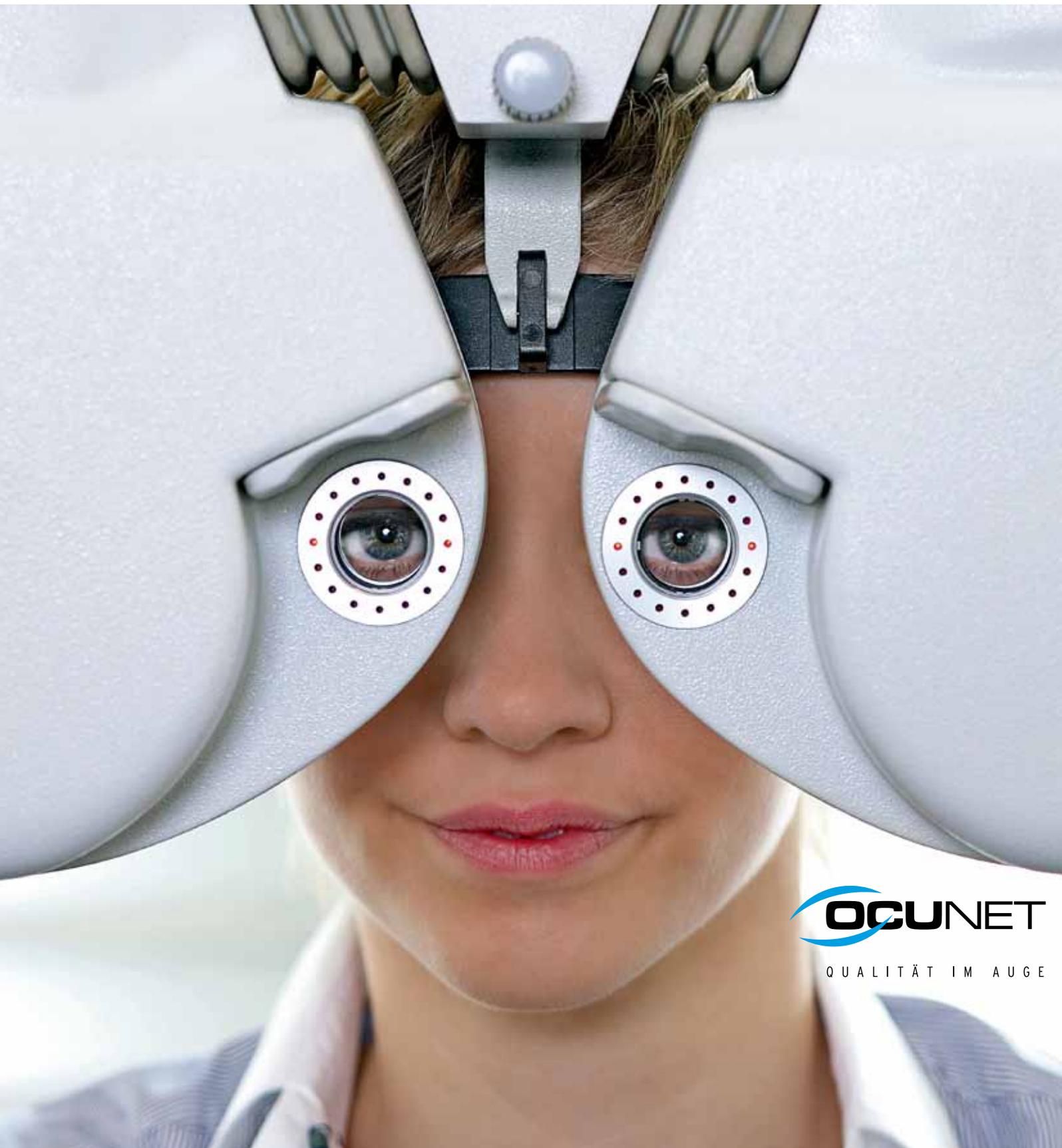


Medizinischer Jahresbericht 2010 Augenheilkunde in der OcuNET Gruppe

vorgelegt Mai 2011





Q U A L I T Ä T I M A U G E

Die OcuNET Gruppe

Die OcuNET Gruppe ist ein bundesweites augenärztliches Netzwerk. Die gemeinsame Grundlage der Arbeit unter der Philosophie „Qualität im Auge“ ist eine qualitativ hochwertige Versorgung in der gesamten diagnostischen und therapeutischen Versorgungskette der Augenheilkunde. Gemeinsam realisieren die chirurgischen OcuNET Zentren und die primär konservativ tätigen OcuNET Praxen eine umfassende Qualitätsagenda, die weit über die gesetzlichen Vorgaben hinausgeht.

An insgesamt 91 Operationsstandorten erfolgten in 2010 über 197.000 Operationen, zusammen mit 464 primär konservativ tätigen OcuNET Praxen wird in der Gruppe die ganze Bandbreite der Augenheilkunde auf hohem Niveau angeboten. Insgesamt 2.890 Augenärzte wirken auf unterschiedliche Weise in der OcuNET Gruppe mit.

Kontaktdaten:

OcuNET GmbH & Co.KG

Diplom-Volkswirtin Ursula Hahn, M.B.A. (USA)
Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH
Friedrichstr. 47
40217 Düsseldorf
Telefon 02 11 – 179 32 66
Telefax 02 11 – 179 32 67
zentrale@OcuNET.de
www.OcuNET.de

Medizinischer Jahresbericht 2010 Augenheilkunde in der OcuNET Gruppe

vorgelegt Mai 2011



Inhaltsverzeichnis

Grußworte		Innovationen für gutes Sehen	
Grußwort von Prof. Heribert Meffert	6	Die Entwicklung der Katarakt- zur Refraktiv- chirurgie: Rückblicke, Einblicke und Ausblicke	40
Vorwort der Geschäftsführung	8	Torische Intraokularlinsen in der Praxis	42
Die OcuNET Gruppe stellt sich vor		Ozurdex®: Neue Therapieoption bei Makulaödem in Folge Venenast- und Zentralvenenthrombose	44
Philosophie der OcuNET Gruppe	10	Qualitätsbasierte Kooperations- und Kommuni- kationsplattform der OcuNET Gruppe zu retinalen Erkrankungen entwickelt sich weiter	46
Einrichtungen und Organisationsformen in der OcuNET Gruppe	12	Kontaktlinsen bei Altersweitsichtigkeit (Presbyopie)	48
Freiberufliche und angestellte Ärzte, Weiterbil- dungsassistenten sowie nicht-ärztliche Mitar- beiter in der OcuNET Gruppe	14	OcuNET Augenklinik in Äthiopien	
Leistungsspektrum und Leistungszahlen	16	OcuNET Klinik Chiro auf dem Weg in die Selbstständigkeit	50
Öffentlichkeitsarbeit: Qualität kommunizieren – Stellung beziehen	20	Die OcuNET Gruppe in Norddeutschland	
Fachveranstaltungen und Symposien	22	Standortqualität weiter optimiert	54
Qualitätsarbeit in der OcuNET Gruppe		Die OcuNET Zentren Norddeutschland im Profil	60
OcuNET Zentren – Das Versorgungsmodell der Zukunft. Interview mit dem Aufsichtsratsvor- sitzenden, Dr. Armin Scharer	24	Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Norddeutschland	66
Sektorenübergreifende Qualitätssicherung des AQUA-Institutes. Guter Ansatz – schwierige Umsetzung	26	Die OcuNET Gruppe in Westdeutschland	
Kompetenzen, die sich ergänzen: OcuNET und das Institut für Medizinische Biometrie und Epide- miologie (IMBE) der Universität Witten/Herdecke kooperieren in Forschungsprojekten	28	Nah am Patienten	68
OcuNET Zentren bieten sehbehinderten Menschen Erstberatung zu nicht-medizinischen Hilfsangeboten	30	Die OcuNET Zentren Westdeutschland im Profil	78
Nach international gültiger DIN EN ISO Norm: Qualitätsmanagement in den OcuNET Einrichtungen	32	Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Westdeutschland	90
Management Review	34	Die OcuNET Gruppe in Süddeutschland	
Über die Anforderungen hinaus: Hygienemaßstäbe in den OPs der OcuNET Zentren	36	Alles für eine optimale Patientenversorgung	94
Neue Plattform stärkt Zusammenarbeit der Verwaltungsleiter	38	Die OcuNET Zentren Süddeutschland im Profil	104
		Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Süddeutschland	118
		Die OcuNET Gruppe in Ostdeutschland	
		Stetig wachsende Strukturen	120
		Das OcuNET Zentrum Ostdeutschland im Profil	124
		Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Ostdeutschland	126
		The OcuNET quality yearbook 2010	
		OcuNET Group – Keeping quality in the eye	128
		Impressum	133



Grußwort von Prof. Heribert Meffert

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Gesellschaft steht durch die Veränderung der Altersstruktur vor neuen Herausforderungen. Bereits heute sind 20 % der Bevölkerung 65 Jahre oder älter. In den kommenden Jahrzehnten wird der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung bis auf ein Drittel ansteigen. Infolge dieses Trends befindet sich auch der Markt für Gesundheitsleistungen im Umbruch. Der demographische Wandel verbunden mit dem medizinischen Fortschritt

gestaltet werden. Durch den demographischen Wandel wird auch die Zahl der Patienten mit altersbedingten Augenerkrankungen zunehmen. Bereits heute leiden in Deutschland ca. 4,5 Millionen Menschen an Altersabhängiger Makuladegeneration (AMD). Die AMD ist eine Netzhauterkrankung, die vorwiegend bei Menschen jenseits des 60. Lebensjahres auftritt. In den Industrienationen ist sie die häufigste Ursache für schwere Sehbeeinträchtigungen. Für eine höhere Transparenz und bessere Kommunikation in der Behandlung der Augenerkrankung wurde im Dezember

„Wir wollen den Patienten helfen und den Ärzten die Arbeit erleichtern, deshalb verbessern wir die Kommunikation an der Schnittstelle zwischen medizinischer und sozialer Versorgung.“

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Heribert Meffert

führt zu einem steigenden Kostendruck und zu einer zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitsbereichs. In Zukunft wird die medizinische und soziale Versorgung älterer Menschen in unserer Gesellschaft eine der zentralen Herausforderungen für alle Beteiligten im Versorgungsprozess sein. Vorhandene Kapazitäten müssen ausgebaut und die Zusammenarbeit verschiedener Akteure effizienter

2010 der gemeinnützige Verein AMD-Netz NRW e.V. gegründet. Ziel des Netzwerks ist es, die Versorgungsqualität für die Patienten auf medizinischer und sozialer Ebene zu verbessern – durch Koordination und Vernetzung.

Die AMD stellt aus gesellschaftlicher, wirtschafts- bzw. gesundheitspolitischer, medizinischer, sozialer sowie ethischer Perspektive eine Herausforderung für alle



Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Heribert Meffert, 1. Vorsitzender des AMD-Netz NRW e.V. und emeritierter Direktor des Instituts für Marketing an der Universität Münster.

Versorger dar. Keiner der beteiligten Akteure im Versorgungsprozess kann die bestmögliche Betreuung der betroffenen Patienten allein leisten. Jeder Beteiligte ist darauf angewiesen, dass vor- oder nachgelagerte Partner im Versorgungsprozess ebenfalls gute Arbeit leisten und der Patient über die Versorgungsmöglichkeiten informiert ist. Dafür sind Möglichkeiten zur Kommunikation und ein permanenter Abstimmungsprozess notwendig. Viele Ärzte und andere am Versorgungsprozess Beteiligte streben auch eine bessere Zusammenarbeit an, gerade an den Schnittstellen tauchen jedoch häufig noch Probleme auf. So stellt z.B. die Weiterleitung des Patienten an soziale Organisationen ein großes Problem dar. Viele Ärzte kennen die sozialen Organisationen in ihrem Umfeld nicht. Um diese Problematik greifbarer machen zu können, hat die Forschungsgruppe Münster unter meiner Leitung Expertengespräche geführt und eine empirische Basis für die aktive Netzwerkarbeit geschaffen. Eine Ärztebefragung in NRW kam zu dem Ergebnis, dass Ärzte den sozialen Organisationen grundsätzlich positiv gegenüber stehen und soziale Angebote als sehr hilfreich für den Patienten einschätzen. Allerdings sind soziale Angebote und Organisationen sowohl bei Patienten als auch bei den Augenärzten wenig bekannt. Der Bekanntheitsgrad einzelner sozialer Organisationen bei Augenärzten liegt meist weit unter 40 %. Die Zusammenarbeit zwischen Augenärzten und sozialen Organisationen wird als mittelmäßig bis weniger gut bezeichnet. Genannte

Gründe dafür sind Informationsdefizite, Zeitmangel sowie ein unklarer Kooperationsnutzen. Bestmögliche Ergebnisse in der Versorgung und eine daraus resultierende hohe Patientenzufriedenheit erreichen wir nur, wenn alle Beteiligten wirksam zusammenarbeiten. Netzwerke bieten uns hierzu die idealen Voraussetzungen. Mit hoher Geschwindigkeit lassen sich Informationen dynamisch verbreiten, Abstimmungs- und Informationsprozesse können effektiv gestaltet werden. Synergieeffekte sparen Arbeitszeit und erhöhen den Nutzen aller Beteiligten. Voraussetzung für diese Effizienzsteigerung ist jedoch die Teilnahme möglichst vieler Akteure. Nur so kann ein größtmöglicher Nutzen für alle garantiert werden. Ich freue mich daher sehr, mit der OcuNET Gruppe einen starken und kompetenten Partner aus dem medizinischen Bereich für das Netzwerk begrüßen zu dürfen. Die OcuNET Gruppe ist ein in seiner Größe in Deutschland einzigartiges augenärztliches Netzwerk. Für das AMD-Netz NRW e.V. ist sie gerade deshalb ein wichtiger Partner. Bereits zum jetzigen Zeitpunkt haben viele Mitglieder der Gruppe hochqualifizierte Beiträge ins Netzwerk eingebracht. Daher freue ich mich sehr über die vor uns liegende gemeinsame Zeit der Zusammenarbeit.

Ich wünsche der OcuNET Gruppe für die weitere Arbeit alles Gute. Ihr Einsatz und das Engagement eines jeden Arztes im Netzwerk stellen einen wertvollen Beitrag zur Versorgung von Patienten in Deutschland dar!

Anerkennung der Arbeit der OcuNET Gruppe



2010 war für die OcuNET Gruppe ein wichtiges Jahr: Die Anerkennung der langjährigen Qualitätsarbeit der OcuNET Gruppe und ihrer Akteure – der OcuNET Zentren und OcuNET Praxen – zeigt sich zunehmend in politischen und wissenschaftlichen Kontexten. Gleichzeitig zeigen die hohen und weiter zunehmenden Patientenzahlen die große Akzeptanz der augenmedizinischen Einrichtungen. Zwischen 13 % und 20 % aller konservativen bzw. chirurgischen Behandlungen in Deutschland erfolgten in einer der Einrichtungen der OcuNET Gruppe.

