte zum Thema „Als Augenarzt in einem Entwicklungsland“. In diesem Vortrag ging es insbesondere um die Besonderheiten beim Operieren in der Dritten Welt. Darüber hinaus wurden, wie in den vergangenen Jahren, auch die Besonderheiten der augenärztlichen Tätigkeit in einem Entwicklungsland dargestellt.

Auf dem Kongress der DOC 2007 in Nürnberg haben Dr. Reiter, Prof. Dr. Sachsenweger und Dr. Fischlein Vorträge zu folgenden Themen gehalten:

- Epi-LASIK mit Moria Epi-K, Visx Star S4 IR Excimer; Laser mit oder ohne Epithel-Flap
- Die Sulcusgetragene Vorderkammerlinse zur Korrektur der Intrakapsulären Aphakie
- Das Sulcus IOL System – optische Rehabilitation über den Sulcus ciliaris



**AUGEN-MEDIZINISCHES-
VERSORGUNGSZENTRUM
LANDSHUT**

Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Niederbayern auf einen Blick:

Augen-Medizinisches Versorgungszentrum Landshut

Das Augen-Medizinische Versorgungszentrum Landshut umfasst eine konservativ tätige Praxis und ein ambulantes Operationszentrum, die insgesamt ein breites diagnostisches und therapeutisches Spektrum abdecken. Sieben Gesellschafter leiten das MVZ: Dr. Kölbl, Prof. Dr. Sachsenweger, Dr. Reiter, Dr. Köll, Dr. Jahn, Dr. Ugi und Dr. Fischlein.

Medizinisches Versorgungszentrum Simbach

In Simbach steht seit Januar 2008 eine weitere Praxis mit ambulantem Operationszentrum zur Verfügung. Die Leitung obliegt Dr. med. Robert Hoffmann.

Medizinisches Versorgungszentrum Rottenburg

Das MVZ Rottenburg wird in Zusammenarbeit des Landshuter Ärzteteams mit Dr. Winfried Voigt betreut.

Augendiagnostikzentrum

Im Augendiagnostikzentrum nutzen das OcuNET Zentrum und Kooperierende Augenärzte aus der Umgebung gemeinsam hochmoderne diagnostische Möglichkeiten zur Früherkennung des Glaukoms (Grüner Star).

Belegabteilung am Klinikum Landshut

Wenn aus medizinischen Gründen oder wegen fehlender postoperativer Betreuung eine ambulante Augenoperation nicht möglich ist, finden die Patienten in der Belegabteilung die nötige Zuwendung und Betreuung. Seit Jahren betreut das MVZ Dr. Kölbl und Kollegen stationäre Patienten am Klinikum Landshut.

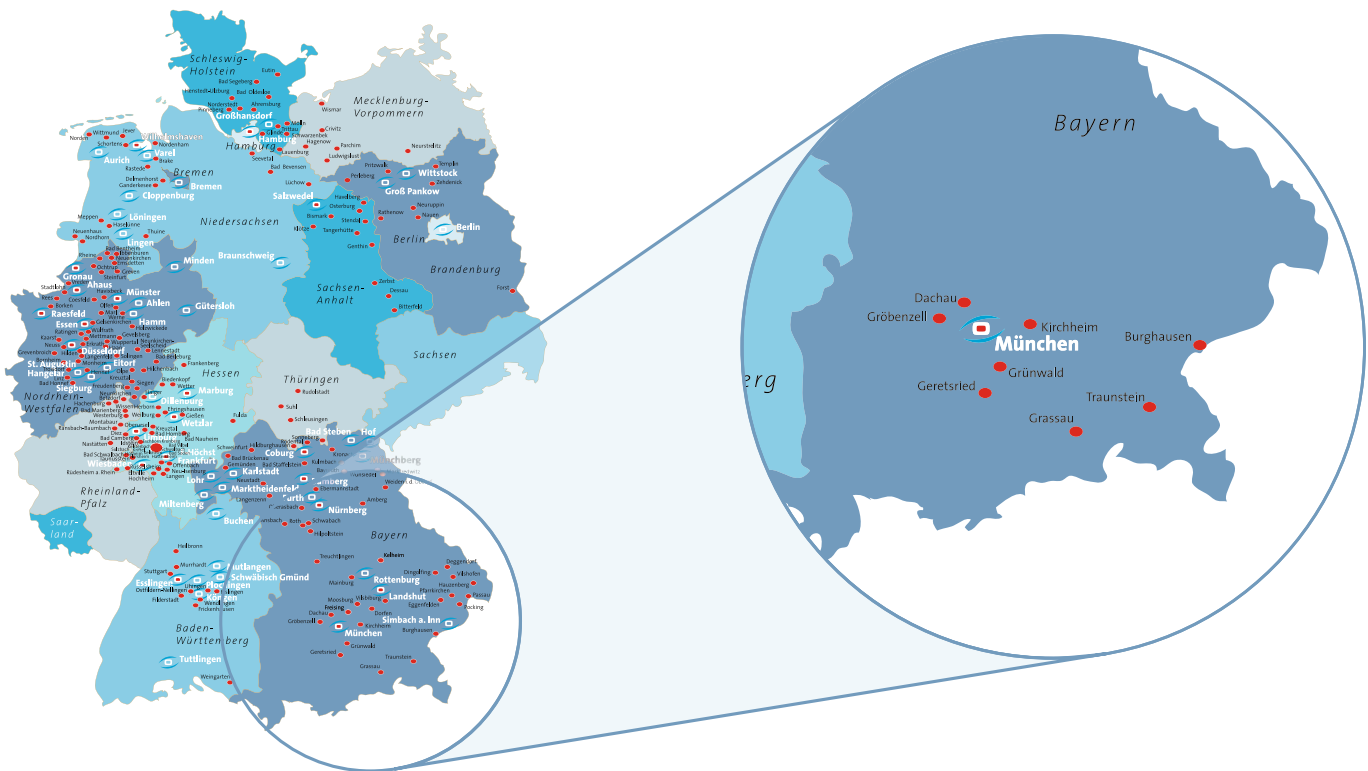
Belegabteilung am Kinderkrankenhaus Landshut

Kinder, deren Augenerkrankungen nicht ambulant behandelt werden können, betreuen die Augenärzte des OcuNET Zentrums Landshut in der Belegabteilung am Kinderkrankenhaus Landshut.



Die mit dem OcuNET Zentrum Niederbayern Kooperierenden OcuNET Praxen:

Herr Dr. med. H.-J. Adolf, Dingolfing www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-Adolf
Herr Dr. med. A. Brand, Hauzenberg
Herr Dr. med. St. Brohr, Burghausen
Herr Dr. med. A. Dichtl, Moosburg
Herr Dr. med. L. Graßer, Landshut
Herr Dr. med. Dr. phil. D. Gück, Deggendorf
Herr Dr. med. W. Hartl, Deggendorf
Herr Dr. med. B. Höhn, Mainburg
Frau Dr. med. I. Hopfer, Eggenfelden
Frau Dr. med. A. Király-Bösl, Freising
Frau Dr. med. S. Kohl, Deggendorf
Herr Dr. med. J. Kretz, Landshut www.augenarztpraxis-dr-kretz.de
Herr Dr. med. R. Liebsch, Passau www.dr-liebsch.de
Herr Dr. med. C. Paul, Pfarrkirchen
Herr Dr. med. B. Piening, Pocking www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Piening
Herr Dr. med. K. Renz, Deggendorf
Herr Dr. med. H. Rothbächer, Vilshofen
Herr Dr. med. J. Schmitt, Dingolfing
Herr Dr. med. J. Schmuckermeier, Vilsbiburg
Herr Dr. med. K.-D. Schnarr, Vilshofen
Frau R. Vögler, Dingolfing
Herr Dr. med. J. Wacker, Eggenfelden
Herr Dr. med. J. Wacker, Eggenfelden
Herr Dr. med. A. Widmann, Dorfen www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Anton-Widmann
Herr Dr. med. K.-H. Zitzl, Deggendorf



Das OcuNET Zentrum München: Immer einen Schritt voraus

Das OcuNET Zentrum München ist Kompetenzzentrum für Hornhautchirurgie und Transplantationsmedizin. Unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Neuhann genießt das international vernetzte Zentrum für medizinische Forschung einen hervorragenden Ruf. Seit über 3 Jahrzehnten profitieren Patienten unmittelbar von innovativen Therapien wie derzeit der Limbusstammzell-Transplantation.