OcuNET Zentren und OcuNET Praxen bilden zusammen ein Netzwerk, das Lösungen für die aktuellen Herausforderungen der Gesundheitspolitik bietet und bereits erfolgreich realisiert, sie dienen auch als Vorreiter

für die – mit dem aktuellen Entwurf des Versorgungsgesetzes geforderten – Strukturen: Die meist standortübergreifend aufgestellten OcuNET Zentren haben schon in der Vergangenheit mit kreativen Maßnahmen und Ideen dafür gesorgt, die Tätigkeit in der medizinischen Versorgung im und für den ländlichen Raum attraktiv zu halten. Dazu zählen auch die vom Bundesminister für Gesundheit jetzt geforderten „mobilen Versorgungskonzepte“; Ärzte werden an verschiedenen Orten tätig und garantieren so auch ein gutes augenmedizinisches Angebot in unterversorgten Gegenden.

Gleichzeitig integrieren die Einrichtungen der OcuNET Gruppe die hausaugenärztliche und die konservative spezialärztliche Versorgung unter einem Dach. Der Leistungsumfang der OcuNET Zentren umfasst darüber hinaus ambulantes Operieren sowie – subsidiär – auch stationäre Angebote. Die primär im ambulanten Sektor verankerte OcuNET Gruppe bietet damit verzahnte Leistungen über die „klassischen“ Sektoren und die ganze Bandbreite des Faches hinweg.



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

Das hohe und zukunftsweisende Niveau der wissenschaftlichen Qualitätsarbeit in der OcuNET Gruppe findet international Anerkennung: Kurz vor Redaktionsschluss hat „Ophthalmology“, die wissenschaftliche Fachzeitschrift in der Augenheilkunde mit der weltweit höchsten Reputation, ein Manuskript der OcuNET Forschungsgruppe Benchmark Katarakt akzeptiert. Gegenstand des Papiers sind zum einen methodische Überlegungen, wie Benchmarks für Ergebnisindikatoren valide abgeleitet werden können, und zum anderen die praktische Anwendung dieser Methodik mit Quantifizierung von Benchmarks für gute Kataraktoperationen. Basis dafür war eine groß angelegte Studie in den OcuNET Zentren. Die methodischen Überlegungen des Manuskriptes sind nicht auf die Augenheilkunde beschränkt – sie können grundsätzlichen Einsatz bei Benchmarkableitungen von Ergebnisindikatoren aller Medizinbereiche finden. In Deutschland konnte OcuNET bereits auf dem Kongress des Bundesministeriums für Gesundheit zu „Benchmarking als Instrument der Qualitätsverbesserung“ die eigene Arbeit vorstellen.

Viele weitere Projekte prägten die Qualitätsarbeit der OcuNET Gruppe in 2010 und haben jeweils in ihrem Bereich zur Weiterentwicklung der Versorgung beigetragen. Es freut uns sehr, dass unsere Überlegungen und Vorarbeiten zunehmend auch aufgegriffen werden – dies überzeugt uns erneut, auch perspektivisch den richtigen Weg eingeschlagen zu haben. Die zukunftsweisende Aufstellung der Einrichtungen der OcuNET Gruppe ist ein weiteres wichtiges Pfund, um sich den Herausforderungen zu stellen.

A handwritten signature in blue ink, consisting of the letters 'U.' followed by 'H.' and a long horizontal line that ends in a curved arrow pointing to the right.

Philosophie der OcuNET Gruppe

Die Philosophie der augenärztlichen Einrichtungen der OcuNET Gruppe lautet „Qualität im Auge“. Vor diesem Hintergrund liegt der primäre Fokus der gemeinsamen Arbeit in der Erarbeitung und Umsetzung von diversen Qualitätsprojekten, die den Patienten, seine gute medizinische Versorgung und seine Zufriedenheit zum Gegenstand haben. Zahlreiche solcher Projekte der OcuNET Gruppe sind in diesem Jahresbericht portraitiert.

Die besondere Leistungsfähigkeit der OcuNET Gruppe ist eng mit den in ihr zusammengeschlossenen unterschiedlichen Organisationsformen verbunden: Das sind einerseits die in der ambulanten Ophthalmochirurgie verankerten OcuNET Zentren und andererseits die eher traditionell geprägten konservativen OcuNET Praxen. Das Miteinander der verschiedenen Organisationsformen, der Praxen und der häufig standortübergreifend aufgestellten OcuNET Zentren, ist Garant der flächendeckenden Versorgung. In ausschließlich traditionell geprägten kleinteiligen ambulanten Strukturen wäre die Realisierung der OcuNET Philosophie und der Qualitätsprojekte dagegen insgesamt problematisch. Der Zusammenschluss verschieden gearteter Einrichtungen hat sich bewährt und sogar als notwendige Voraussetzung für die OcuNET Qualitätsarbeit erwiesen.

Einige Beispiele für die gemeinsame Qualitätsarbeit der Gruppe:

- In vielen OcuNET Einrichtungen werden Patientenversorgung und Forschungsaufgaben miteinander verzahnt. Das große Patientenaufkommen der OcuNET Zentren und das breite Krankheitsspektrum sind dafür ideale Voraussetzungen. So werden OcuNET Zentren regelhaft auch an klinischen Zulassungsstudien beteiligt. In der OcuNET Gruppe entwickeln die Zentren ihre Kompetenz für Forschungsfragestellungen.
- Unter Beteiligung von sieben OcuNET Zentren wurde so z.B. eine Pilotstudie zur Entwicklung von Benchmarks für Ergebnisindikatoren der Kataraktchirurgie realisiert. Im Vorfeld der Studie wurde zum einen ein Indikatorenset ermittelt, das zur Abbildung der Ergebnisqualität bei dieser Interventionsart geeignet ist. Zum anderen wurde ein methodisches Vorgehen entwickelt, mit dem eine valide Ermittlung von Benchmarks für Ergebnisindikatoren bei ausgewählten Patientencharakteristiken erst ermöglicht wird. Bislang fehlte dazu eine anerkannte Methodik in der internationalen Literatur. Ein Manuskript zu den methodischen und klinischen Ergebnissen dieser Studie wird in Kürze von der internationalen renommierten Zeitschrift für wissenschaftliche Augenheilkunde, *Ophthalmology*, veröffentlicht. Weitere Publikationen im englischsprachigen Raum sowie in Zeitschriften für Augenheilkunde, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie sind in Vorbereitung.
- Die Nähe der OcuNET Zentren zur Forschung ermöglicht darüber hinaus einen raschen Wissenstransfer in die medizinische Praxis. Der Nutzen hat sich bereits im Zusammenhang mit einem Kooperationsprojekt zu retinalen Erkrankungen gezeigt. Ein weiteres OcuNET Projekt umfasst die Etablierung eines neuen Operationsverfahrens (Kanaloplastie) in der Glaukomchirurgie in die alltägliche medizinische Operationsroutine.
- Innerhalb der OcuNET Gruppe wurde ein gemeinsames Qualitätscontrolling auf Basis von Routinedaten implementiert. Mit der sogenannten MONIKA Datenbank

(MONItoring in der ambulanten KAtaraktchirurgie) werden die Ergebnisse laufend erfasst und zeitnah an die OcuNEt Zentren zurück gemeldet. Die Zentren nutzen die Ergebnisse für den Vergleich mit Kollegen anderer Einrichtungen ebenso wie zum laufenden Controlling innerhalb des Zentrums.

- Die OcuNEt Gruppe hat ein einheitliches Qualitätsmanagement-Handbuch mit Schwerpunkt konservativer Augenheilkunde entwickelt, das mit konsequenter Standardisierung von Diagnostik und Behandlung zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beiträgt. Diagnostik- und Behandlungspfade werden beschrieben und für die tägliche Arbeit mit den Patienten praxistauglich umgesetzt. Für viele der Entwicklungen in den OcuNEt Zentren und für die Arbeit in den selbstständigen OcuNEt Praxen bzw. an der Schnittstelle der Versorgung verschiedener voneinander unabhängiger augenärztlicher Versorgungseinrichtungen der Gruppe ist dieses Handbuch der Goldstandard.



Qualitätsmanagement in der augenärztlichen Praxis und im OP-Zentrum baut auf lückenloser Dokumentation von Diagnosen, Befunden und Verläufen auf. Diese Daten werden zu Prozess- und Ergebnis-Gesundheitsindikatoren aggregiert, die ein laufendes Qualitätscontrolling ermöglichen.

Einrichtungen und Organisationsformen in der OcuNET Gruppe

Die OcuNET Gruppe ist ein Zusammenschluss von OcuNET Zentren und OcuNET Praxen. Alle OcuNET Einrichtungen haben ihre Wurzeln und ihr Tätigkeitsfeld im (privatwirtschaftlichen) ambulanten Sektor. OcuNET Zentren haben darüber hinaus ihre Wurzeln in der ambulanten Ophthalmochirurgie; heute integrieren sie die ambulante konservative Basis- und Spezialversorgung, den ambulant operativen und – subsidiär – auch den stationären Sektor.

OcuNET Zentren bieten das augenmedizinische Spektrum in seinen vielen Facetten standortübergreifend in multiplen Einrichtungen an. Die unabhängigen OcuNET Praxen sind hingegen eher traditionell ausgerichtet. Beide Organisationsformen arbeiten innerhalb der OcuNET Gruppe eng zusammen. Dem Trend des Vordringens der Krankenhäuser in den ambulanten Bereich – quasi von „oben“ nach unten – setzt OcuNET somit ein eigenes Konzept entgegen: Die

Strukturdaten per 31.12.2010 der OcuNET Gruppe:
Einrichtungen der OcuNET Zentren und OcuNET Praxen
nach Art der Tätigkeit

	 <small>QUALITÄT IM AUGEN</small>	Marktanteil – soweit Daten verfügbar
Standorte mit Leistungsschwerpunkten		
Konservative Standorte von OcuNET Zentren und OcuNET Praxen	545	Ca. 13% ^{1,2,4}
OcuNET Zentren Anzahl darin Standorte mit	17	
• konservativem Leistungsspektrum	81	
• ambulanter Chirurgie	73	
• stationärem Leistungsangebot	32	10% ³
• Anzahl Betten	329	7% ³

¹ Kassenärztliche Bundesvereinigung (31.12.2009): „Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister“. <http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=57931237a3e16a3422e312ce91cfeda4&DocId=003761461&Page=1>

² KBV-Report: „Medizinische Versorgungszentren aktuell, 1. Quartal 2010“

³ Statistisches Bundesamt, „Grunddaten der Krankenhäuser 2009“. Fachserie 12 Reihe 6.1.1

⁴ Eigene Berechnungen

hausaugenärztliche Versorgung ist Startpunkt einer vertikalen Integration von der ersten Diagnose bis zur abschließenden Therapie.

Die augenärztlichen Kollegen in den OcuNET Praxen und den OcuNET Zentren tragen die konservative Versorgung in den Regionen. Die Augenheilkunde ist ein Flächenfach – eine breit aufgestellte Angebotsstruktur ist erforderlich, um den Versorgungsbedarf abdecken zu können. Das zeigen auch die vorhandenen Strukturdaten zur Augenheilkunde: Laut einer Erhebung des Berufsverbandes der Augenheilkunde (BVA) aus 1998 lag der Anteil der Patienten, die älter als 60 Jahre sind, in der augenärztlichen Praxis bei 42,8 %, während der Anteil dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung nur 23,3 % betrug. Im Schnitt sahen die Patienten den Augenarzt 1,46 Mal pro Quartal. Der Anteil von Patienten mit chronischen Erkrankungen ist hoch. Der typisierte Patient der augenärztlichen ambulanten Einrichtung ist älter (somit nur eingeschränkt mobil) und hat eine chronische Erkrankung, die regelmäßige ärztliche Konsultationen erforderlich macht.

Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung insbesondere für eingeschränkt mobile Patienten ist aber gerade in der Augenheilkunde besonders problematisch. Die Augenheilkunde ist das Fach, das nach der hausärztlichen Versorgung die meisten offenen Planungssitze aufweist (58 Planungssitze oder 15 % bundesweit). Neue Lösungen und Ansätze sind gefordert, um dem zunehmenden Auseinanderklaffen von Bedarf und Angebot entgegen zu wirken. Die Antwort der Zentren der OcuNET Gruppe ist eine breite standortübergreifende Aufstellung unter einer gemeinsamen medizinischen Leitung. OcuNET Zentren haben unter anderem vakante und lange nicht verkäufliche Praxissitze übernommen und in das Zentrum integriert, um die Versorgung der Region weiter zu gewährleisten. Diese Entwicklung schlägt sich deutlich in Zahlen nieder: Die Anzahl konservativer ambulanter Standorte der OcuNET Zentren stieg von 63 in 2009 auf 81 in 2010 um fast 29 %.

Viele der OcuNET Zentren bieten neben der konservativen Breitenversorgung an einem oder zwei Standorten auch konservative Spezialversorgung etwa in der Strabologie oder zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Hinterabschnitts. Personell und gerätetechnisch gut ausgestattet ermöglichen sie die Diagnostik und Therapie in allen Subspezialisierungen der Augenheilkunde.

Wurzel und Herzstück der OcuNET Zentren ist das ambulante Operieren. Der medizinische Fortschritt ermöglichte in den letzten Jahrzehnten zunehmend eine Verlagerung von ophthalmochirurgischen Interventionen aus dem stationären in den ambulanten Sektor. Die Patientenversorgung der OcuNET Zentren ist jedoch nicht auf die ambulante Medizin beschränkt: Patienten, die einer stationären Versorgung bedürfen, erhalten sie auch. Die

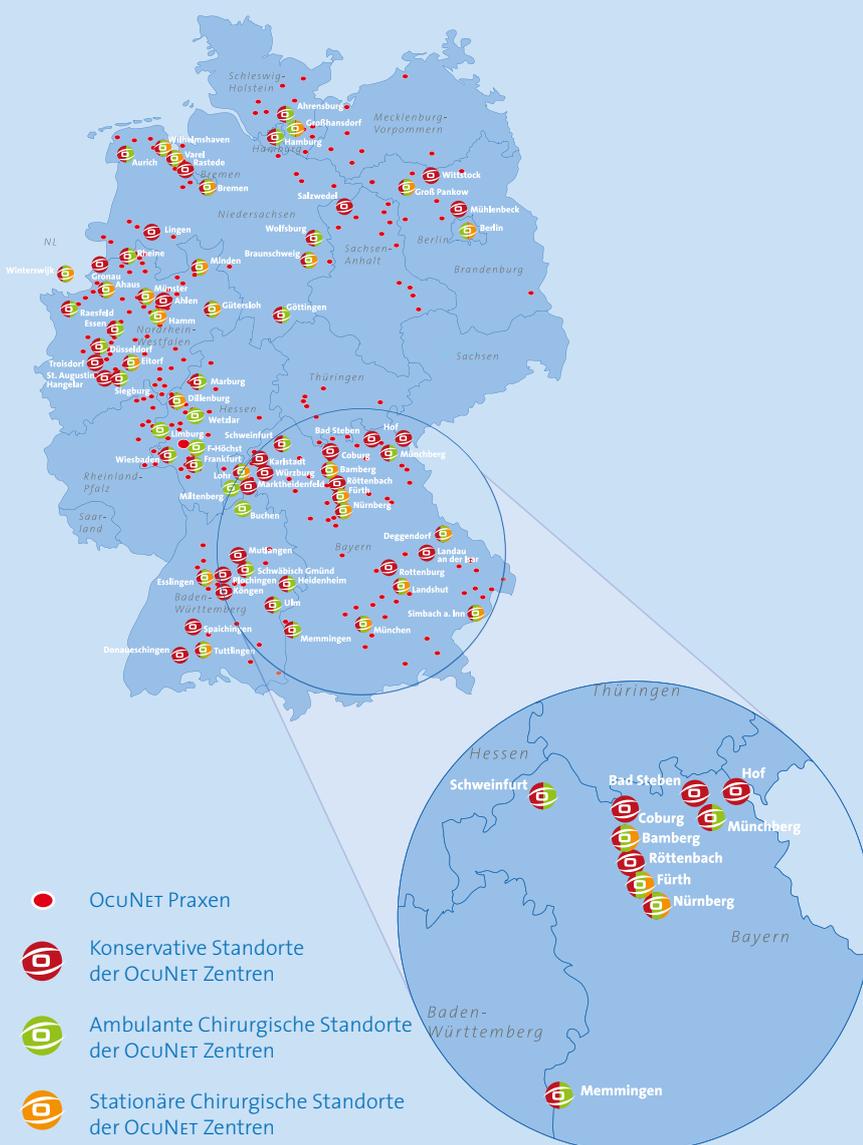
klassische belegärztliche Tätigkeit ist dabei nur eine Form des – subsidiären – stationären Leistungsangebots.