Bei Verletzungs- oder erkrankungsbedingten Hornhaut-eintrübungen ist die Verpflanzung von Spenderhornhaut heute die Therapie der Wahl. Bei sehr schwerwiegenden Oberflächenschäden gehen jedoch oft auch Stammzellen im Auge zugrunde, die für den Regenerationsprozess der Augenoberfläche verantwortlich sind. In der Folge trüben transplantierte Hornhäute immer wieder ein. „Mit der Transplantation von Limbusstammzellen (siehe dazu auch Kapitel „Innovationen für gutes Sehen: Limbusstammzell-Transplantation“) aus dem Partnerauge oder von einem geeigneten Fremdspender kann heute auch diesen Patienten erstmals geholfen werden“, sagt Prof. Dr. Thomas Neuhann.

Innovation hat Tradition

Prof. Neuhann ist weltweit renommierter Spezialist für Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hornhaut. Mit viel Ehrgeiz und Seele treibt er die Entwicklung des Gebietes maßgeblich mit voran, arbeitet seit 1980 stets mit moderner Technologie. „State of the art bei Hornhauttransplantationen war damals ein so genannter Handtrepans, ein Rundmesser, mit dem Spender- und Empfängerhornhaut per Hand ausgeschnitten wurden“, sagt Prof. Neuhann. Bereits wenige Jahre später zählte er weltweit zu den ersten niedergelassenen Augenärzten, die ein geführtes Trepanssystem (GTS nach Krummeich) im Einsatz hatten, mit dem der Ausschnitt der Empfängerhornhaut erstmals sehr genau an die Dimension des Transplantats angeglichen werden konnte. Allerdings gab das Gerät den immer gleichen Radius vor.



Die Korrektur von Fehlsichtigkeit ist ein Schwerpunkt in München. Bei Lasik-Operationen wird die aktuelle Femtosekundenlasertechnologie eingesetzt.

„Seit der Einführung der Lasertechnologie in den letzten 2-3 Jahren ist nun eine noch präzisere und zugleich variable Bestimmung der Transplantatform möglich“, so Prof. Neuhann. Mit der neuen Femtosekundenlasertechnologie – das OcuNET Zentrum verfügt über die aktuelle 60Khz Technologie – können Schnittform und sogar das Schnittkantenprofil präzise bestimmt werden. Der Vorteil: ein deutlich schonenderes Operieren und ein oft schnellerer, potentiell komplikationsarmer Heilungsverlauf.

Parallel zum Fortschritt der perforierenden Hornhauttransplantation wurde in München auch die lamelläre Technik aufgenommen und weiterentwickelt. Hierbei wird nicht das ganze Hornhautscheibchen, sondern nur eine dünne Schicht der Hornhaut durch Spendergewebe ersetzt. „Mit den neuen zellbasierten Therapien haben sich die Ereignisse nun förmlich überschlagen“, so Prof. Neuhann. Die Limbusstammzell-Transplantation und ihre Anzüchtungen auf Amnionmembranen bietet auch bei hochgradiger Zerstörung der Augenoberfläche und der Limbusstammzellen eine Therapieoption. Andererseits lassen sich mit der Technik der lamellären Endo-Keratoplastik (DSAEK) auch gezielt solche Hornhauterkrankungen therapieren, die auf dem Versagen nur der innersten Hornhautschicht beruhen. Schließlich ist auch die sich entwickelnde Technik der tiefen vorderen lamellären Keratoplastik faszinierend, mit



Prof. Dr. med. Thomas Neuhann ist weltweit renommierter Spezialist für Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hornhaut. Seit rund 30 Jahren treibt er die Entwicklung des Gebietes maßgeblich mit voran.



Die Infrastruktur des OcuNET Zentrums München bietet Patienten bei allen Erfordernissen rund um die Augenoperation eine umfassende Versorgung mit kurzen Wegen.

der etwa geeignete Fälle von Hornhautverwölbung (Keratokonus), deren innerste Hornhautschicht (Endothel) intakt ist, operativ behandelt werden können, ohne dass die nicht erkrankte Schicht verworfen werden muss.

Engagement zum Wohle des Patienten

Mit seinem Team zieht Prof. Neuhann alle Möglichkeiten in Betracht, um Patienten individuell zu helfen. Zusätzlich widmet er sich schwerpunktmäßig der Katarakt-, Glaukom- sowie der Refraktiven Chirurgie und natürlich der Leitung der verschiedenen Standorte des Zentrums. Dazu gehört auch die eigene Hornhautbank, die seit 1991 als unabhängige Einrichtung betrieben wird und auch für andere Augenärzte Hornhauttransplantate zur Verfügung stellt. Die übrige Zeit gehört der wissenschaftlichen Arbeit. Mit seinem Team betreibt er zahlreiche Forschungsprojekte. Außerdem reist der Spezialist als Referent rund um die Welt. Enge Kontakte gibt es zu den USA. Hier wurde Prof. Neuhann unter anderem bereits der Titel als "Top opinion leader of cataract and refractive surgery" verliehen. Umgekehrt holt er Kollegen mit neuen Diagnose- und Therapieansätzen nach München sowie zu deutschen augenheilkundlichen Kongressen, so

dass ein ständiger Wissenstransfer zwischen den Kontinenten erfolgt.

Infrastrukturen im OcuNET Zentrum

Die regionalen Infrastrukturen in München ermöglichen eine komfortable Patientenversorgung auf kürzesten Wegen. Die primär konservative Versorgung der Augenpatienten übernehmen Herr Prof. Neuhann und seine Kollegen in der Gemeinschaftspraxis in der Helene-Weber-Allee. Das Operationszentrum im Rotkreuz-Krankenhaus München ist eingerichtet für alle augenchirurgischen Operationsarten, die von einem Team versierter und spezialisierter Augenoperateure rund um Prof. Neuhann ausgeführt werden. Soweit stationäre Eingriffe erforderlich sind, steht die Augenabteilung des Krankenhauses zur Verfügung. Benötigte Hornhauttransplantate werden in der Regel ohne allzu lange Wartezeiten aus der eigenen Hornhautbank bezogen.

Für refraktiv-chirurgische Eingriffe wurde 1993 die heutige EuroEyes als augenklinik münchen, das Augen Laser Zentrum am Stachus, eingerichtet. Neben der Lasik-Operation mit innovativer Femtosekundenlaser-Technologie ist hier auch der aktuelle Stand der refraktiven Linsen Chirurgie

abgebildet. Für die Diagnostik steht im adC1 AugenDiagnostikCenter München sowie in der Gemeinschaftspraxis ein umfassender Gerätepool unter anderem auch zur Glaukomfrüherkennung zur Verfügung.

Qualitätsarbeit mit OcuNET Praxen

In der Gemeinschaftspraxis Prof. Neuhann laufen die Fäden zusammen. Von hier aus betreuen die unterschiedlich spezialisierten Fachärzte des Teams die einzelnen Einrichtungen. Gleichzeitig ist die Praxis auch der Knotenpunkt für die Zusammenarbeit mit den Kooperierenden Augenärzten, darunter inzwischen mehr als 30, die als offizieller Partner die Bezeichnung als OcuNET Praxis führen. 20 von ihnen haben 2008 das Qualitätsmanagement auf Grundlage des OcuNET QM-Handbuches eingeführt. Im Sommer 2009 wird die Gruppe durch den TÜV Süd zertifiziert.