OcuNET Zentren obliegt auch die Verantwortung für das Management und die medizinische Versorgung ophthalmologischer Hauptabteilungen.

Literatur:

Bertram B, Arens CD, Hahn U, Allhof P. (1999): „Das Patientengut in der Augenärztlichen Praxis“. Der Augenarzt 1999, S. 23, 95,142, 209, 280

Kopetsch T (2010): „Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlahntwicklung“. KBV, BÄK, 5. aktualisierte und komplett überarbeitete Auflage. <http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=7970e3bba08b26e837d1eeff6ac5a6a6&DocId=003762211&Page=1>



Die Organisationsform der OcuNET Zentren mit den multiplen Einrichtungen am Beispiel des OcuNET Zentrums OberScharrer-Gruppe.

Freiberufliche und angestellte Ärzte, Weiterbildungsassistenten sowie nicht-ärztliche Mitarbeiter in der OcuNET Gruppe

Innerhalb der OcuNET Gruppe waren Ende 2010 insgesamt 841 Fachärzte für Augenheilkunde und 93 Weiterbildungsassistenten tätig. 1.587 nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den OcuNET Zentren und geschätzte 1.900 nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den OcuNET Praxen sicherten eine durchgängig gute Patientenbetreuung.

Der überwiegende Teil der 841 Fachärzte der OcuNET Gruppe war 2010 freiberuflich tätig, allerdings zeigt sich innerhalb der OcuNET Zentren – aber auch in einigen der größeren als Gemeinschaftspraxen organisierten OcuNET Praxen – eine Tendenz, dass vor allem junge Ärztinnen und Ärzte den Angestelltenstatus bevorzugen. Die Zahlen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung reflektieren diesen Trend: Lag der Anteil der augenärztlichen Vertragsärzte an der ambulanten Versorgung in 2000 noch bei 98,5 % ist der Anteil bis 2009 auf 90,7 % geschrumpft.

Ärztliche Arbeit in den Krankenhäusern hat gezeigt, dass angestellte Tätigkeit für die Qualität der Leistung nicht von Nachteil ist. Umgekehrt ist die Selbstständigkeit eines Arztes auch kein Garant für konsequent gute Versorgung. Ungeregelte, lange Arbeitstage mit Notfällen und dem anfallenden bürokratischen Aufwand bringen den freiberuflich tätigen Arzt oft an die Grenzen der Belastbarkeit. Innerhalb der OcuNET Gruppe und sogar innerhalb eines

einzelnen OcuNET Zentrums werden deshalb verschiedene Konzepte realisiert und damit den Bedürfnissen der Augenärzte einerseits aber auch der Notwendigkeit einer flächendeckenden Versorgung andererseits Rechnung getragen: In einem Zentrum arbeiten so häufig freiberuflich tätige und angestellte Augenärzte zusammen.

Sicherstellung der Versorgung bedeutet auch die Weiterbildung von ärztlichem Nachwuchs. Die OcuNET Zentren bilden schon seit Jahren Fachärzte für Augenheilkunde aus. Die Relevanz dieser ambulanten Weiterbildung hat in den letzten Jahren deutlich an Dynamik gewonnen. Die Zahl der Weiterbildungsassistenten in den OcuNET Zentren lag 2010 bei 93; schon heute absolvieren damit fast 10 % aller Augenärzte ihre Weiterbildung ganz oder anteilig in einem OcuNET Zentrum.

Die Bedeutung des ambulanten Sektors und hier insbesondere der OcuNET Zentren für die Weiterbildung in der Augenheilkunde ist deutlich gewachsen. Gegenüber 2009 ist die Zahl der Weiterbildungsassistenten um 13 % gestiegen. Die zunehmende Zahl von Weiterbildungsassistenten ist auch Ausdruck der Attraktivität des ambulanten Sektors für Nachwuchsärzte. Die BÄK stellte auf Basis der 2009 durchgeführten Weiterbildungsevaluation bei 28.734 Ärzten fest: „Bei einem Vergleich ambulanter und stationärer Weiterbildungsstätten fällt auf, dass Weiterbildungsstätten im ambulanten Bereich mit wenigen Assistenzärzten besser abschneiden als die durchschnittlich größeren Abteilungen im stationären Bereich mit einer größeren Anzahl von Assistenzärzten.“

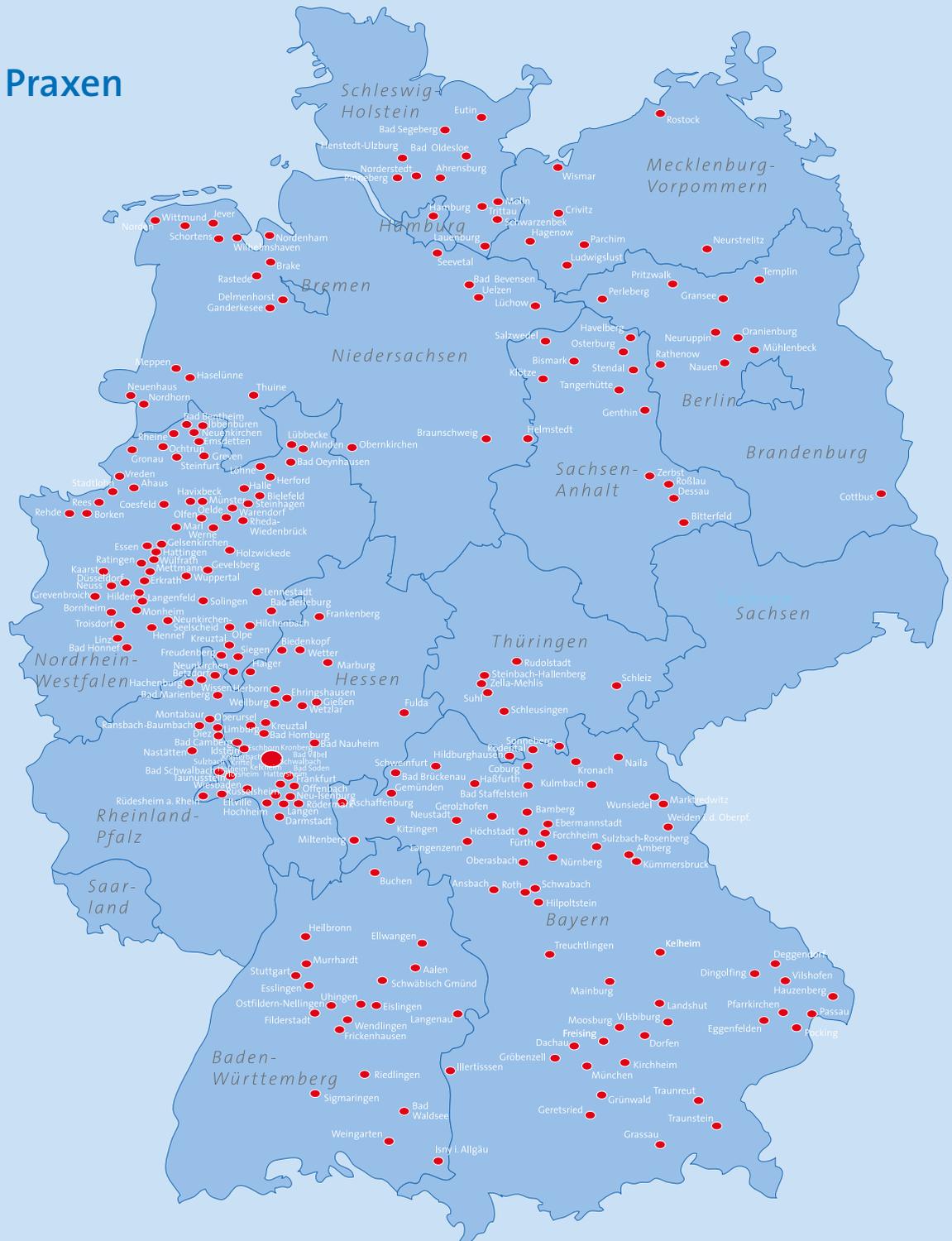
Die wichtige Stütze der ambulanten Medizin sind die nicht-ärztlichen Mitarbeiter. Insgesamt 1.587 nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter innerhalb der OcuNET Zentren und geschätzte 1.900 nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den OcuNET Praxen sicherten eine durchgängig gute Betreuung von Patienten in der konservativen Basis- und Spezialversorgung sowie in der ambulanten und stationären Ophthalmochirurgie.

Strukturdaten per 31.12.2010 der OcuNET Gruppe: Ärzte

	 <small>QUALITÄT IM AUGE</small>	Marktanteil – soweit Daten verfügbar
Anzahl Ärzte		
Anzahl Augenärzte innerhalb der OcuNET Gruppe	841	15 % ^{*1}
Gesamtzahl Augenärzte, die mit Einrichtungen der OcuNET Gruppe zusammen arbeiten	2.890	51 % ^{*1}

^{*1} Kassenärztliche Bundesvereinigung (31.12.2009): „Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister“
<http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMS SLAVE&SystemType=2&LogonId=57931237a3e16a3422e312ce91cfeda4&DocId=003761461&Page=1>

OcuNET Praxen



Literatur:

Koch HH, Güntert A, (2010): „BÄK Ground: Hintergrundinformation für Journalisten“. http://www.bundesärztekammer.de/downloads/baek_ground_evaluation_der_weiterbildung_web.pdf

Kassenärztliche Bundesvereinigung (31.12.2009): „Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister“. <http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=57931237a3e16a3422e312ce91cfeda4&ocld=003761461&Page=1>

Kopetsch T (2010): „Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztlizenzentwicklung“. KBV, BÄK, 5. aktualisierte und komplett überarbeitete Auflage. <http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=7970e3bba08b26e837d1eeff6ac5a6a6&DocId=003762211&Page=1>

Das Leistungsspektrum der OcuNET Zentren und OcuNET Praxen

Diagnostik	Konservative und chirurgische Therapie
<p>Ophthalmologische Standarddiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Befundung von Vorder- und Hinterabschnitt an der Spaltlampe • Ophthalmoskopie • Bestimmung von Refraktion und Visus <p>Glaukomdiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papillen-Topografie (HRT, RTA) • Nervenfaserschichtmessung (OCT, GDx) • PASCAL - dynamische Tonometrie • FDT-Gesichtsfelduntersuchung <p>Netzhautdiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluorescein- und Indocyaningrün-Angiografie • Optische Kohärenztomografie (OCT-Spectralis) • Fundus-Autofluoreszenz (wellenlängenspezifisch) • Rotfreie und Farbfundusfotografie • Netzhaut-Topografie (HRT, RTA) • Gefäßanalyse • Elektrophysiologie (ERG, mfERG, EOG, VEP) • Sonografie • Makulasprechstunde <p>Vorderabschnittdiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optische/akustische Pachymetrie • Hornhauttopografie • Scheimpflug-Analyse (Pentacam) • Wellenfrontanalyse • Endothelbiomikroskopie • VA.OCT (Visante) <p>Sehschule</p> <p>Gutachterwesen</p> <p>Psychophysische Spezialuntersuchungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farbsinn • Kontrastsehen • Dämmerungs-/Nacht-Sehen <p>Fotodokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spaltlampe/Fundus 	<p>Konservative Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medikamentöse Therapie ophthalmologischer Erkrankungen • Sehschule Pleoptik: Amblyopie-Therapie mit Okklusion, Prismen, Penalisation etc. • Orthoptik (beidäugiges Sehen) • Sehhilfen und vergrößernde Sehhilfen • Anpassung von Kontaktlinsen • Tränenwegs-Sondierung und -Endoskopie • Notfallbehandlung z. B. nach Verätzungen und Entfernung von Fremdkörpern <p>Laserchirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laserchirurgie (Netzhaut, Nachstar, Glaukom) • Fotodynamische Therapie <p>Extraokulare Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lid-Chirurgie • Kosmetische Chirurgie • Botulinum-Toxin-Injektionen • Schieloperationen/Augenmuskeloperationen • Tränenwegschirurgie <p>Intraokulare Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grauer Star • Grüner Star • Hornhauttransplantationen/-chirurgie • Verletzungs- und Wiederherstellungschirurgie • Netzhaut-/Glaskörperchirurgie • Makulachirurgie • Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) <p>Refraktive Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • LASIK • PRK • Multifokal Kontaktlinsen • Sonderlinsen • Intraokulare Kontaktlinsen • Refraktiver Linsentausch • Korrektur von Astigmatismus • Add-on-Implantate

Leistungsspektrum und Leistungszahlen

Mit ambulanter konservativer Basis- und Spezialversorgung sowie ambulanten und – subsidiär – stationären Operationen tragen die Einrichtungen der OcuNET Gruppe zur augenmedizinischen Versorgung in der Fläche bei. Das Leistungsspektrum umfasst alle Spezialbereiche der Augenheilkunde.

Die Leistungszahlen der OcuNET Gruppe reflektieren das breite Leistungsspektrum wie auch die große Zahl an Einrichtungen, die sich unter dem gemeinsamen Dach zusammengefunden haben. Rund 15 % aller augenmedizinischen konservativen Patientenkontakte finden in einer der Gruppe zugehörigen ambulanten Einrichtung statt. Für einen stark heterogenen, polypolen Markt ist das eine erhebliche Marktrelevanz. Mit über 3,4 Millionen Patienten behandeln die OcuNET Praxen den Löwenanteil der konservativen Patienten im OcuNET Netzwerk. Aber auch die OcuNET Zentren tragen mit ihren multiplen Standorten zur Sicherstellung in der Fläche bei. Dass von den insgesamt rund 950.000 konservativen Patientenkontakten der OcuNET Zentren ein erheblicher Teil zur konservativen Mitdiagnostik oder -behandlung von augenärztlichen Fachkollegen überwiesen wurde, ist Ausdruck der Akzeptanz der OcuNET Zentren als konservative Spezialversorger und sichert einen weitgehenden Verbleib der Patienten auch bei komplexen Krankheitsbildern im ambulanten Sektor.

Strukturdaten per 31.12.2010 der OcuNET Gruppe: Patienten- und Operationszahlen

 QUALITÄT IM AUGE		Marktanteil – soweit Daten verfügbar
Patientenzahl		
Konservative Patientenzahl der Augenärzte in der OcuNET Gruppe	rd. 4.500.000	Ca. 15% ^{*1,2}
Operationszahlen		
		Veränderung gegenüber Vorjahr
Anzahl intra-, extra- und refraktiv-chirurgischer Eingriffe der OcuNET Zentren davon	197.525	+ 9,1 %
• Intraokulare Chirurgie	173.135	+ 8,8 %
• Extraokulare Chirurgie	14.267	+ 14,4 %
• Refraktive Chirurgie	10.123	+ 7,8 %

^{*1} Eigene Berechnungen

^{*2} KBV, Sonderauswertung für OcuNET

Das gesamte Operationsvolumen der OcuNET Gruppe ist in 2010 erneut deutlich um 9,1 % auf 197.525 Operationen angewachsen. Dazu tragen maßgeblich die Operationen mit Eröffnung des Auginnenereins bei. Mit 173.135 Fällen repräsentieren sie die mit Abstand größte Gruppe. Ein im Vergleich zu den Vorjahren deutlicher Zuwachs zeigt sich bei den refraktiven Eingriffen. Nachdem ihre Zahl in der jüngeren Vergangenheit weitgehend stagnierte, ist sie von 2009 auf 2010 um 7,8 % angestiegen.

Strukturdaten per 31.12.2010 der OcUNET Gruppe:
Intraokulare Operationen

	 <small>QUALITÄT IM AUGE</small>	Zuwachs gegenüber dem Vorjahr
Operationen mit Eröffnung des Augeninneren		
• Kataraktchirurgie	120.290	+ 5,8 %
• Glaukom- und kombinierte Operationen	3.931	+ 15,2 %
• Netzhaut/-Glaskörperchirurgie (ohne Intravitreale operative Medikamenteneingabe)	8.326	+ 6,7 %
• Intravitreale operative Medikamenteneingaben	36.363	+ 19,4 %
• Hornhautchirurgie und -plastiken	2.897	0,8 %

Die Detailanalyse der Verteilung der intraokularen Operationen zeigt bei allen Operationsarten Anstiege in unterschiedlichem Ausmaß. So stieg der Anteil von Glaukom- und Kombinationsoperationen zwar deutlich um 15,2 % an, insgesamt ist der Anteil dieser Operationsart mit weniger als 4.000 Eingriffen pro Jahr aber gering. Der Anstieg dürfte auch darin begründet liegen, dass mit einer neuen Operationsart – der Kanaloplastie – eine gute Option für bestimmte Patientengruppen zur Verfügung steht.

Die Kataraktchirurgie ist mit über 120.000 Operationen die quantitativ wichtigste Operationsart. Ihre relative Bedeutung im Vergleich zu den anderen Operationsarten hat jedoch in der Vergangenheit abgenommen. Erneut angewachsen ist die Zahl der intravitrealen operativen Medikamenteneingaben, allerdings hat sich die Wachstumsgeschwindigkeit nahezu halbiert. Betrag der Zuwachs von 2008 auf 2009 noch über 36 % liegt er im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr noch bei rund 19 %.

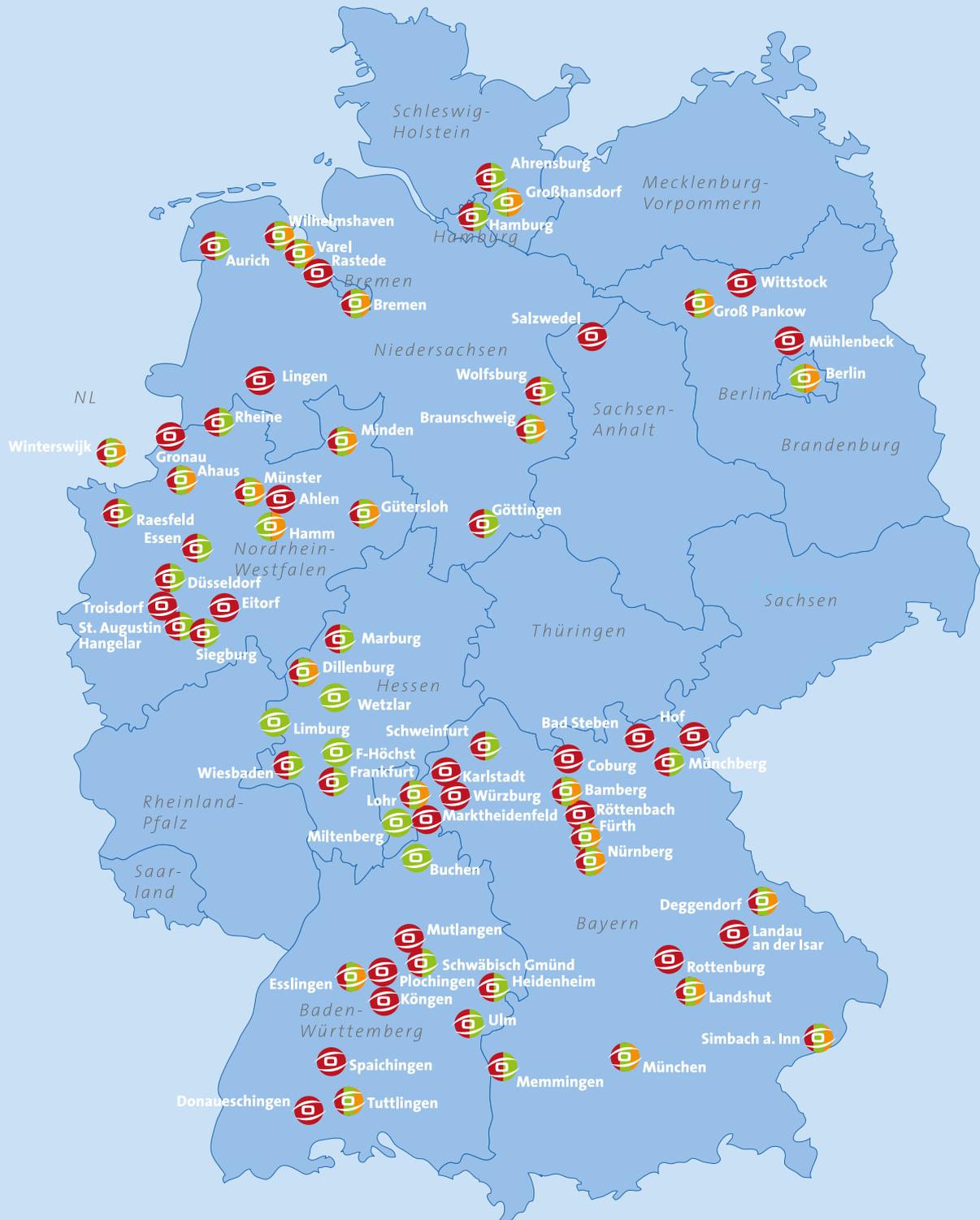
Es existieren wenige Daten zum bundesweiten Operationsvolumen, so fehlt es z.B. an einer Berichterstattung zu den in Krankenhäusern durchgeführten ambulanten Operationen oder an einer bundesweiten Aufbereitung der im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführten Operationen. Eine jährlich durchgeführte Erhebung der Deutschen Gesellschaft für Intraokularlinsen Chirurgie (DGII) führt zu Schätzungen der Gesamtzahl z.B. von Kataraktoperationen in Deutschland. Weitere Autoren haben sich mit der Thematik befasst. Legt man diese Angaben für die Kataraktoperation zugrunde, werden in der OcUNET Gruppe zwischen 15 % und 20 % aller in Deutschland erbrachten Operationen des Grauen Stars durchgeführt.

Literatur:

² Wenzel M, Pham DT et al. (2010): „Ambulante Intraokularchirurgie; Ergebnisse der Umfrage 2009 von BDOC, BVA und DGII“. OPTHALMOCHIRURGIE 22: 276-283 (2010)

³ Kohnen TM, Baumeister M et al. (2009): „Übersichtsarbeit: Kataraktchirurgie mit Implantation einer Kunstlinse“. Deutsches Ärzteblatt 106 (43): 695-702

Standorte der OcuNET Zentren



Konservative Standorte
der OcuNET Zentren



Ambulante Chirurgische Standorte
der OcuNET Zentren



Stationäre Chirurgische Standorte
der OcuNET Zentren

Öffentlichkeitsarbeit in der OcuNET Gruppe Qualität kommunizieren – Stellung beziehen

Mit professioneller Öffentlichkeitsarbeit kommuniziert die OcuNET Gruppe ihre Ziele und Leistungen in der Qualitätsarbeit an die verschiedenen Zielgruppen und bezieht Stellung zu den aktuellen Trends in der Gesundheitslandschaft.

Wichtigstes Instrument der Öffentlichkeitsarbeit ist der vorliegende Jahresbericht. Zum 8. Mal in Folge fasst er die Entwicklungen des abgelaufenen Jahres zusammen und gibt einen Ausblick auf die geplanten Aktivitäten. Er wird mit einer Auflage von 3.500 Exemplaren gedruckt. Eine große Zahl von Vertretern der sogenannten Fachkreise – d.h. Multiplikatoren und Gestalter in den verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens – erhalten und lesen ihn regelmäßig. Insbesondere zu statistischen Daten aus der Branche ist der Jahresbericht ein mittlerweile weit anerkanntes Informationsblatt. Zu aktuellen Themen informiert die OcuNET Zentrale darüber hinaus mit Pressemeldungen.

Zielgerichtete Pressearbeit

Medien innerhalb und außerhalb der Ophthalmologie, unter anderem die Ärztezeitung, die Augenspiegel Verlag GmbH, der Biermann Verlag (Ophthalmologische Nachrichten), das Deutsche Ärzteblatt und der Kaden Verlag, haben Themen der OcuNET Gruppe in ihrer Berichterstattung 2010 aufgegriffen. Umgekehrt wird OcuNET zunehmend von den Journalisten und Verlagen medizinischer Fachblätter angefragt, um zu aktuellen medizinischen oder politischen Themen im Gesundheitswesen Stellung zu beziehen. In der „Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care“ (Medizinisch wissenschaftliche Verlagsgesellschaft) portraitiert die Geschäftsführerin Ursula Hahn in einem Kapitel die OcuNET Gruppe und beschreibt das Versorgungsmodell der OcuNET Zentren.

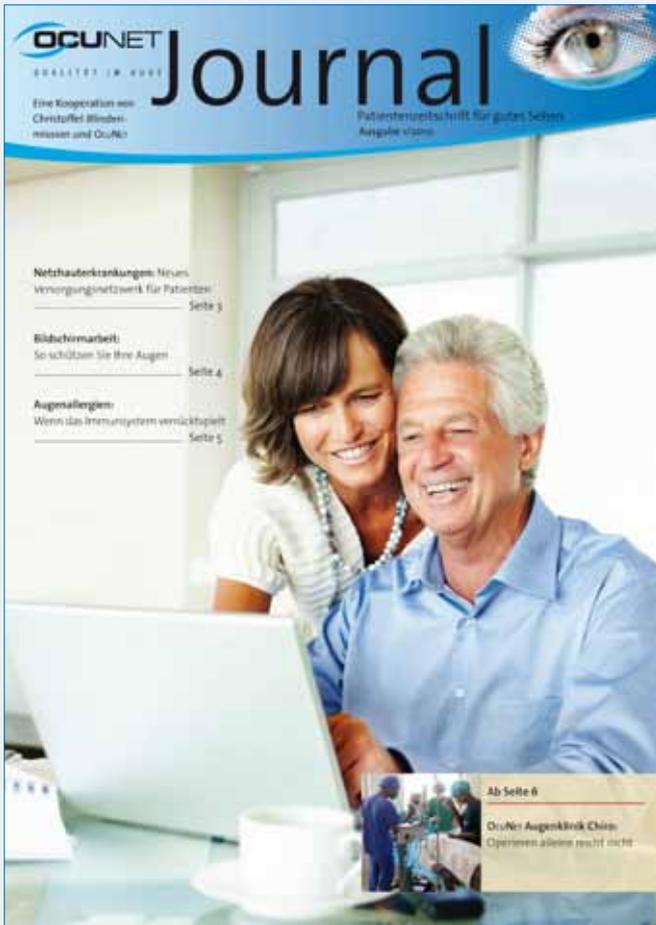
Darüber hinaus wird die OcuNET Gruppe auch von der Publikumspresse wahrgenommen. Auf regionaler Ebene konnten die Zentren 2010 Artikel zu aktuellen Themen wie Hygiene im OP oder in Zusammenhang mit der OcuNET Augenklinik in Chiro/Äthiopien platzieren. Zudem war die OcuNET Gruppe im Magazin Focus präsent. In der Ärzteliste für Augenheilkunde des Focus (Heft 23/2010) stellte die OcuNET Gruppe 10 Experten für das Spektrum der Refraktiven Chirurgie und Kataraktchirurgie (Dr. St.

Schmickler, Prof. Dr. N. Anders, Dr. K. Schayan-Araghi, Dr. A. Scharrer, Dr. H. Bull, K.-F. Freiherr von Wolff, Dr. B. Kölbl, Dr. St. Münnich, Prof. Dr. Th. Neuhann und Dr. Ch. Horstmann) sowie 5 Experten für den Bereich der Netzhautchirurgie (Dr. A. Lommatzsch, Prof. Dr. D. Pauleikhoff, Prof. Dr. K. Ludwig, Dr. E. F. Berger und Prof. Dr. U. Kellner). Laut Angaben des Magazins ist diese Expertenliste das Ergebnis einer 6-monatigen Recherche aus verschiedenen Informationsquellen. Unter anderem erfolgte eine Befragung von Patienten und Augenärzten mittels Fragebögen, die gemeinsam mit den wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden der Augenheilkunde entwickelt wurden. Darüber hinaus führten die Redakteure detaillierte Interviews mit augenärztlichen Kollegen und baten sie um ihr fachliches Urteil. Zusammen wurden mehr als 27.800 Empfehlungen bei der Erstellung der Expertenliste berücksichtigt.

Informationen für Patienten

Unter www.OcuNET.de stehen Patienten umfassende Informationen rund um das Auge, Fehlsichtigkeit, Augenerkrankungen und die Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Daneben werden die OcuNET Zentren auf jeweils eigenen Seiten vorgestellt. Eine Suchmaschine hilft Patienten bei der Suche einer OcuNET Einrichtung in Wohnortnähe. Über 4 Mio. Zugriffe hatte die Internetplattform der OcuNET Gruppe in 2010 insgesamt.

Im zweimal jährlich erscheinenden Patientenjournal informieren OcuNET Zentren über aktuelle augenmedizinische Themen und – gemeinsam mit der Christoffel-Blindenmission – über die Entwicklungen im Klinikprojekt in Äthiopien. Der zusätzliche Heftumschlag, der für die OcuNET Zentren jeweils individualisiert wird, bietet Raum für regionale Informationen zum Beispiel über das Leistungsspektrum und Innovationen in den Einrichtungen.