Weitere Kooperationspartner wollen sich dem OcuNET QM-System anschließen. Die Gründung eines entsprechenden Qualitätszirkels ist für den Herbst 2009 vorgesehen. Wie bereits mit dem ersten Zirkel soll das Handbuch in 4 bis 5 Seminaren erarbeitet werden.

„Ziel ist es, dass alle Partner des Münchener OcuNET Netzwerks auf der Grundlage eines einheitlichen Qualitätsmanagements arbeiten, das auch die Schnittstellen der Zusammenarbeit vor und nach einer Operation qualitätsbezogen sichert“, sagt Dr. med. Waltraud Wolf, die Qualitätsbeauftragte der Gemeinschaftspraxis Prof. Neuhann und Kollegen. In diesem Sinne ist im OcuNET Zentrum neben der Praxis und den OP-Einrichtungen auch die Hornhautbank nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Die EuroEyes als augenklinik münchen hat zusätzlich das LASIK-TÜV Siegel. Neben der akkreditierten Zertifizierung setzt dies eine hohe Ergebnisqualität, niedrige Komplikationsraten, viel Erfahrung der Operateure und eine hohe Patientenzufriedenheit voraus.

Die Onlineplattformen in München

Umfangreiche weitere Informationen über die Einrichtungen, das Ärzteteam und ihr Leistungsspektrum stellt das OcuNET Zentrum München unter www.neuhann.de zur Verfügung. Das Laserzentrum ist unter www.gutsehen.de erreichbar. Alles Wissenswerte über die Hornhautbank und die Möglichkeiten der Gewebespende finden Interessierte unter www.hornhautbank-muenchen.de.



Strenge Qualitätskontrollen für die Hornhauttransplantate. Hier wird mit einem Spezialmikroskop das Endothel geprüft.



Zusätzlich zur Endotheluntersuchung wird die Spenderhornhaut mit der Spaltlampe auf die zu erwartende Funktion im Empfängerauge geprüft.



In speziellen Aufbewahrungsbehältern werden die Spenderhornhäute bis zur Transplantation konserviert.



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums München auf einen Blick:

Gemeinschaftspraxis Prof. Thomas Neuhann und Kollegen

Die Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Thomas Neuhann und Kollegen ist Dreh- und Angelpunkt des OcuNET Zentrums München. 9 Fachärzte für Augenheilkunde mit unterschiedlicher Spezialisierung arbeiten hier zusammen. Patienten stehen umfassende Möglichkeiten der Diagnostik und konservativen Therapie aller Augenerkrankungen zur Verfügung.

Operationszentrum im Rotkreuz-Krankenhaus München

Umfassende Augen Chirurgie in einem angenehmen Umfeld mit perfektem Service für Patienten und Begleiter bietet das Operationszentrum im Rotkreuz-Krankenhaus München. Die Spezialisten des OcuNET Zentrums München ermöglichen hier eigenen und von Augenärzten überwiesenen Patienten ambulante sowie stationäre Eingriffe auf der gesamten Bandbreite der Augen Chirurgie.

Hornhautbank München

Die Hornhautbank München wurde 1991 von Prof. Dr. Thomas Neuhann als unabhängige und gemeinnützige Institution gegründet. Unter hohen Qualitätsstandards vermittelt sie jährlich einen nennenswerten Anteil der in Deutschland benötigten Hornhauttransplantate.

Euro Eyes alz augenklinik münchen

Die Euro Eyes alz augenklinik münchen – das Augen-Laser Zentrum am Stachus – bündelt das Angebot an Refraktiver Chirurgie für die Korrektur von Fehlsichtigkeiten. 2006 war die Euro Eyes alz augenklinik münchen die erste deutsche Augenklinik, der das LASIK-TÜV Gütesiegel überreicht wurde. 2 Fachärzte für Augenheilkunde sind ausschließlich in der Euro Eyes alz augenklinik münchen tätig.

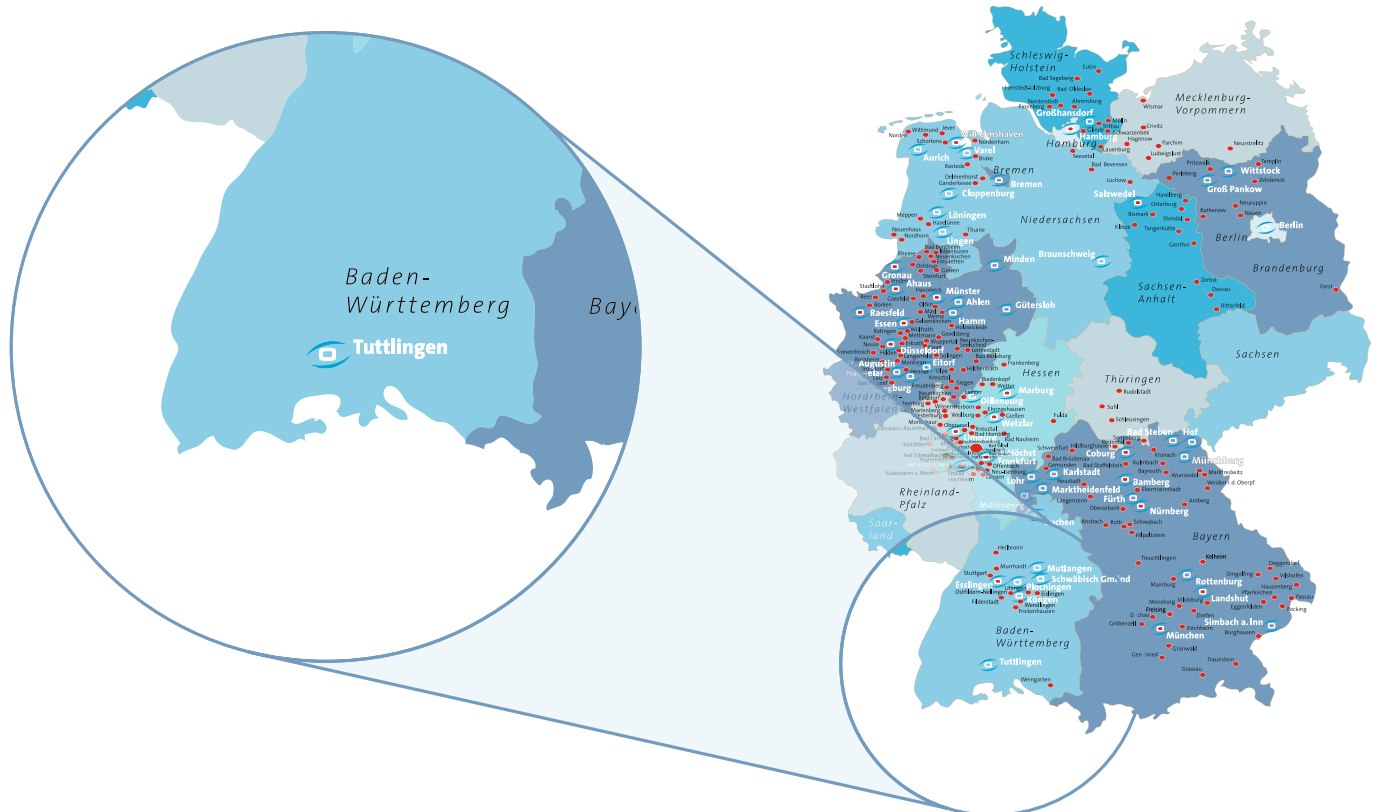
adc1 AugenDiagnostikCenter München

Das adc1 AugenDiagnostikCenter München bietet die komplette Diagnostik zur Früherkennung des Glaukoms (Grüner Star) sowie zur Analyse schlechter Sehqualität (Grauer Star). Die Einrichtung wird gemeinsam von 4 Augenärzten aus München und Oberbayern genutzt.



Die mit dem OcuNET Zentrum München Kooperierenden OcuNET Praxen:

Herr Dr.med.Chr. Baur, München
Frau Dr.med.H. Biebl, München
Frau Dr.med.B. Birus, München
Frau Dr.med.U. Borchart, München
Herr Dr.med.S. Brohr, Burghausen, Salzach
Herr Dr.med.H.-P. Car, München
Herr Dr.med.J. Dillinger, Traunstein, Oberbayern
Frau Dr.med.Chr. Fischer, Grünwald
Herr Dr.med.Th. Gehard, Dachau www.dr-gehard.de
Herr Dr.med.M. Hailmann, Geretsried www.OcuNET.de/augenarzt/Dr-med-Maximilian-Hailmann
Herr Dr.med.R. Heinrich, München
Herr Dr.med.R. Holderied, München
Frau Dr.med.E. Josef, München
Herr Dr.med.Th. Klotz, Dachau www.adc1.de/adcd/dr-klotz.html
Herr Dr.med.U. Matthias, Grassau, Chiemgau www.augenarzt-grassau.de
Herr Dr.med.K. Mennerich, Dachau
Herr Dr.med.V. Mössinger, Dachau
Herr Dr.med.H. Mühlhölzl, München www.aerztehaus-harlaching.de
Herr Dr.med.Chr. Müller, Gröbenzell
Frau Dr.med.D. Papengut, Dachau
Frau Dr.med.Z. Raab-Cumpelik, München
Herr Dr.med.M. Reichert, München
Herr Dr.med.K.-H. Richter, München
Herr A. Schamburger, Dachau
Herr Dr.med.R. Schmitt, Kirchheim
Herr Dr.med.P. Siegmund, München www.dr-med-siegmund.de
Herr Dipl.-Phys.W., Sondernmeyer, München
Herr Dr.med.A. Spiegelberg, Traunstein, Oberbayern
Frau Dr.med.G. Wendl, Dachau, www.dr-gehard.de
Herr Dr.med.A. Wenninger, München



Das OcuNET Zentrum Südbaden: Ambulante und stationäre Augen Chirurgie patientenfreundlich verzahnt

Das Augenzentrum Tuttlingen ist der OcuNET Gruppe zum 1. Januar 2009 beigetreten. Im Klinikum Tuttlingen bietet das neue OcuNET Zentrum auf über 800 qm eine patientenfreundliche Augenheilkunde mit ambulanten und stationären Behandlungsmöglichkeiten.

Seit über 60 Jahren ist Tuttlingen ein überregional bekanntes Zentrum für Augen Chirurgie. Es geht zurück auf die private Augen Klinik Dr. Cremer, die 1986 als Belegabteilung in das Klinikum Landkreis Tuttlingen überführt wurde. Das heutige Augenzentrum unter der Leitung der neuen OcuNET Gesellschafter Dr. med. Klaus Adelung, Dr. med. Stephan Spang, Jolanta Pleyer, Dr. med. Astrid Spang und PD Dr. med. Robert Degenring hat 2006 seinen Betrieb im 3. Stock des Klinikums aufgenommen. Die neuen modern ausgestatteten Untersuchungs- und Operationsräume mit integrierter Gemeinschaftspraxis erstrecken sich auf über 800 qm.

Durch die Integration des Augenzentrums in das Klinikum des Landkreises sind ausgezeichnete Bedingungen für Patienten und Ärzte entstanden. Die Nähe zu den weiteren Abteilungen der Klinik ermöglicht eine interdisziplinäre Kooperation zum Beispiel mit der Radiologie, der Inneren Medizin und der Neurochirurgie. Die kurzen Wege erweisen sich dabei sowohl fachlich als auch logistisch als sehr günstig. Zum Vorteil des Patienten werden darüber hinaus gemeinsam Ressourcen genutzt und dadurch kosteneffektiver gearbeitet. Wichtiges Beispiel ist die Zentralsterilisation, die im Bereich der Instrumentenaufbereitung höchste Qualitätsstandards garantiert. In Notfällen ist zudem eine kurzfristige Wiederaufbereitung der Instrumente gewährleistet.



Das Augenzentrum Tuttingen befindet sich im Klinikum des Landkreises Tuttlingen.

Die Patientenakzeptanz ist sehr gut. In 2 voll ausgestatteten und parallel arbeitenden OPs werden jährlich mehr als 4.000 ambulante Eingriffe durchgeführt. Die Infrastruktur des Klinikums bietet die entsprechenden personellen Voraussetzungen, Wartebereiche und Vorbereitungszonen. Nach dem Eingriff steht ein „OP-Bistro“ zur Verfügung. Patienten werden hier betreut, mit einem kleinen Frühstück versorgt und können die Klinik 1 bis 2 Stunden nach der Operation bereits wieder verlassen. Die Nachsorge führt der Augenarzt am Heimatort des Patienten durch. Für einen unkomplizierten Austausch mit den Kollegen wurde eine spezielle Telefonleitung eingerichtet.

Ambulanten Patienten mit weitem Anreiseweg – das Einzugsgebiet des Augenzentrums reicht von Tübingen bis zum Bodensee – stehen im eigenen Hostel des Klinikums Übernachtungsmöglichkeiten mit medizinischer Nachbetreuung zur Verfügung. Eine unnötige stationäre Aufnahme ins Krankenhaus kann so vermieden werden.

Die Leistungsschwerpunkte im Augenzentrum

In Zusammenarbeit mit Kooperierenden Augenärzten der Region bieten die neuen OcuNET Ärzte ihren Patienten ein modernes ophthalmologisches Leistungsspektrum auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Zu den Schwerpunkten zählt neben der Katarakt- die Netzhaut-Glaskörperchirurgie.



Alle Mitarbeiter werden regelmäßig fortgebildet.



Die Gemeinschaftspraxis der Fachärzte ist in das Augenzentrum integriert.

Hierbei kommen in geeigneten Fällen die neuen minimal-invasiven OP-Techniken (23 G-Vitrektomie) zum Einsatz, um das operative Trauma und die Rekonvaleszenzzeit zu minimieren. Da im Augenzentrum zwei Netzhautoperateurinnen mit vollem Operationsspektrum arbeiten, werden nicht nur planbare Operationen durchgeführt, sondern es ist auch die Notfallversorgung z.B. im Falle von Netzhautablösungen immer gewährleistet. Darüber hinaus nehmen im Augenzentrum die Makuladiagnostik und -therapie (intravitreale operative Medikamenteneingabe) einen großen und weiter wachsenden Raum ein. Sowohl mit der Fluoreszenz- und Indocyaningrünangiographie als auch mit der Optischen Kohärenztomographie sind dafür optimale technologische Voraussetzungen vorhanden. Für Patienten mit unvermeidbaren Sehbehinderungen werden Spezialsprechstunden zur Versorgung mit geeigneten Hilfsmitteln und vergrößernden Sehhilfen angeboten.

Zum Spektrum zählen außerdem die kleine und große Hornhautchirurgie inklusive Hornhauttransplantationen und die Glaukomchirurgie. Hinzu kommen ästhetische und rekonstruktive Eingriffe im Bereich der Lider, z.B. bei Lidfehlstellungen, Verletzungen oder Tumoren.



Parallel wird in 2 modern ausgestatteten OPs das ganze Spektrum der ambulanten und stationären Augen Chirurgie operiert.



Das Klinikum bietet optimale räumliche Voraussetzungen für Ärzte und Patienten.



Das Team des neuen OcuNET Zentrums umfasst 5 Fachärzte und über 30 Mitarbeiter.



Umfassende diagnostische Möglichkeiten stehen zur Verfügung.

Neben der umfassenden augenchirurgischen Versorgung leistet das Augenzentrum auch die Grundversorgung für den Landkreis, steht den Patienten also auch nach einer OP noch zur Verfügung. Zudem übernehmen die Fachärzte die Konsiliartätigkeit für die Kliniken des Landkreises Tuttlingen (Tuttlingen und Spaichingen) sowie externe Kliniken.