Das Ocunet Patientenjournal erscheint zweimal jährlich mit einer Gesamtauflage von über 45.000 Exemplaren.

Das Heft erscheint mit einer jährlichen Gesamtauflage von über 45.000 Exemplaren.

Kommunikation nach innen

Die Kommunikation nach innen wird über regelmäßige Gesellschafterversammlungen, Fortbildungen, E-Mail-Austausch und persönliche Kontakte unterstützt. Darüber hinaus geben die Ocunet Zentren für ihre Kooperierenden Augenarzt- und Ocunet Praxen dreimal im Jahr das Forum, einen Newsletter mit wichtigen Neuerungen innerhalb der Gruppe und der Augenheilkunde, heraus. Über individualisierte Einlegeblätter kommunizieren die Zentren zusätzlich Informationen von regionaler Relevanz: neue Sprechstunden, neue Mitarbeiter, neue Methoden, aber vor allem auch Themen, die die einzelnen Qualitätszirkel betreffen.



Fehlentwicklungen in sektorenübergreifender Qualitätssicherung

DÜSSELDORF - Bekanntlich hat das AQUA-Institut vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) den Auftrag erhalten, ein Verfahren zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung für die Kataraktoperation für gesetzlich und privat versicherte Patienten zu entwickeln. Es hat dazu eine Gruppe von Experten benannt - darunter zwei Vertreter aus der Ocunet Gruppe -, die unter Anleitung des Instituts Indikatoren entwickelt haben, die Qualitätsunterschiede bei vertretbarem Dokumentationsaufwand sichtbar machen.

Die Ergebnisse der Arbeit hat das AQUA-Institut in einem mit den Experten abgestimmten Vorbericht zusammengefasst. Zur großen Überraschung der Fachleute hat jetzt das Plenum des G-BA einen Abschlussbericht verabschiedet, der in wesentlichen Teilen vom Vorbericht abweicht. Ohne die Experten zu informieren oder gar um Stellungnahme zu bitten, hat das AQUA-Institut Forderungen von im G-BA vertretenen Institutionen (dazu gehören der Spitzen-

verband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenzentrale Bundesvereinigung) in den abgestimmten Text hinein redigiert.

Entfallen ist die wichtige Forderung, dass der mit dem vorgeschlagenen Qualitätssicherungsverfahren verbundene erhöhte Aufwand auch angemessen vergütet wird. Die ärztlichen Vertreter im Panel haben während des Verfahrens nachdrücklich vertreten, dass die Abkoppelung der Aufwandsentschädigung vom Qualitätssicherungsverfahren nicht sachgerecht ist und den Erfolg des Vorhabens insgesamt gefährdet. Außerdem ist ein weiterer Indikator zum Ausgangsvisus (Visus e < 0,6) hinzu gekommen, der eindeutig ausschließlich mengenbegrenzend wirken soll.

Wir werden dies dem AQUA-Institut sowie gegenüber dem G-BA deutlich machen und uns in der folgenden Implementierungsphase weiter für die richtige Einbettung des sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens stark machen. (Ursula Hahn)

DOG-Tropenophthalmologie-Preis 2010 für Prof. Dr. M. Sachsenweiger und Dr. B. Köhl

LANDSHUT - Für ihr großes augenärztliches und menschliches Engagement in Äthiopien wurde Prof. Dr. med. Matthias Sachsenweiger und Dr. med. Bernhard Köhl der Tropenophthalmologie-Preis 2010 der DOG verliehen. Die Ehrung der Landshuter Augenärzte - beide vom Ocunet Zentrum Niederbayern - fand im Rahmen des World Ophthalmology Congress (WOC) in Berlin statt. Durch ihren herausragenden Einsatz unter anderem für die Ocunet Augenklinik in Chiro/Äthiopien seien die Augenärzte würdige Empfänger des Preises, erklärte Laudator und Jurvorsitzender Prof. Dr. med. V. Klaus, der das große Engagement für den Aufbau der Augenklinik herausstellte.



Prof. Sachsenweiger (links) erhält vom Prof. Klaus den Tropenophthalmologie-Preis 2010.

Patientenberatung der PRO RETINA

AACHEN - Patienten zu den verschiedenen Formen der Netzhautdegeneration und speziell auch zu AMD zu beraten, ist eine der Kernaufgaben der PRO RETINA Deutschland e.V. Die Beratung umfasst alle Anliegen rund um die Situation der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen. Als Angebot von Betroffenen für Betroffene steht der Erfahrungsaustausch im Vordergrund; daher arbeitet Pro Retina auch mit diagnosespezifischen Beratern - z.B. AMD-Beratern, RP-Beratern und Usher-Beratern. In der Beratung wird je nach Bedarf auf Hilfsmittel und spezielle Freizeitangebote, Angebote zum Erhalt von Orientierung und Mobilität und Möglichkeiten zur beruflichen Rehabilitation eingegangen. Sozialrechtliche Fragen und

finanzielle Unterstützung nehmen zudem einen breiten Raum ein.

Der Erfahrungsaustausch und die Erstinformationen erfolgen in den Regionalgruppen. Die Kontaktaufnahme ist telefonisch, per E-Mail oder im direkten Gespräch möglich. Das Netzhautelefon der PRO RETINA betreuen speziell geschulte Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle und ehrenamtliche Mitglieder. Die Berater werden in regelmäßigen Fortbildungen zu den Themen geschult, ihnen steht ein Beraterleitfaden zur Verfügung. Zudem erhalten sie monatlich aktuelle und aktualisierte Informationen.

Unser Motto in der Beratungsarbeit lautet: „Ängste nehmen - Wege zeigen“. Die

Motivation der Berater in der PRO RETINA ist ausgesprochen hoch, sie ergibt sich aus den eigenen Erfahrungen und dem Wissen, durch Hilfe für andere sich selbst zu helfen.

Und das wird auch positiv angenommen: Eine aktuelle Studie der Universität Münster belegt, dass die von der PRO RETINA informierten Patienten mit dieser Beratung höchst zufrieden waren.

Kontaktadressen: Die Kontakte der Berater und der meisten Regionalgruppen sind auf www.pro-retina.de zu finden. Die Telefonnummer der PRO RETINA Zentrale, die gerne weiter vermittelt, lautet 0241 - 87 00 18.

Das Netzhautelefon erreichen Sie unter der Nummer 01805 - 87 00 18.



Dreimal jährlich geben die Ocunet Zentren für ihre Kooperierenden Augenarzt- und Ocunet Praxen einen Newsletter, das Forum, heraus.

Fachveranstaltungen und Symposien

Die Fachveranstaltungen der OcuNET Zentren dienen dem medizinischen Wissenstransfer und fördern außerdem den persönlichen Kontakt der OcuNET Ärzte zu externen Kollegen, Wissenschaftlern sowie Vertretern der Berufspolitik. Insgesamt führten die 17 OcuNET Zentren im vergangenen Jahr 82 Symposien und ärztliche Fortbildungen mit rund 5.300 ärztlichen Teilnehmern durch.

Zu den traditionsreichen Veranstaltungen dieser Art zählte unter vielen anderen das Esslinger Augenärztetreffen, das im November 2010 zum 12. Mal in Folge stattfand. Die Referenten diskutierten mit den geladenen Augenärzten über interessante Themen wie zum Beispiel die diabetische Retinopathie aus endokrinologischer Sicht oder welche augenärztlichen Therapien während einer Schwangerschaft möglich sind.



Abb. 1: Dr. Stefanie Schmickler (Mitte) bei der Preisverleihung in Boston (USA).

Abb. 2: Der ophtho-mo-chirurgische Nachmittag der ARTEMIS-Gruppe fand 2010 zum 12. Mal in Folge statt.

Ebenfalls zum 12. Mal lud das OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe die augenärztlichen Kollegen der Region zum ophtho-mo-chirurgischen Nachmittag ein. Hochkarätige Referenten widmeten sich Themen der Refraktiven Chirurgie und Netzhautchirurgie – wie immer mit Fokus auf dem praktischen Nutzen. Besonders spannend für die Teilnehmer war die Live-Visite ehemaliger linsenchirurgischer Patienten, darunter Schlagerikone Dunja Rajter, die in der ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt operiert wurde. Große Symposien mit bereit gefächerten Themen fanden auch in den OcuNET Zentren Gerl-Gruppe sowie Nordrhein und Hamburg statt. Unter dem Motto „Augenheilkunde im Wandel – was wird kommen?“ wurden beim 23. Mindener Workshop des OcuNET Zentrums Ostwestfalen Lippe unter anderem Netzwerke in der Augenheilkunde diskutiert.

Neben den Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte gab es 2010 in der OcuNET Gruppe 72 Qualitätszirkeltreffen und 56 Fortbildungen für medizinisches Assistenzpersonal.

Internationale Kongresstätigkeit

Darüber hinaus sind OcuNET Ärzte gefragte Referenten auf nationalen und internationalen ophthalmologischen Fachkongressen. Auf dem DOC 2010 in Hamburg referierten unter anderem Prof. Dr. Thomas Neuhann vom OcuNET Zentrum München, Dr. Manuel Ober, Dr. Sebastian Ober und Dr. Armin Scharrer vom OcuNET Zentrum Ober-Scharrer-Gruppe, Dr. Schayan-Araghi, Dr. Stefan Hörle und PD Dr. Claudia Jandek vom OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe und Prof. Dr. Matthias Sachsenweger vom OcuNET Zentrum Niederbayern sowie Ursula Hahn, Geschäftsführerin der OcuNET Verwaltungs GmbH. Gemeinsam mit Birgit Fischer, Verwaltungsleiterin des OcuNET Zentrums Weser-Ems, ist Frau Hahn außerdem für das Verwaltungsleitersymposium der DOC zuständig und macht das Wissen der OcuNET Gruppe in diesem Bereich auch anderen Einrichtungen zugänglich. Darüber hinaus waren zahlreiche OcuNET Ärzte auch im Ausland aktiv, unter anderem Dr. Stefanie Schmickler vom OcuNET Zentrum Westmünsterland, die in Boston (USA) auf dem ASCRS Kongress abermals einen Oscar in der Kategorie „Glaukom“ für ein Lehrvideo erhielt.

Prospektive Kohortenstudie an sieben ophthalmochirurgischen Zentren zur Quantifizierung von Benchmarks der Ergebnisqualität in der ambulanten Kataraktchirurgie

Ursula Hahn¹, Stefanie Schmickler (für die OcuNet Studiengruppe „Katarakt“)¹
Frank Krummenauer²

¹OcuNet Studiengruppe ambulanter ophthalmochirurgischer Zentren, Düsseldorf
²Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Private Universität Witten/Herdecke




Für Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in der Medizin sind Richtwerte unabdingbar, im Fall der Strukturqualität z.B. gegeben durch die allgemein akzeptierte DIN EN ISO. Für die Ergebnisqualität in der Augenheilkunde gibt es jedoch keinen derartigen normativen Benchmark. Diese Studie versucht erstmals, kontext-valide Benchmarks für die Ergebnisqualität in der Kataraktchirurgie zu ermitteln.

Können für ausgewählte Ergebnisindikatoren unter definierten Bedingungen und unter Ausschluss von für die Qualität des Versorgungsprozesses relevanten externen Störgrößen Richtwerte als allgemein verbindliche Basis eines Benchmarking in der Kataraktchirurgie ermittelt werden?

OcuNet Gruppe

- bundesweiter freiwilliger und selbst finanziert
- Zusammenschluss ambulanter ophthalmochirurgischer Zentren und augenärztlicher Praxen
- Philosophie: "Qualität im Auge"
- Projekte zu Qualitätsmanagement, laufendes Qualitätscontrolling und (Benchmark-)Studien

Studiendesign: "Vergleichbares vergleichen"

- konsekutives Screening von Patienten in sieben Zentren
- Rekrutierung von 1.685 Patienten in 2007 und 2008 und Behandlung durch maximal erfahrene Operateure
- Ziel: Erfassung des Ergebnisses "üblicher OPs", daher: "Einschlusskriterium: "Cataracta senilis"
- Ausschlusskriterien: alle Komorbiditäten, von denen Ergebnisbeeinflussung bekannt oder diskutiert ist
- einheitliche Wahl von Implantat, Messverfahren, Berechnungsverfahren, Nachbeobachtungszeiten



Abbildung: Subjektive Darstellung der optischen Qualität (Refraktion)

Indikatoren der Ergebnisqualität

- **Refraktion:** Abweichung des refraktiven Ergebnisses als sphärisches Äquivalent von geplanter Refraktion maximal $\leq 0,5$ dpt (4 Wochen / 3 Monate nach OP)
- **korrigierte Sehschärfe:** Visus \geq mindestens 0,8 (4 Wochen / 3 Monate nach OP)
- **Patientenzufriedenheit:** Anteil Patienten mit "guter" oder "sehr guter" Bewertung von Sehtätigkeit sowie Operationsergebnis (Fragebogen 3 Monate nach OP)

Patientengut

- bezüglich Refraktion 1.553 Operationen auswertbar
- in den sieben Studienzentren
- Fallzahlen zwischen 206 und 239 Fällen
- medianes Alter zwischen 74 und 76 Jahren
- Anteil weiblicher Patienten zw. 53% und 66%

Unter allen auswertbaren Eingriffen drei Monate nach OP / Refraktionsabweichung von maximal 0,5 dpt erreicht bei 77,4% / Besorgniserregender Endvisus \leq cc mindestens 0,8 erreicht bei 87,0%

Aber: Trotz harmonisiertem Patientenkollekt und Standards der Durchführung zeigten sich statistisch signifikante Zentrenunterschiede in allen Indikatoren, für die es ex post keine ersichtlichen Ursachen gibt.

daraus abgeleitet

Vorschlag Benchmark: 75%

Vorschlag Benchmark: 85%

Ergebnisindikator	Auftrittshäufigkeit unter allen Eingriffen	95%-Konfidenzintervall	Spannweite der Häufigkeit in Zentren
Refraktionsabweichung maximal 0,5 dpt	77,4%	75,4% - 79,4%	65,9% - 81,1%
korrigierte Sehschärfe $\geq 0,8$	87,0%	85,3% - 88,7%	70,0% - 94,0%
keine oder leichte Komorbiditäten	80,7%	78,9% - 82,5%	73,5% - 87,7%
keine oder leichte Komorbiditäten mit Sehschärfe $\geq 0,8$	89,2%	87,7% - 90,6%	80,9% - 93,2%
keine oder leichte Komorbiditäten mit Refraktionsabweichung $\leq 0,5$ dpt	83,1%	81,6% - 84,6%	82,2% - 91,3%



Abbildung: Eine Vitrektomie wird über ein kleines im Rand der Pupille in den Glaskörper eingeführtes, schlauchförmiges Instrument (Phakemulsifikator) durchgeführt.

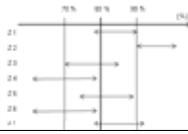


Abbildung: Relative Auftragshäufigkeit absoluter Refraktionsabweichung von maximal 0,5 dpt mit niedrigem 95%-Konfidenzintervall in den 7 Studienzentren.

Valid Benchmarks können nur unter genau umrissenen Bedingungen ermittelt und ausschließlich unter Bezug zu diesen Bedingungen interpretiert werden. Diese Studie stellt in diesem Sinne erstmalig valide Benchmarks für Ergebnisqualität der Kataraktchirurgie bereit, die für gleichartige (prognostisch gute) Patienten interpretierbar sind. Trotz der harmonisierten Bedingungen zur Ableitung bleibt aber deren Interpretation schwierig, wie die statistisch signifikanten Zentrenunterschiede zeigen.

Benchmarks gelten primär nur für gleichartige Fälle. Bei Anwendung in einer heterogenen Datensammlung muss eine Risikoadjustierung erfolgen, die zusätzliche Einflussfaktoren in Art und Intensität berücksichtigt.

Die praktische Anwendung von Benchmarks ist Gegenstand fachlicher Übereinkunft und geht über die Studienfragestellung hinaus.

Bundesgesundheitsministerium (BMG) lädt OcuNET zu Workshop ein. Thema: Benchmarking als Instrument der Qualitätsverbesserung

Das Bundesgesundheitsministerium hat die OcuNET Gruppe zum BMG-Workshop „Benchmarking als Instrument der Qualitätsverbesserung“ in Berlin eingeladen, um dort die Ergebnisse der „Multizentrischen Kohortenstudie zur Ableitung von Benchmarks für die Kataraktchirurgie“ zu präsentieren. Bei der Veranstaltung im September 2010 beschränkten sich die Autoren Ursula Hahn, Dr. Stefanie Schmickler und Prof. Dr. Frank Krummenauer von der Universität Witten/Herdecke nicht nur auf das Vortragen der Studienergebnisse, sondern leisteten zusätzlich einen Beitrag zur inhaltlich-methodischen Diskussion, wie für einen konkreten Ergebnisindikator die „richtige“ Höhe für einen Benchmark ermittelt werden kann. Denn obwohl das Thema in der öffentlichen Diskussion aktuell eine große Rolle spielt, gibt es derzeit noch keinen allgemein akzeptierten methodischen Ableitungsansatz für Ergebnisindikatoren. „Es freut uns sehr, dass die inhaltliche Arbeit der OcuNET Gruppe von einer so wichtigen Institution wahrgenommen wird“, sagt Ursula Hahn. Eine besondere Auszeichnung ist die Einladung auch vor dem Hintergrund, dass in Berlin ansonsten ausschließlich vom BMG explizit geförderte Projekte im Rahmen des Modellprogramms „Benchmarking in der Patientenversorgung“ vorgestellt wurden.

OcuNET Zentren – Das Versorgungsmodell der Zukunft

Eine sektorenübergreifende Verzahnung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung ist gegenwärtig im Fokus der gesundheitspolitischen Diskussion. Konkret wird dabei aber vor allem an Krankenhäuser gedacht, die das stationäre Leistungsangebot um ambulante Arztzentren ergänzen. OcuNET steht für den umgekehrten Weg – ausgehend vom ambulanten Sektor wird die ganze Bandbreite der Versorgungsformen angeboten. Wie sieht das konkret aus?

Dr. Scharrer: Tatsache ist, dass die ambulanten Zentren schon seit vielen Jahren Weiterbildungsmöglichkeiten zum Facharzt für Augenheilkunde anbieten, viele OcuNET Zentren verfügen sogar über eine volle Weiterbildungs-ermächtigung. In den OcuNET Zentren lag die Zahl der Weiterbildungsassistenten in 2010 bei 93, damit absolvieren knapp unter 10 % aller Augenärzte ihre Weiterbildung ganz oder anteilig in einem OcuNET Zentrum.

Interview

mit dem Aufsichtsratsvorsitzenden der OcuNET Gruppe, Dr. Armin Scharrer

Dr. Scharrer: Die Wurzeln der OcuNET Zentren liegen im ambulanten Sektor; ausgehend von einer augenärztlichen Praxis eher traditionellen Zuschnitts haben die Gründungsaugenärzte das ambulante Operieren in Deutschland – zum Teil gegen erheblichen Widerstand – ab Mitte der achtziger Jahre etabliert. In den Anfangsjahren war das ambulante Operieren noch auf einige Indikationen beschränkt, nach und nach schufen die Zentren die technischen und personellen Voraussetzungen, um immer mehr Operationsindikationen in eine ambulante Versorgung überführen zu können. Soweit Patienten einer perioperativen stationären Unterbringung bedürfen, ist das innerhalb der Einrichtungen des OcuNET Zentrums möglich. Die klassische belegärztliche Tätigkeit ist dabei nur eine Form des – subsidiären – stationären Leistungsangebots. Zahlreichen OcuNET Zentren obliegt auch die Verantwortung für das Management und die medizinische Versorgung ophthalmologischer Hauptabteilungen.

Als selektive Leistung von stationären Einrichtungen werden häufig die Weiterbildung von Fachärzten und die Forschungstätigkeit wahrgenommen. Können die OcuNET Zentren diese Aufgabenfelder bei ihrem sektorenübergreifenden Arbeitsansatz abdecken?

Auch in der Forschung sind die OcuNET Zentren aktiv und verzahnen diese Aufgabe eng mit der Patientenversorgung. Das große Patientenaufkommen der OcuNET Zentren und das breite Krankheitsspektrum sind dafür gute Voraussetzungen, die andere Organisationsformen vielfach nicht darstellen können. Zudem können die Zentren auch die mit einer Studienbeteiligung verbundenen hohen organisatorischen Leistungen bewältigen. So werden OcuNET Zentren regelhaft auch für klinische Zulassungsstudien angefragt. In Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke wurden und werden Studien zu Versorgungsforschung wie zu klinischen Fragestellungen konzipiert und mit den einzelnen Zentren organisiert und realisiert.

Die (fehlende) Sicherstellung der medizinischen Leistung ist eine der aktuellen Herausforderungen der Gesundheitspolitik. Inwieweit leisten die OcuNET Zentren einen Beitrag für eine flächendeckende augenheilkundliche Versorgung?

Dr. Scharrer: In den einzelnen OcuNET Zentren arbeiten mehrere Standorte unter jeweils einer gemeinsamen medizinischen Leitung zusammen. Somit leisten die OcuNET Zentren bereits durch ihre Organisationsform einen Beitrag zur Sicherstellung der flächendeckenden augenmedizinischen Versorgung. Als Reaktion auf die Ausdünnung der Versorgungslandschaft wurden in den letzten Jahren

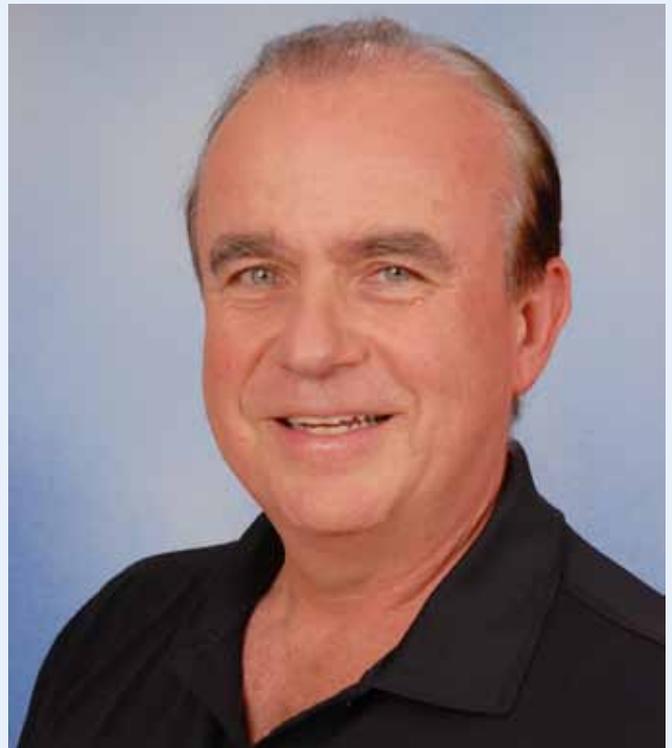
zusätzlich vakante und lange nicht verkäufliche Praxissitze von den OcuNET Zentren übernommen und an den peripheren Standorten weiterbetrieben zur Sicherstellung der flächendeckenden augenmedizinischen Versorgung in Form von Filialen.

OcuNET Zentren haben multiple Standorte; selbstständige und angestellte Augenärzte arbeiten hier gemeinsam: Da werden Befürchtungen laut, dass die Arzt-Patienten-Bindung leiden könnte und die Freiheit der ärztlichen Berufsausübung nicht gewahrt wird. Wie stellen Sie sich dazu?

Dr. Scharrer: Oberstes Prinzip in einem OcuNET Zentrum ist es, dass alle dort tätigen Ärzte – unabhängig davon, ob sie selbstständig oder angestellt tätig sind – eigenverantwortlich und unabhängig nur im Sinne ihrer ärztlichen Verantwortung arbeiten. In Krankenhäusern hat sich gezeigt, dass angestellte Tätigkeit von Ärzten für die Qualität der Leistung nicht von Nachteil ist. Umgekehrt ist die Selbstständigkeit eines Arztes auch kein Garant für konsequent gute Versorgung. Ungeregelte, lange Arbeitstage mit Notfällen und dem anfallenden bürokratischen Aufwand bringen den freiberuflich tätigen Arzt oft an die Grenzen der Belastbarkeit. Nicht umsonst lassen sich immer weniger Ärzte nieder, und nicht umsonst finden viele Altpraxisinhaber keinen Nachfolger.

Die gemeinsame Philosophie der OcuNET Gruppe ist „Qualität im Auge“. Warum gerade diese Ausrichtung bei einem Zusammenschluss von neuartigen Organisationsformen wie den OcuNET Zentren und eher traditionell geprägten OcuNET Praxen?

Dr. Scharrer: Die wichtigste Botschaft unserer Philosophie „Qualität im Auge“ ist, dass wir als Augenärzte unsere Patienten so gut versorgen wollen, wie es geht. Diese Ausrichtung halten wir für essentiell und wir meinen, dass sich die derzeit abzeichnenden Veränderungen im Gesundheitswesen an dieser Maxime orientieren müssen. Der aktuelle Wettbewerb im Gesundheitswesen hat sicher seine Berechtigung als Motor der Weiterentwicklung und Effizienzsteigerung. Wettbewerb in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen darf aber nicht zulasten der Qualität gehen; er muss – davon sind die Einrichtungen in der OcuNET Gruppe überzeugt – als wesentlichen



Dr. med. Armin Scharrer, Vorsitzender des Aufsichtsrats der OcuNET Gruppe.

Parameter die Qualität der Versorgung für die Patienten im Auge behalten.

Es gibt deutliche Indizien, dass der ambulante Sektor künftig starken Änderungen unterworfen sein wird: Verschiedene Organisationsformen – von der Einzelpraxis über im ambulanten Sektor verwurzelte sektorenübergreifende Einrichtungen bis zu Krankenhäusern – und verschiedene Finanzierungsmodelle sind am Start. Im Unterschied zu früher haben zahlreiche Unternehmensberater – auch mit internationalem Zuschnitt – den Bereich ins Visier genommen. Wie sehen Sie die Zukunftschancen der OcuNET Zentren?

Dr. Scharrer: OcuNET braucht sicher keine internationalen Unternehmensberater, um auch in Zukunft erfolgreich zu sein. Im Gegenteil: Dass es mit OcuNET gelungen ist, viele große augenchirurgische Zentren unter ein gemeinsames Dach zu führen, ohne deren Selbstständigkeit zu beeinträchtigen, ist Vorbild für viele Nachahmer – auch in anderen Fachgebieten der Medizin. OcuNET wächst weiter und sieht einer positiven Zukunft gelassen entgegen.

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung des AQUA-Institutes Guter Ansatz – schwierige Umsetzung

Das AQUA-Institut entwickelt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ein Verfahren zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung für die Kataraktoperation. Ziel ist die Realisierung eines Qualitätssicherungsverfahrens zur Kataraktoperation unter Einbeziehung des ambulanten wie stationären Sektors, der Perspektive der konservativen und operierenden Augenärzte sowie der Patienten. Zur Entwicklung des Indikatorensets hatte das AQUA-Institut ein Expertenpanel berufen, zu dem auch 2 Vertreter der OcuNET Gruppe gehörten.

Die von den Experten entwickelten Qualitätsindikatoren für die Kataraktoperation beziehen sich u.a. auf

- intraoperative und postoperative Komplikationen
- postoperatives Erreichen der Zielrefraktion
- stationäre Aufenthalte aufgrund einer Endophthalmitis
- Anästhesie-assoziierte Komplikationen
- Aufklärung über Risiken der Operation
- gemeinsame Entscheidungsfindung
- Ergebnis der Kataraktoperation aus Patientensicht

Aus dem Blickwinkel von OcuNET sind diese Indikatoren sicher wertvoll und aussagefähig, die darin formulierten Anforderungen – und damit Präzisierung von Qualität der Versorgung – bleiben jedoch hinter den innerhalb der OcuNET Gruppe gesetzten Normen zurück.

Die Entwicklung von Indikatoren stellt einen ersten Schritt in Richtung Implementierung eines sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens dar. Im Verfahren taten sich jedoch Schwierigkeiten auf, die möglicherweise der Tatsache geschuldet sind, dass die Kataraktoperation eine der ersten Indikationen ist, mit denen sich das AQUA-Institut befassen muss. So wurde der mit den Experten abgestimmte Vorbericht nach Einholung von Stellungnahmen der sogenannten G-BA-Bänke – darunter der Spitzenverband Bund, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft – im Alleingang vom AQUA-Institut abgeändert. Zur großen Überraschung der Experten hat das Plenum des G-BA einen Abschlussbericht verabschiedet, der in wesentlichen Teilen vom Vorbericht abweicht. So ist die wichtige Forderung, dass der mit dem vorgeschlagenen Qualitätssicherungsverfahren verbundene erhöhte Aufwand auch angemessen vergütet wird,

wieder entfallen. Die ärztlichen Vertreter im Panel haben während des Verfahrens nachdrücklich vertreten, dass die Abkoppelung der Aufwandsentschädigung vom Qualitätssicherungsverfahren nicht sachgerecht ist und den Erfolg des Vorhabens insgesamt gefährdet. Außerdem ist ein weiterer Indikator zum Ausgangsvisus ($\text{Visus cc} \leq 0,6$) hinzugekommen, der eindeutig nicht auf Qualitätssicherung, sondern auf Mengenbegrenzung abzielt.

Die eigentliche Hürde bei der Implementierung des sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens steht noch bevor. Da Ergebnisdaten der überwiegend ambulanten Kataraktoperation erst vom nachbehandelnden Augenarzt erhoben werden können, hängt der Erfolg des Gesamtverfahrens daran, ob es gelingt, ALLE konservativen, ambulant chirurgischen und stationär chirurgischen Einrichtungen in das Erhebungsverfahren zu integrieren und die erhobenen Daten ex post patientenspezifisch zu verknüpfen. Das wird kein einfaches Unterfangen sein – zumal die Notwendigkeit zur angemessenen Aufwandsentschädigung von den Verantwortlichen offenkundig schon zu diesem frühen Implementierungszeitpunkt an den Rand gedrückt werden soll. Völlig unklar ist auch noch die Art und Anbindung der Befragung von Patienten; gerade deren Dimension ist jedoch für Qualitätssicherung erheblich.