Ziele mit der OcuNET Gruppe

„Im Mittelpunkt all unserer Bemühungen stehen der Patient und die Heilung seines Leidens. Dafür setzen wir uns mit all unserer Kraft ein“, betonen die neuen OcuNET Gesellschafter. Vor diesem Hintergrund möchte das Team mit der OcuNET Gruppe die eigene Qualitätsarbeit weiter forcieren, Effektivität und Transparenz verbessern. Wichtiges Ziel ist es, vor allem auch die regionale Versorgungsstruktur für Patienten weiterzuentwickeln und die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen auf eine professionelle Ebene zu stellen. „Mit der Ergebnisdatenbank und dem einheitlichen Qualitätsmanagement-System für die Kooperierenden Augenärzte bietet die OcuNET Gruppe dafür ein starkes Rüstzeug“, so PD Dr. Degenring. Ein OcuNET Qualitätszirkel mit den Partnern zur Erarbeitung der gemein-

samen Qualitäts- und Versorgungsstandards nach OcuNET QM-Handbuch ist bereits in Planung.

Einsatz für die Augenheilkunde

Um bestmögliche Qualität sicher zu stellen, gilt ein besonderes Augenmerk auch der Fortbildung. Mitarbeiter werden regelmäßig geschult.

Die Fachärzte selbst nehmen an den maßgeblichen augenärztlichen Fortbildungen teil und sind hier auch als Referenten gefragt. PD Dr. Degenring hat als Autor und Koautor eine Vielzahl von Kongressbeiträgen und Veröffentlichungen vorwiegend zu den Themen Makulaerkrankungen, -diagnostik und -therapie verfasst.

Um den augenärztlichen Nachwuchs zu fördern, ist im Augenzentrum die Weiterbildungsermächtigung für Assistenzärzte in Vorbereitung. Dr. Spang und PD Dr. Degenring sind als langjährige Oberärzte an Universitäts-Augenkliniken mit Ausbildungsinhalten vertraut und haben in der Anleitung von Studenten und Ärzten in Weiterbildung viel Erfahrung.

AUGEN

ZENTRUM Tuttlingen

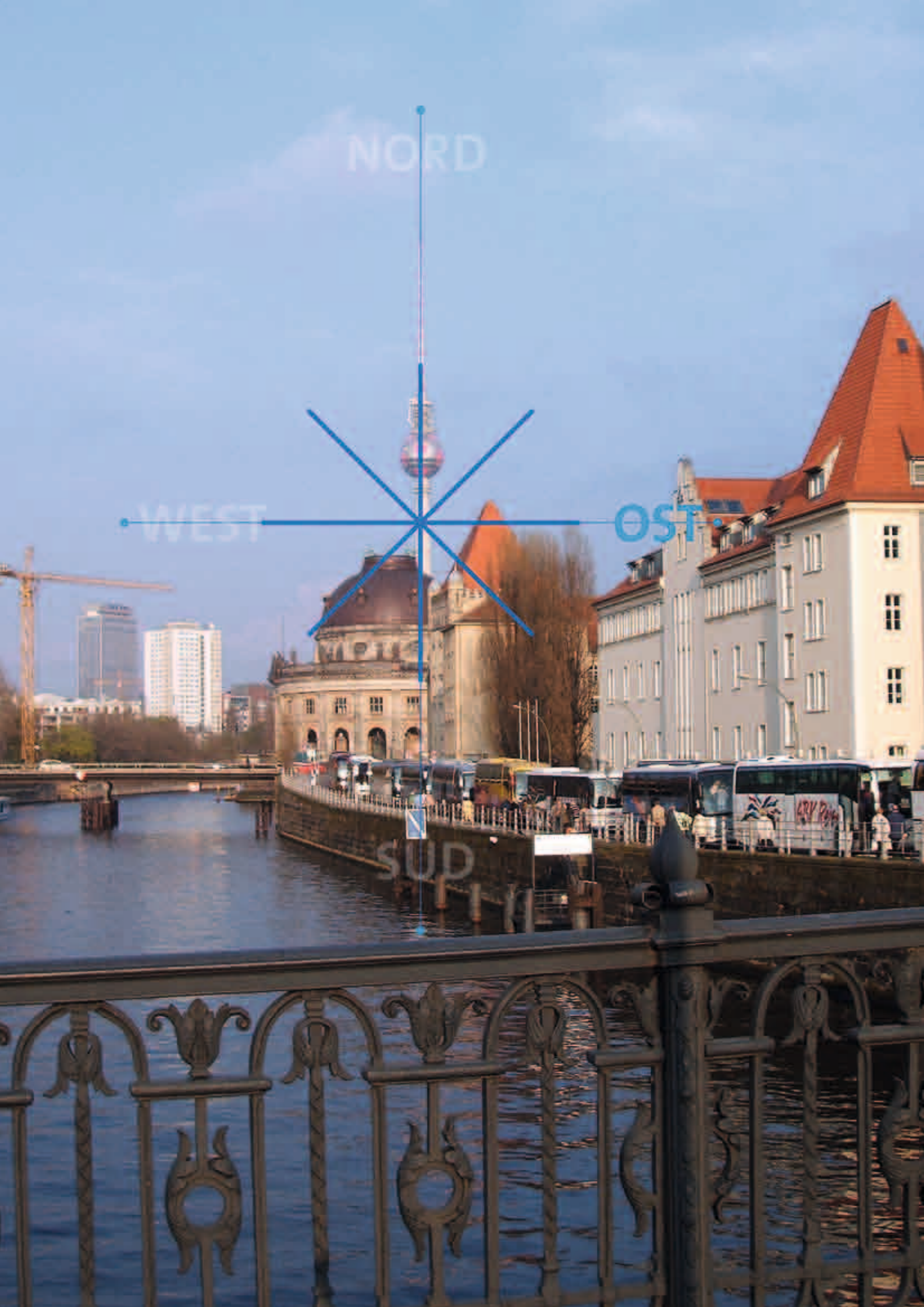
Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Südbaden im Überblick

Augenzentrum Tuttlingen

Das Augenzentrum mit ambulantem OP-Zentrum und Gemeinschaftspraxis ist in das Klinikum des Landkreises Tuttlingen integriert. 5 Augenfachärzte arbeiten hier mit mehr als 20 Mitarbeitern nach modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Neben dem konservativen Spektrum wird das gesamte Spektrum der ambulanten und stationären Augenheilkunde angeboten – von der Katarakt- und Hornhautchirurgie einschließlich Hornhauttransplantationen über die Glaukom- und Netzhaut-Glaskörperchirurgie bis hin zur Lidchirurgie. In Zusammenarbeit mit den Fachärzten für Anästhesie können auch ältere und multimorbide Patienten optimal betreut werden.

Auf insgesamt 800 qm stehen umfassende Möglichkeiten zur Diagnostik und Voruntersuchung bei Operationen bereit: OCT zur Netzhaut- und Sehnervenuntersuchung, Pascal-Tonometrie mit dynamischer Konturtonometrie zur Messung der okulären Pulsamplitude, professionelles Amblyopiescreening für Säuglinge und Kleinkinder, Real-time Ultraschall-Diagnostik, Computertopographie und Endothelzellbiomikroskopie der Hornhaut, Pachymetrie zur Hornhautdickenmessung, Gesichtsfelduntersuchung, Fluoreszenzangiographie u.v.m. Darüber hinaus wird die Diagnostik von Schielen und Bewegungsstörungen der Augen angeboten. Für die Betreuung von Kindern und Schielpatienten stehen 2 Orthoptistinnen zur Verfügung.

Das Augenzentrum ist nach DIN EN ISO 9001:2000 und hygienezertifiziert.

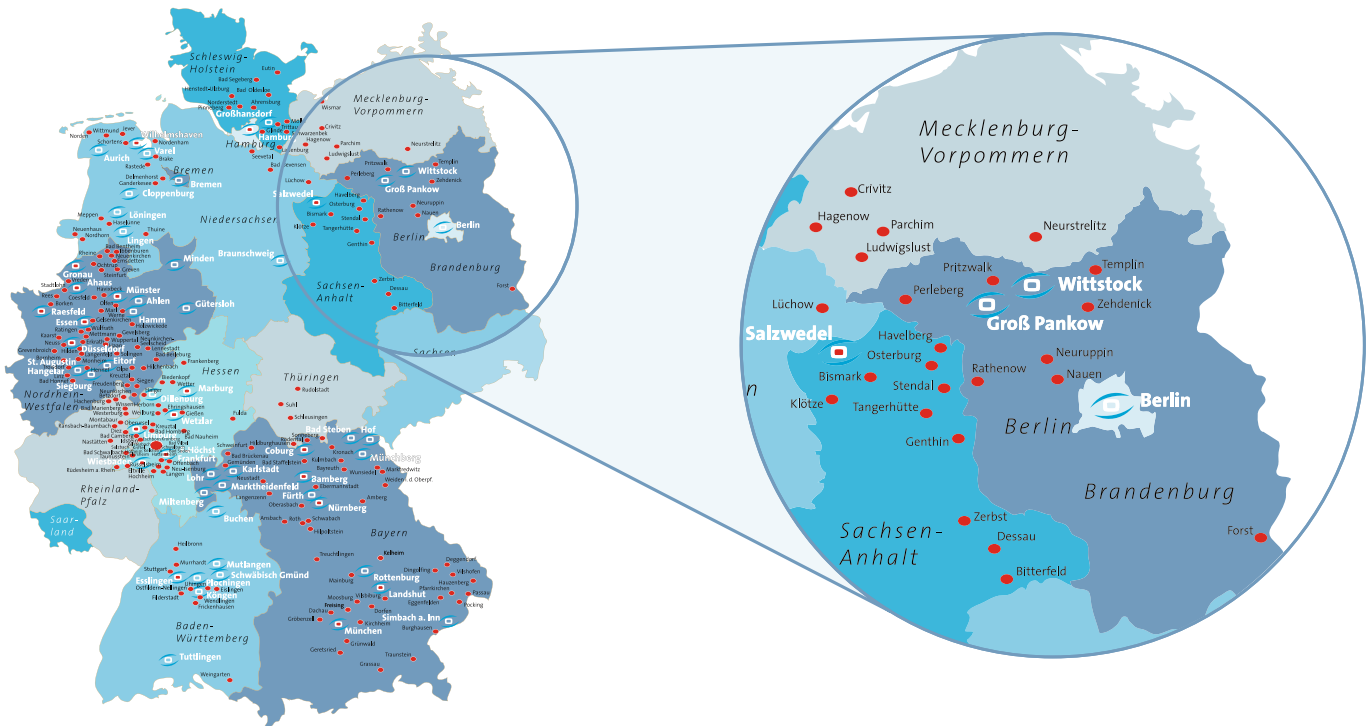


NORD

WEST

OST

SUD



Das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg: Eine stets wachsende Struktur mit viel Innovationskraft und Verantwortungsbewusstsein

Mit seinen 3 chirurgischen Einrichtungen sowie einem etablierten und weiter wachsenden Qualitätsnetzwerk mit derzeit 80 Augenärzten bietet das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg sowohl den Menschen im ländlich strukturierten „Vierländereck“ zwischen Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen wie auch Patienten in der Bundeshauptstadt Berlin eine hervorragende medizinische Qualität.

5 Standorte repräsentieren das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg: Die Augen-Tagesklinik Groß Pankow MVZ mit seinen 2 Nebenstellen in Salzwedel und Wittstock, die Augenklinik und Lasikzentrum am Gendarmenmarkt und die Augentagesklinik Zehlendorf. Diese Einrichtungen zählen auf dem Gebiet der Augenheilkunde zu den führenden Einrichtungen in den neuen Bundesländern und Berlin. Ihr guter Ruf ist begründet durch die Innovationskraft, das flächendeckende Qualitätsmanagement und die verantwortungsvolle, dienstleistungsorientierte Arbeit. Anlässlich des 15-jährigen Bestehens der Augen-Tagesklinik Groß Pankow

im September 2008 wurde im Rahmen einer Festveranstaltung auf die gemeinsamen Erfolge zurückgeblickt.

Kooperierenden Ärzten und deren Patienten steht das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg mit den Erfahrungen aus mehr als 120.000 durchgeführten Augenoperationen zur Verfügung. Gemeinsam decken die Einrichtungen ein umfassendes Spektrum der Patientenversorgung ab, welches sich von der Grundversorgung der Bevölkerung bis zur Ästhetischen Chirurgie, von der Behandlung trockener Augen bis zur High-Tech Femto-LASIK, von der präoperativen Endotheldiagnostik bis zur dreidimensionalen Netzhaut-

analyse erstreckt. 2009 wird das Fachärzteteam durch einen erfahrenen Netzhautoperateur bereichert, so dass in der Augen-Tageklinik Groß Pankow das gesamte Spektrum der Netzhautchirurgie zur Verfügung stehen wird. Kooperierende Ärzte werden dementsprechende umfangreiche Fortbildungsangebote erhalten. Verbindliche Behandlungspfade für alle Beteiligten werden erstellt.

Augentagesklinik Zehlendorf (ATZ)

Seit ihrer Gründung im Jahre 1991, als eine der ersten ambulanten ophthalmochirurgischen Einrichtungen Berlins, hat sich die Augentagesklinik Zehlendorf (ATZ) zu einem der maßgeblichen ambulanten OP-Zentren in der Hauptstadt entwickelt. Dabei kommen der ATZ die hervorragende Infrastruktur der Großstadt und die seit Jahren gute Zusammenarbeit mit den vor- und nachbehandelnden Kooperierenden Kolleginnen und Kollegen zu Gute. Durch seine breite Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Ophthalmochirurgie nach 10-jähriger Tätigkeit als Oberarzt der Universitätsaugenklinik der Charité konnte Prof. Anders nach Übernahme der ATZ von Dr. Engels im Jahre 2003 nahtlos an dessen Erfolge anschließen und die Operationszahlen weiter deutlich steigern. Durch die Einbindung in OcuNET und die seit Jahren enge Zusammenarbeit mit der Augen-Tagesklinik Groß Pankow sowie der Augenklinik am Gendarmenmarkt ist die ATZ nun auch über die Grenzen Berlins hinaus mit den in OcuNET zusammengeschlossenen großen ophthalmochirurgischen Einrichtungen Deutschlands verknüpft. Seit 2007 sind in der Augentagesklinik Zehlendorf alle Arbeitsabläufe nach dem Qualitätsstandard DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Augen-Tagesklinik Groß Pankow (ATGP)

Der Versorgungsauftrag der im ländlichen Gebiet gelegenen ATGP unterscheidet sich deutlich von dem städtischer Häuser. Dies zeigen insbesondere Auswertungen zu Patientenstrukturdaten, die im Rahmen des internen Qualitätsmanagements erhoben werden. Sowohl bei den konservativ zu behandelnden Patienten als auch bei den Patienten, die sich zur Operation vorstellen, wurde eine überdurchschnittlich hohe Multimorbidität verzeichnet. Beunruhigend ist der Anstieg der weit fortgeschrittenen Augenerkrankungen, der ein Indiz für die ärztliche Unterversorgung der ländlichen Region ist. Denn: Nachwuchsärzte und gut ausgebildetes Fachpersonal werden in den ländlichen Regionen immer weniger. Ein Problem, das sich zunehmend verschärft und in den neuen Bundesländern aktuell ein seriöses Problem mit



Die Augenklinik und das Lasikzentrum am Gendarmenmarkt in Berlin haben sich seit ihrer Gründung zu einem der großen refraktiv-chirurgischen Zentren der Hauptstadt entwickelt.



Die Augentagesklinik Zehlendorf unter der Leitung von Prof. Dr. med. Norbert Anders ist seit 2007 Bestandteil des OcuNET Zentrums Berlin/Brandenburg.



In der ländlich strukturierten Region spielt die Augen-Tagesklinik Groß Pankow für die augenmedizinische Versorgung eine wichtige Rolle.



Prof. Dr. med. Norbert Anders, Leiter der Augentagesklinik Zehlendorf.