OcuNET hat dem AQUA-Institut angeboten, die in der Gruppe breits vorliegenden Erfahrungen mit der Implementierung eines Qualitätssicherungsverfahrens über verschiedene beteiligte Ärzte in den Prozess einzubringen; wir können sicher dazu beitragen, einige Fehler von vorne herein zu vermeiden bzw. realistische Lösungen zu identifizieren. Gerne würden wir auch inhaltlich das Projekt weiter



Im Monitoring von Ergebnisqualität auf Basis von Indikatoren bei Kataraktoperationen hat die OcuNET Gruppe viel Erfahrung, die sie bereits in das Projekt des AQUA-Instituts eingebracht hat.

verfolgen und damit die Ergebnisdaten einbringen, die wir im Rahmen der laufenden Ergebnisqualitätserhebung und der Benchmarkstudie erfasst haben. Leider ist im gegenwärtigen System aber eine Beteiligung von freiwilligen Qualitätsorganisationen wie der OcuNET Gruppe nicht vorgesehen, wie uns der G-BA mitteilte. Schade, OcuNET könnte und würde viel Know-how einbringen.

Autor: Ursula Hahn, Düsseldorf

Kompetenzen, die sich ergänzen: OcuNET und das Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie (IMBE) der Universität Witten/Herdecke kooperieren in Forschungsprojekten

In Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke initiiert und realisiert die OcuNET Gruppe eigene Studien zur Klinischen Epidemiologie und Versorgungs-Epidemiologie der ambulanten Ophthalmochirurgie. Gemeinsames Ziel der wissenschaftlichen Arbeit ist es, die ophthalmologische Versorgung von Patienten immer weiter zu verbessern.

Viele OcuNET Zentren haben bereits Studienerfahrung und werden von der medizintechnischen Industrie und Pharmaindustrie angefragt, um neue Hilfsmittel wie z.B. Intraokularlinsen oder Medikamente im Rahmen des Zulassungsverfahrens oder auch in der Praxisanwendung zu erproben. Die so gewonnene Erfahrung und Motivation für Patientenstudien war Ausgangspunkt, um innerhalb der Gruppe gemeinsamen Fragestellungen z.B. zu ophthalmologischen Interventionen, Patientenzufriedenheit und Versorgungsforschung nachzugehen. Die OcuNET Zentren wollen also insbesondere zum Nutzen der Patienten eigenständig wissenschaftlich tätig sein. Mit der großen Zahl und breiten Morbiditätsstruktur ihres Patientengutes verfügen sie über wichtige Voraussetzungen für Forschungseinrichtungen im ambulanten Sektor.

Die Kooperation mit dem Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie (IMBE) der Universität Witten/Herdecke (UWH) dient dazu, diese Forschungsvorhaben methodisch fundiert und aus unabhängiger Perspektive zu konzipieren, zu begleiten und auszuwerten. Die Universität Witten/Herdecke hat sich der patientenorientierten Forschung besonders verpflichtet; das im Juli 2008 im Rahmen dieser Forschungsgewichtung neu gegründete Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie legt dabei einen Schwerpunkt in der Planung und Auswertung von Forschungsprojekten im Gesundheitswesen. „Somit ergänzen sich die Kompetenzen der OcuNET Gruppe – die Möglichkeit zur Rekrutierung und erfahrenen Versorgung enormer Patientenzahlen in der ambulanten Augenheilkunde unter einem gemeinsamen Dach aus Qualitätsanspruch in Patientenversorgung und klinischem Wissen – sowie der UWH als Kristallisationspunkt

innovativer wissenschaftlicher Zugänge zu Fragestellungen der integrierten Gesundheitsversorgung auf ideale Weise“, resümiert Professor Dr. Frank Krummenauer, der Direktor des IMBE und Projektverantwortlicher für die Kooperation seitens der UWH.

Benchmarkstudie gemeinsam abgeschlossen und in Publikation befindlich

Dass die Zusammenarbeit zwischen OcuNET und der UWH bestens funktioniert, stellten die Partner bereits unter Beweis – unter anderem bei der multizentrischen Kohortenstudie zur Entwicklung und Quantifizierung von Benchmarks für Ergebnisindikatoren der Kataraktchirurgie, die von OcuNET an 7 Zentren parallel durchgeführt und im IMBE statistisch ausgewertet und aus dem neutralen Blickwinkel des unabhängigen Klinischen Epidemiologen publiziert wurde. Gerade bei dieser Studie, deren Ergebnisse auch aktives Optimierungspotenzial für manche der teilnehmenden Zentren demonstrieren, hat sich die Zusammenarbeit der OcuNET Gruppe mit einem externen Partner und dessen neutraler Perspektive bewährt, um die Ergebnisse konstruktiv und zugleich zielorientiert zu sondieren und darauf basierend zum Nutzen Aller in Schlussfolgerungen umsetzen zu können. Im Rahmen der bestehenden Kooperation widmen sich OcuNET und IMBE derzeit auch zunehmend Fragestellungen der ophthalmologischen Versorgungsforschung und arbeiten bereits an mehreren weiteren Projekten, z.B. zur Ergebnisqualität der Vitrektomie bei Patienten mit „Floaters“-Beschwerden sowie zur Wahrnehmung von Versorgungs-Verantwortung im konservativen und diagnostischen Bereich durch ophthalmologische Zentren der OcuNET Gruppe.



Im Rahmen eines eingeladenen Referates zum Thema „Klinische Studien oder Blenderei – woran erkennt man „liberale“ Darstellungen?“ auf dem Internationalen Kongress der Deutschen Ophthalmochirurgen 2010 wurden von Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. Frank Krummenauer Kriterien zusammengestellt, entlang denen niedergelassene und klinisch forschende Kolleg(inn)en aus Publikationen wirklichen Informationsgehalt für die Patientenversorgung erkennen können.

Kongressbeiträge zur oben erwähnten Benchmarkstudie im Rahmen der Jahrestagung 2010 der Deutschen Ophthalmochirurgen in Hamburg:

U. Hahn, St. Schmickler, J. Weindler, T. Will, K. von Wolff, B. Kölbl, T. Neuhann, K. Schayan-Araghi, F. Krummenauer (2010): „Prospektive Kohortenstudie an sieben ophthalmochirurgischen Zentren zur Quantifizierung von Benchmarks der Prozess- und Ergebnisqualität der ambulanten Kataraktchirurgie.“ (Referat)

H. Feuersenger, U. Hahn, St. Schmickler, J. Weindler, T. Will, K. von Wolff, B. Kölbl, T. Neuhann, K. Schayan-Araghi, F. Krummenauer (2010): „Evaluation möglicher Determinanten eines Lebensqualitäts-Gewinns nach ambulanter Kataraktchirurgie.“ (Poster)

H. Feuersenger, St. Schmickler, J. Weindler, T. Will, K. von Wolff, B. Kölbl, T. Neuhann, K. Schayan-Araghi, U. Hahn, F. Krummenauer (2010): „Patientenzufriedenheit versus Lebensqualität – bewerten Patienten ihre Lebensqualität nach Kataraktchirurgie besser als vorher?“ (Poster)

F. Krummenauer (2010): „Klinische Studien oder Blenderei – woran erkennt man „liberale“ Darstellungen?“ (Referat)



IMBE

OcuNET Zentren bieten sehbehinderten Menschen Erstberatung zu nicht-medizinischen Hilfsangeboten

Mit einer an das Krankheitsbild und das Restsehvermögen angepassten Erstberatung wollen die OcuNET Zentren sehbehinderte Patienten gezielt über Hilfsangebote informieren. Zusammen mit dem AMD-Netz NRW e.V. und dem Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. (BBSB) realisiert OcuNET eine Fortbildung, die ärztliches Assistenzpersonal auf die neuen Aufgaben vorbereitet.

Zahlreiche Angebote und Dienstleistungen ermöglichen Patienten trotz einer drohenden oder bereits vorhandenen Sehbehinderung ein selbstbestimmtes Leben. Das neue Fortbildungskonzept der OcuNET Gruppe soll dazu beitragen, dass Sehbehinderte noch besser und früher von den Angeboten profitieren können. Es entsteht in enger Zusammenarbeit mit dem AMD-Netz NRW und dem Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund. Das AMD-Netz NRW setzt auf Einbindung und Schulung von Mitarbeitern ärztlicher Praxen zur Verbesserung der Versorgung von Sehbehinderten. Es hat dazu ein Curriculum mit Mindestinhalten einer Schulung entwickelt, das grundsätzlich allen interessierten Gruppen zur Nutzung zur Verfügung gestellt wird. Dieses Curriculum wurde jetzt innerhalb der OcuNET Gruppe gemeinsam mit dem AMD-Netz NRW und dem Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund weiterentwickelt und in ein konkretes Schulungskonzept gefasst.

Mitarbeiter/in übernimmt Lotsenfunktion

Es gibt verschiedene akute und chronische Augenerkrankungen – insbesondere Erkrankungen des hinteren Augenabschnitts – die dauerhafte Sehbehinderungen zur Folge haben können. Die Fortbildung der Assistenten/-innen umfasst deshalb auch die Arten von Sehbehinderungen und die jeweils daraus resultierenden Beeinträchtigungen. Mit praktischen Übungen erfahren die Teilnehmer/-innen, welche Einschränkungen ein Sehbehinderter im Alltag erlebt und welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt. Wichtiger Teil der Beratungsarbeit ist es, im regionalen Umfeld ihrer Einrichtung den Kontakt zu den konkreten Anbietern herzustellen. In enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt, der in Abhängigkeit von Krankheitsbild und Restsehvermögen dem Patienten ein Gespräch mit dem/der qualifizierten Mitarbeiter/-in vorschlägt, übernimmt der/die Mitarbeiter/-in des OcuNET Zentrums dann eine Lotsenfunktion. Er/sie macht den Patienten auf das Angebot aufmerksam und benennt konkrete Ansprechpartner.

Das Schulungskonzept wird in einer Pilotveranstaltung erstmalig anlässlich des Internationalen Kongresses der Deutschen Ophthalmochirurgen (DOC) 2011 in Nürnberg erprobt. Die Teilnehmer werden auch nach der Schulung aus der OcuNET Zentrale begleitet. Auf Wunsch bekommen sie Hilfestellung in der Umsetzung des Gelernten im Alltag. Geplant ist, die neu eingeführte Beratung auch wissenschaftlich zu begleiten, die Effektivität der Beratung zu evaluieren und eventuelle Optimierungsmöglichkeiten zu erkennen.



Die Angebote des Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbunds e.V. (BBSB) im Überblick

- Austausch unter Betroffenen
- Sozial- und Rechtsberatung
- Ambulanter sozialer Rehabilitationsdienst
- Hilfen bei der beruflichen Eingliederung
- Beratung von Eltern blinder und sehbehinderter Kinder
- Trainingsangebote für ein selbstständiges Leben
- Alltagshilfen
- Hilfsmittelberatung
- Freizeit- und Begegnungsangebote
- Audio-, Punkschrift- und Großdruckpublikationen und vieles mehr

Weitere Infos unter www.bbsb.org.
Der BBSB ist der Bayerische Landesverband des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbands e.V. (DBSV). Weitere Infos zum DBSV und seinen 20 Landesverbänden unter www.dbsv.org.



Die AMD (Altersabhängige Makuladegeneration) ist die häufigste Erblindungsursache in den westlichen Industrienationen bei Menschen über 60 Jahren. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung erscheint in der Sehfeldmitte ein grauer Fleck, der mit der Zeit immer größer wird und das Sehen erheblich beeinträchtigt. Betroffene erkennen zum Beispiel einen Bilderrahmen, aber nicht dessen Inhalt.



Zum Vorteil für Patienten: OcuNET unterstützt das AMD-Netz NRW

Die medizinischen Möglichkeiten zur Versorgung von Menschen mit Altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) haben sich in den letzten Jahren sprunghaft entwickelt. Vielen kann mit den Therapiemöglichkeiten geholfen werden. Leider gibt es auch Betroffene, für die es bislang kein therapeutisches Angebot gibt. Menschen, die mit Sehbehinderung leben müssen, können jedoch auf umfangreiche Dienstleistungen zurückgreifen. Sie reichen von angepassten Sehhilfen über Training der Mobilität und Lebensbewältigung, berufliche Rehabilitation bis hin zur finanzieller und sozialrechtlicher Unterstützung. Selbsthilfeorganisationen dienen nicht nur dem Austausch Betroffener, sie leisten umfassende Beratung über die verschiedenen Angebote und schulen Sehbehinderte in den oben genannten Bereichen.

Um die einzelnen Mitwirkenden enger zusammenzubringen und Patient/-innen einen lückenlos optimierten Versorgungsprozess zu bieten, wurde 2010 in NRW das AMD-Netz NRW gegründet. Verbessertes Schnittstellenmanagement zwischen Medizin und sozialen Institutionen sowie Selbsthilfeorganisationen sollen die Patienten, die nach der AMD-Diagnose oft in ein „Loch“ fallen, noch besser „auffangen“ und in

ein selbstbestimmtes Leben zurückführen. Zu den Kapazitäten, die sich unter der Federführung von Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Heribert Meffert für das AMD-Netzwerk einsetzen, zählt Prof. Dr. Daniel Pauleikhoff vom OcuNET Zentrum Westmünsterland. Beide sind bereits seit 2008 an einer Forschergruppe beteiligt, die Forschungsuntersuchungen zur Versorgungslage und Lebensqualität von AMD-Erkrankten durchführt und damit eine wichtige Basis für die Arbeit des Netzwerks schafft. Die OcuNET Gruppe begrüßt diese Initiative und unterstützt die Arbeit des AMD-Netzes aktiv.

Mit dem offiziellen Start des Netzwerks am 07. Mai 2011 wurde unter www.amd-netz.de eine umfangreiche Website frei geschaltet, die als Informations- und Kommunikationsplattform für jedermann zugänglich ist.

Nach international gültiger DIN EN ISO Norm: Qualitätsmanagement in den OcuNET Einrichtungen

Hohe Qualität kann nur dort entstehen, wo alle Partner nach gleichen Standards arbeiten. Die OcuNET Zentren mit ihren chirurgischen und refraktiv-chirurgischen Einrichtungen sind ebenso wie die OcuNET Zentrale nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Für Augenarztpraxen, die ihr Qualitätsmanagement ebenfalls nach der international anerkannten Norm ausrichten wollen, besteht – neben dem Angebot der Gruppenzertifizierung – seit 2010 auch die Möglichkeit der Einzelzertifizierung.

OcuNET Praxen erhalten Möglichkeit zur Einzelzertifizierung

In 2010 hat die OcuNET Gruppe ihr Angebot zur Zertifizierung der OcuNET Praxen erweitert: Neben der Gemeinschaftszertifizierung, bei der eine Region sehr eng zusammenarbeitet und gemeinsam die jährlichen Auditrunden durchläuft, gibt es jetzt auch die Möglichkeit, dass einzelne

Praxen im Rahmen einer Einzelzertifizierung zum DIN EN ISO 9001:2008 Zertifikat kommen. Hierfür hat OcuNET einen Rahmenvertrag mit einem akkreditierten Zertifizierungsunternehmen geschlossen.