Das Team der Augenklinik Zehlendorf.

besonderer politischer Brisanz darstellt. Deutlich wurde dies auch in einer Podiumsdiskussion, die anlässlich der Jubiläumsfeier der ATGP zum Thema „Arztmangel in der ländlichen Region“ geführt wurde. Aktive Hilfe für die Patienten der Region hat die Augen-Tagesklinik Groß Pankow ergriffen, in dem sie die, auch mit Fördermaßnahmen der Kassennäztlichen Vereinigung nicht nachzubesetzende, verwaiste Augenarztpraxis als Zweigniederlassung betreut.

Die Integration und die intensive gute Arbeit der Abteilung für Anästhesie macht es möglich, sich den hohen Anforderungen ambulanter Operationen im ländlichen, unterversorgten Raum auch bei der bestehenden hohen Morbiditätsrate der Patienten zu stellen. Zudem ermöglicht die enge Zusammenarbeit zwischen Ophthalmologen und Anästhesisten die ambulante wohnortnahe invasive Diagnostik bei Diabetikern und betagten Patienten, die an Netzhauterkrankungen leiden. Über die Augen Chirurgie hinaus arbeiten die Narkoseärzte der Augen-Tagesklinik Groß Pankow mit 8 ambulanten Operateuren der Region in den Bereichen Allgemeinchirurgie, Kinderchirurgie, Traumatologie, Orthopädie, Gynäkologie und Zahnheilkunde eng zusammen. Das bestehende Schmerztherapiezentrum wurde im Jahr 2007 als Ausbildungszentrum für Schmerztherapie anerkannt.

Ausbildung und Fortbildung

Um dem Fachärztemangel zu begegnen, wurde 2008 das Fortbildungsprogramm für Assistenzärzte auf Basis der Vorgaben des European Board of Ophthalmology in modifizierter Form umgesetzt. Mit diesem Ausbildungsprogramm soll gerade Groß Pankow zu einem Magneten für Assistenzärzte werden. Wunsch und Ziel ist es, dass sich einige junge Ärzte in der Region langfristig niederlassen.

Für die Kooperierenden Ärzte werden künftig neben den medizinischen und qualitätsbezogenen Themen auch fachübergreifende Fortbildungen angeboten. Etabliert und gern besucht sind die Fortbildungsveranstaltungen für mittleres medizinisches und Assistenzpersonal, in denen neben den gesetzlich geforderten Themen zur Unfallverhütung, Brandschutz und Hygiene auch medizinisches und ophthalmologisches Basiswissen vermittelt und aufgefrischt wird.

Versorgung der ländlichen Region: Das Qualitätsnetzwerk Groß Pankow

Kooperation mit allen niedergelassenen Augenärzten ist in der ländlichen Region der Schlüssel für eine flächendeckende Versorgung auf hohem medizinischem Niveau. So hat die ATGP 2007 mit den Augenärzten das Qualitätsnetzwerk Groß Pankow geschaffen und ein einheitliches Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2000 etabliert. Von dem gemeinsamen Engagement profitieren auch und insbesondere Behandlungskonzepte zur Integrierten Versorgung. So konnten die gesammelten QM-Erfahrungen in IV-Verträge zur Kataraktoperation und zur Anwendung von VEGF-Hemmern mit verschiedenen Kassen einfließen. Innovativ, richtungsweisend und vor allem patientenorientiert ist ein IV-Vertrag mit der DAK, der erstmals in Deutschland die ambulante Operation von Glaukompatienten mittels der schonenden Kanaloplastie-Technik regelt. Als wichtige Erfolge des Qualitätsnetzwerks konnten IV-Verträge mit der AOK Sachsen-Anhalt, DAK, vielen BKK, der IKK Berlin/Brandenburg, IKK gesund plus, IKK Nord und IKK direkt verbucht werden. Entsprechend der Arbeit des Qualitätsnetzwerks Groß Pankow umfassen die IV-Verträge die ganze Versorgungskette und fordern neben der Teilnahme an einem QM-Zirkel die Auswertung der Ergebnisqualität.



Herr Dr. Holger Bull (links) und Herr von Wolff sind die beiden leitenden Ärzte der Augen-Tagesklinik Groß Pankow.

Die Ergebnisqualitätsauswertung wird nicht nur den beteiligten Kassen in einem QM-Bericht zur Verfügung gestellt, sondern auch in den QM-Zirkeln des Qualitätsnetzwerks präsentiert. Hierbei hat sich gezeigt, dass Patienten dieser Kassen insbesondere den unbürokratischen Ablauf begrüßen und mit dem Operationsergebnis außerordentlich zufrieden sind. Darüber hinaus konnte durch die Zusammenarbeit in den Zirkeln eine deutliche Verbesserung der Kommunikation mit den zuweisenden Praxen erreicht werden. Die Einführung des OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuches soll die bereits jetzt hervorragende Zusammenarbeit noch einmal auf eine professionellere Ebene heben. Das jährliche Fortbildungsangebot, insbesondere in den Bereichen Medizinproduktegesetz, Notfallmanagement und Hygiene für die Mitarbeiter der beteiligten Praxen, ermöglicht allen Teilnehmern, die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen.

Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten

Immer auf dem neusten Stand zu sein - das erfordert neben der ständigen Weiterbildung der Ärzte auch hohe Investitionen. Vor beidem scheuen sich die Standorte in Berlin und Groß Pankow nicht. Durch die Anschaffung einer aktuellen Netzhautdiagnostikeinheit, einer Kombination aus Optischer Kohärenz-Tomographie und Fluoreszenzbilddarstellung, wurden die diagnostischen Möglichkeiten in Groß Pankow deutlich erweitert.

Neue diagnostische Möglichkeiten im Vorderabschnitt des Auges wurden in Berlin Zehlendorf mit der Anschaffung eines neuen Endothelmikroskops geschaffen. Insbesondere Patienten mit Erkrankungen der Hornhaut profitieren von dieser Investition. Zudem wurde dort noch größere Patientensicherheit durch die Umstellung auf ma-



Das OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch basiert auf Vorarbeiten des Qualitätsnetzwerks Groß Pankow.

schinelle Instrumentenaufbereitung nach den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts erreicht.

Femto-LASIK jetzt Standard-Methode

Ein wichtiger Schritt zur weiteren Erhöhung der OP-Sicherheit ist mit dem vollständigen Ersatz des Mikrokeratoms durch die Femto-LASIK in der Augenklinik am Gendarmenmarkt gemacht worden. Ein Femtosekundenlaser der aktuellen Generation mit einer Laserfrequenz von mehr als 1000 KHz schafft es erstmals, die Schnittqualität der modernen Keratome mit der Sicherheit der Laseranwendung zu kombinieren. Mit dem Erwerb dieser technischen Neuentwicklung wurde am Gendarmenmarkt eine neue Ära der Refraktiven Chirurgie für Berlin eingeläutet.

Wissenschaftliche Arbeit und Innovation

Der wissenschaftliche Schwerpunkt der Augentagesklinik Groß-Pankow liegt bei der Diagnostik und Therapie des Glaukoms. Bereits seit Jahren hat sich das Team um Dr. med. Holger Bull und Kurt-Dietrich Freiherr von Wolff, durch die Weiterentwicklung der nicht perforierenden Kanaloplastie und die Förderung der Frühdiagnostik international in der Augenheilkunde etabliert. Prof. Anders und sein Team in der Augentagesklinik Zehlendorf beschäftigen sich in erster Linie, unter Fortführung seiner früheren Arbeiten in der Augenklinik der Charité, wissenschaftlich mit chirurgischen Möglichkeiten der Astigmatismuskorrektur und -vermeidung sowie mit der Weiterentwicklung der Kataraktchirurgie. Darüber hinaus bietet Prof. Anders im Rahmen seiner Lehrtätigkeit an der Charité interessierten Studenten der Humboldt-Universität Seminare zur Ophthalmochirurgie sowohl in der Augentagesklinik Zehlendorf als auch in der Augenklinik am Gendarmenmarkt an.



Die Einrichtungen des OcuNET Zentrums Berlin/Brandenburg im Überblick:

Medizinisches Versorgungszentrum Augen-Tagesklinik Groß Pankow

Das operative und konservative Spektrum der Augen-Tagesklinik Groß Pankow deckt den gesamten Bereich der Augenheilkunde ab. Zum November 2005 wurde die Augen-Tagesklinik in ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit 4 Gesellschaftern umgewandelt. Schon sehr lange arbeiteten die augenärztliche Gemeinschaftspraxis und die anästhesiologische Gemeinschaftspraxis von Dr. med. Hartmut Parthe und Edmund Janke eng und gut zusammen, zwischenzeitlich in der Organisationsform eines MVZ.

Ocumed Gästehaus

Im Ocumed Gästehaus können die Patienten, für die eine An- und Abreise am Operationstag zu beschwerlich oder bei denen eine weitere medizinische Kontrolle notwendig ist, übernachten. Pflegerische Hilfen stehen ebenso zur Verfügung wie eine medizinische Betreuung. Eine Nachtschwester sichert die Rundumbetreuung ab. Sie zeigt den Patienten, wie Augentropfen zu applizieren sind, unterstützt die oft multimorbiden Patienten bei der Medikamenteneinnahme oder auch bei Injektionen. Ein Arzt ist 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr für Notfälle erreichbar.

Augen-Diagnostik-Centrum (ADC) Groß Pankow

Augenärzte aus der näheren Umgebung haben sich zusammengeschlossen, um ein Augen-Diagnostik-Centrum zu gründen, das in den Räumen der Augen-Tagesklinik angesiedelt ist. Hier stehen hochmoderne Methoden zur Früherkennung und Verlaufskontrolle des Glaukoms (Grüner Star) zur Verfügung. Des Weiteren werden nichtinvasive Methoden zur Diagnostik von Erkrankungen der Netzhaut und des Sehnervs durchgeführt. Von diesen profitiert insbesondere die große Gruppe von Patienten mit altersbedingter Makuladegeneration.

Augenärztliche Belegabteilung im Krankenhaus Pritzwalk

Patienten, die aus medizinischen und/oder sozialen Gründen nicht ambulant behandelt werden können, steht die augenärztliche Belegabteilung im Krankenhaus Pritzwalk offen, die von den Operateuren der Augen-Tagesklinik Groß Pankow betreut wird.

Augenklinik und Lasikzentrum am Gendarmenmarkt

Vor über 7 Jahren haben Dr. med. Holger Bull und Kurt-Dietrich von Wolff gemeinsam mit Prof. Dr. med. Norbert Anders die Augenklinik und das Lasikzentrum am Gendarmenmarkt in der neuen Mitte Berlins gegründet. Sie stellt ein wichtiges Referenzzentrum für modernste Methoden zur Behebung von Fehlsichtigkeiten dar.

Augentagesklinik Zehlendorf

Die Augentagesklinik Zehlendorf in Berlin ist eine hoch spezialisierte augenchirurgische Einrichtung insbesondere für Operationen des Grauen Stars. 1991 wurde sie als erste rein ambulante Einrichtung für Augenchirurgie Berlins von Herrn Dr. Thomas Engels gegründet. Seit 2003 steht sie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Norbert Anders.



Die mit dem OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg Kooperierenden OcuNET Praxen

Frau Dr.med.E. Blohm, Perleberg
Herr Dr.med.D. Bornemann, Lüchow
Frau Dr.med.I. Borstell, Tangerhütte
Herr Dipl.-Med.G. Breetz, Perleberg
Frau Dr.med.K. Buhl, Parchim
Herr Dr.med.K. Buhl, Parchim
Frau Dipl.-Med.E. Czechowski, Stendal
Frau Dr.med.A. Friedrich, Zerbst
Frau Dr.med.S. Gladigow, Stendal
Frau Dr.med.S. Gröschel, Osterburg
Herr Dr.med.B. Große, Salzwedel
Frau Dr.med.U. Hanus, Neustrelitz
Frau Dipl. Med.G. Hensel, Forst
Frau Dr.med.E.-M. Hille, Rathenow
Herr Dr.med.J. Hoffmann, Rathenow
Frau Dipl.-Med.G., Hohlfeld, Neuruppin
Dr.med.Th. Holzhüter, Havelberg
Frau Dr.med.H. Kellner, Bismark
Frau Dipl.-Med.R. Klimpel-Stender, Crivitz
Frau Dipl.-Med.S. Koch, Ludwigslust
Frau Dipl.-Med.Chr. Kruppke, Osterburg
Frau Dr.med.M. Kunz, Rathenow
Frau Dipl.-Med.H. Landmann, Stendal
Frau Dr.med.H. Leske, Dessau
Frau Dr.med.A. Mahlfeld, Klötze
Herr Dr.med.O. Noack, Bitterfeld www.augen-noack.de
Frau Dr.med.Chr. Pirschel, Salzwedel
Frau Dipl.-Med.E. Ries, Neustrelitz
Frau Dr.med.A. Schlimpert, Nauen
Frau Dr.med.G. Seegert, Templin
Frau Dr.med.M. Straube, Genthin
Herr S. I. Tkachov, Genthin www.awo-khbg-sa.de/infomvzgenthin.html
Frau Dr.med.I. Wagner, Zehdenick
Frau Dipl.-Med.E. Warncke, Hagenow
Frau Dipl.-Med.S., Weber, Neuruppin
Frau Dr.med.M. Weigt, Pritzwalk

Impressum

Impressum

Sollten Sie Fragen oder Anregungen zu unserem Medizinischen Jahresbericht 2008 haben, so schreiben bzw. faxen Sie uns oder senden Sie uns eine E-Mail. Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne kostenlos weitere Informationen zu unserem Unternehmen und den angeschlossenen Zentren zu. Sie können sich auch im Internet ausführlich über uns informieren.



Q U A L I T Ä T I M A U G E

OcuNET GmbH & Co. KG
Friedrichstr. 47
40217 Düsseldorf
Telefon 02 11 - 1 79 32 66
Telefax 02 11 - 1 79 32 67
zentrale@OcuNET.de
<http://www.OcuNET.de>

Herausgeber

OcuNet GmbH & Co. KG
Handelsregisternummer 16890, Amtsgericht Düsseldorf

Vertretungsberechtigte

Diplom-Volkswirtin Ursula Hahn, M.B.A. (USA)
Geschäftsführerin der OcuNet Verwaltungs GmbH

Redaktion

Dr. med. Armin Scharrer
Dr. med. Stefanie Schmickler
Dr. med. Alf Reuscher
Dr. med. Gerhard Rohrbach
Dipl. Volkswirtin Ursula Hahn, M.B.A. (USA)
Redaktionelle Bearbeitung und Autorin aller Artikel soweit nicht namentlich gekennzeichnet:
Linda Jacobs

Gestaltung

Rispler&Rispler Designer Partnerschaftsgesellschaft, Düsseldorf

Produktion

PMS Reichhart, Alsdorf

Fotografie, Titelblatt & Fotocollagen

Neusehland-Design, Düsseldorf

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

OcuNET GmbH & Co. KG, Düsseldorf
ISBN-Nr.: 978-3-9811177-2-1

Alle Rechte vorbehalten. All rights reserved. Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers in irgendeiner Form, sei es auf mechanischem, digitalem oder sonst möglichem Weg, reproduziert oder unter Verwendung von mechanischen bzw. elektronischen Datenverarbeitungsmaschinen gespeichert, systematisch ausgewertet oder verbreitet werden.

Soweit in den verschiedenen Kapiteln dieses Jahresberichts Produkt- oder Herstellernamen genannt werden, geben sie die subjektive Einschätzung der Autoren bzw. Situationen in den Zentren wieder. Die Nennung der Namen erfolgt ohne Gegenleistung. Wir folgen damit unserer Maxime, Transparenz zu gewährleisten.