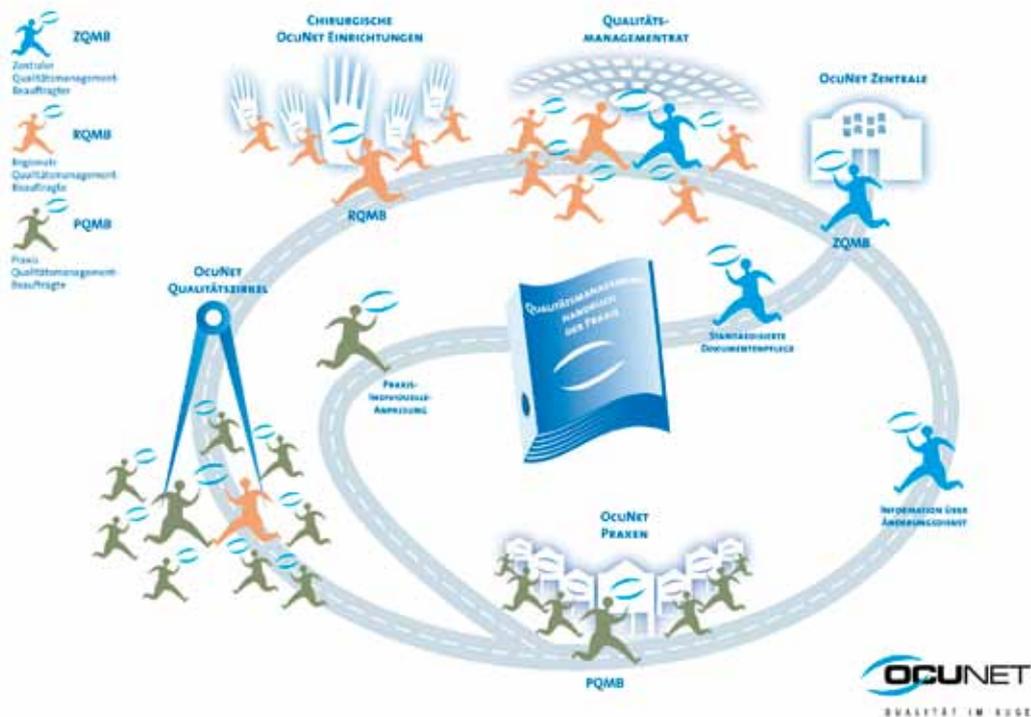
OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch – NEU zur Einzelzertifizierung

In 2011 wird das OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch (QMH) für die Einzelzertifizierung neu erstellt. Die mehr als 100 Praxen, die bereits aktiv mit dem OcuNET QMH arbeiten, haben in 2010 ein Update, das neben der Umstellung auf die neue DIN EN ISO 9001:2008 weitere praxisbezogene Formulare und Checklisten und einen optimierten Hygiene- und Medizinprodukteordner umfasste, umgesetzt. Vieles kann jetzt einfacher adaptiert werden. In 2011 wird es ein kleines Update geben, um die Inhalte auf den aktuellsten Stand in Sachen DIN EN ISO Norm und gesetzliche Änderungen zu bringen.

Neu im OcuNET QMH ist auch die Bewertung des Zertifizierungsunternehmens. „Schließlich wollen wir auch sicher sein, dass die beauftragten Zertifizierungsunternehmen und damit natürlich besonders die Auditoren unseren Qualitätsanforderungen genügen“, begründet Ursula Hahn, Geschäftsführerin der OcuNET Gruppe. So beurteilt jede zertifizierte OcuNET Praxis nach den Kriterien Freundlichkeit des Auditors, Kenntnis der Augenheilkunde, Hilfestellungen/Tipps des Auditors und Gesamtzufriedenheit mit dem Audit. „Bisher gab es keinen Grund zur Klage, weil die Bewertungen mit Durchschnittsnoten von 1,3 - 2,2 (Schulnotensystem) sich sehen lassen können“, so Karin Mehn, Zentrale Qualitätsmanagement-Beauftragte der OcuNET Gruppe.



Karin Mehn, Zentrale Qualitätsmanagement-Beauftragte in der OcuNET Zentrale.



Die Qualitätsmanagementstruktur in der OcuNet Gruppe.

Zertifizierte Praxen „der ersten Stunde“ gehen in die 3. Runde

Praxen, die bereits im Jahr 2008 das Zertifikat erworben haben, haben in 2010 das 2. Überwachungsaudit durchlaufen. Diese Praxen haben sich nach eigenem Bekunden gut weiterentwickelt; die intensive Zusammenarbeit von OcuNET Zentrum und den jeweiligen Praxen hat alle sehr zusammengeschweißt. „Man kennt sich jetzt untereinander, tauscht sich auch außerhalb der Qualitätszirkel-Treffen aus, hilft und unterstützt sich und ist eine Gemeinschaft geworden“, bestätigt Birgit Fischer, die den Qualitätszirkel des OcuNET Zentrums Weser-Ems als Regionale Qualitätsmanagement-Beauftragte leitet. „Wir bieten den Praxen auch viele Fortbildungen und Unterweisungen und fördern so die gesamte Qualitätsarbeit. Wichtige Themen konnten wir durch den ständigen Erfahrungsaustausch in Verbindung mit dem bereits fest etablierten kontinuierlichen Verbesserungsprozess sehr positiv weiterentwickeln. Wir sind sehr stolz darauf, dass das Qualitätsdenken selbst bei unserem kleinsten und ältesten Kooperierenden Augenarzt, so „eingeschlagen“ hat, dass

er vom TÜV SÜD mit einem „P“ für „Positive Aspekte“ im letzten Überwachungsaudit bedacht worden ist, genauso wie die teilnehmende Praxis in Rastede!“

Zentrale unterstützt OcuNET Zentren und Praxen in der QM Arbeit

Die OcuNET Zentrale unterstützt die regionale QM Arbeit. Als Teil und Kopf des gesamten Qualitätsmanagementsystems ist sie selber schon seit 2008 zertifiziert und hat bereits 2 Überwachungsaudits durchlaufen. Sie entwickelt das QM Handbuch weiter, organisiert die Treffen der Regionalen Qualitätsmanagement-Beauftragten und die externen Audits. Auf vielfachen Wunsch wurden für verschiedene Themen wie z.B. Datenschutz, Hygiene, Medizinproduktegesetz oder Arbeitsschutz Präsentationen entwickelt oder gute Referenten dafür benannt. Das System ist modular aufgebaut: Wer für die konkrete regionale Arbeit ein Thema vorsehen möchte, kann die Vorlagen verwenden oder auch direkt einen Referenten seiner Wahl verpflichten.

Management Review

Im Rahmen der Gemeinschaftszertifizierung für Kooperierende Praxen hat OcuNET in 2010 bereits den 3. zentralen Managementreview erstellt, der die Qualitätsmanagement-Aktivitäten der Praxen sowie die geplanten Qualitätsziele für das Folgejahr zusammenfasst.

Praxisgröße – Anzahl Mitarbeiter und Ärzte

Die Praxen wiesen sehr unterschiedliche personelle Strukturen auf: 1 - 4 Ärzte arbeiteten mit zwischen 3 - 10 Mitarbeiter/-innen zusammen. Durchschnittlich waren bei den teilnehmenden Praxen 1,9 Ärzte und 6,4 Mitarbeiter/-innen beschäftigt.

Teambesprechungen, Teilnahme an Qualitätszirkeln und Fortbildungen

Teambesprechungen sind das A und O, um einen reibungslosen Praxisablauf zu organisieren. Hier kommen neben den alltäglichen Themen zur Wochen-/Monatsgestaltung auch z.B. Kundenbeschwerden oder -anregungen, Qualitätsziele und Optimierungsmöglichkeiten verschiedenster Praxisbereiche „auf den Tisch“. Jedes Praxismitglied weiß so genau, an welche Rahmenbedingungen es sich halten muss, kann aber auch entscheidend zur Ausgestaltung der Abläufe mit beitragen. Durchschnittlich wurden in den Praxen, die an der Gemeinschaftszertifizierung teilnahmen, 6,7 Teambesprechungen pro Jahr durchgeführt, die Zahl variierte zwischen halbjährlich bis monatlich.

Qualitätszirkel und Fortbildungsveranstaltungen werden von den OcuNET Zentren für Praxen organisiert, um z.B. das OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch zu erarbeiten, sich über das QM-System insgesamt auszutauschen und auf die anstehenden Zertifizierungsrunden vorzubereiten. In Fortbildungen werden Themen, die auch bei Audits in der Regel abgefragt werden, behandelt wie beispielsweise Arbeitssicherheit, Hygiene, Medizinprodukte, Datenschutz und Brandschutz.

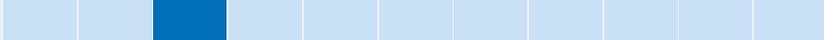
Durchschnittlich nahmen die Praxen an 3,4 Qualitätszirkeln pro Jahr teil. Die Fortbildungen der Ärzte und Mitarbeiter/-innen zeigten folgendes Bild: durchschnittlich 3,5 Fortbildungen für Ärzte und 4,2 Fortbildungen für Mitarbeiter/-innen in 2010.

Patientenbefragungen bringen Praxen den Patienten näher

Im Rahmen der Qualitätsarbeit führen die OcuNET Praxen Patientenbefragungen durch; ein Fragebogen-Muster im OcuNET QMH gibt viele sinnvolle und hilfreiche Fragestellungen vor. In 2010 haben 83,3 % der Praxen eine Patientenbefragung mit einem Fragebogen durchgeführt. Die Hauptbereiche, für die es immer wieder Optimierungsbedarf gibt, wurden so herausgefunden: 1. Wartezeit, 2. Terminvergabe, 3. Warteraum, 4. Infomaterial, 5. Parkplatz, 6. Diskretion. Viele Beschwerdebereiche sind natürlich bekannt, aber es vom Kunden noch einmal schwarz auf weiß zu sehen, stößt vielfach Veränderungsprozesse an.

Qualitätsziele 2010 und 2011

Aus den Patientenbefragungen wurden Teile der Qualitätsziele abgeleitet. Die Haupt-Qualitätsziele, die im Idealfall und nach der Norm DIN EN ISO 9001 messbar sein sollen, waren z.B.: Wartezeit- und Warteraumoptimierung, Anzahl der Fortbildungen erhöhen, regelmäßige Teambesprechungen und weitere Patientenbefragungen durchführen. 58,2 % der gesteckten Qualitätsziele wurden umgesetzt, 31,8 % wurden teilweise umgesetzt und nur 10 % wurden nicht umgesetzt.



Über die Anforderungen hinaus: Hygienemaßstäbe in den OPs der OcuNET Zentren

Über 197.000 Operationen werden pro Jahr in den chirurgischen Einrichtungen der OcuNET Gruppe durchgeführt. Das bedeutet auch z.B. über 197.000 augenchirurgische Instrumentensets, die unter Beachtung aller Hygienevorschriften so aufbereitet werden, dass die OcuNET Philosophie „Qualität im Auge“ mit Leben erfüllt wird.

Die öffentliche Diskussion über Hygiene im täglichen medizinischen Routinebetrieb, insbesondere in der Chirurgie, war in 2010 ein großes Thema. Grundsätzlich gibt es keinen 100 %igen Schutz vor Infektionen – auch nicht in augenärztlichen Operationseinrichtungen. Gerade deshalb haben die OcuNET Zentren schon früh die Konsequenzen gezogen und betreiben im Rahmen ihres nach internationaler Norm DIN EN ISO 9001 zertifizierten Qualitätsmanagements systematisch Hygienemanagementsysteme. Darüber hinaus wird in der Gruppe auch mit der zusätzlichen Hygienezertifizierung nach DIN EN ISO 13485 gearbeitet, die ursprünglich für Medizinproduktehersteller entwickelt wurde. Mitarbeiter, z.B. Sterilgutassistenten, die in mehrwöchigen Kursen zu spezialisierten Fachkräften für die Wiederaufbereitung von Instrumenten ausgebildet werden, sind in OcuNET Zentren bereits seit vielen Jahren selbstverständlich.

Hinter den hohen Hygienestandards der OcuNET Zentren steht der Anspruch, die Richtlinien und Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI-Richtlinien) ausnahmslos zu erfüllen und das geforderte Maß sogar zu übertreffen. Mit dem Ziel der Prävention und Kontrolle von Infektionen hat das Robert-Koch-Institut eine Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention eingerichtet, welche diese Richtlinien laufend erarbeitet. Mittlerweile gibt es über 30 Richtlinien und Empfehlungen. Sie reichen von den Anforderungen an die Hygiene bei der Instrumentenaufbereitung über die Desinfektion von Flächen und die Hygienebekleidung bis hin zu den Empfehlungen zur Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet. Die DIN Normen beschreiben detailliert alle erforderlichen Maßnahmen und Abläufe zur Einhaltung dieser Richtlinien. Alle am Prozess beteiligten Mitarbeiter/-innen in den OcuNET Zentren bestätigen per Unterschrift die Verantwortung für die ihnen übertragenen Aufgaben. Zudem haben die Zentren eigene fachärztliche

Hygienebeauftragte – wie dies jetzt für die meisten Kliniken erst gefordert wird –, die laufend und unangekündigt die Einhaltung streng kontrollieren. Darüber hinaus gibt es regelmäßige jährliche Kontrollen durch die unabhängigen Zertifizierungsunternehmen.

Hygiene beginnt bereits bei Gebäudedetails

Konsequente Umsetzung von Hygienevorschriften beinhaltet neben der strengen Einhaltung von festgelegten Abläufen auch, dass von vorneherein die baulichen und ausstattungs-technischen Rahmenbedingungen richtig gestaltet wurden. Die Ausstattung einer ambulanten Operationseinrichtung unter Hygiene Gesichtspunkten ist komplex. Verschiedene darauf spezialisierte Berufsgruppen wie Praxisausstatter, Ingenieure und Architekten arbeiten für die korrekte Planung und Umsetzung Hand in Hand. Dabei sind umfangreiche Vorschriften zu beachten, die von Bundesland zu Bundesland abweichen können. Die richtige Raumaufteilung ist eine wichtige Voraussetzung für einen hygienisch einwandfreien Arbeitsablauf. Verschiedene Schleusen – getrennt für Patienten und Mitarbeiter – separieren reinen von unreinem Raum. Operationsabteilung und Operationsräume selber müssen funktional gestaltet sein und die verschiedenen Aufgaben – wie zum Beispiel zeitgleiches Durchschleusen mehrerer Patienten – erfüllen. Zugleich müssen sie angemessene Räumlichkeiten für Notfallbehandlung, Aufwachbereiche, Sterilisations-, Material-, Versorgungs- und Entsorgungseinheiten bieten. Und natürlich unterliegen auch sie strikten hygienischen Anforderungen: Das reicht von den vorhandenen Desinfektionseinrichtungen bis zur klaren Aufteilung der Sterilisationseinheit in verschiedene Reinigungs- und Desinfektionsbereiche. Und selbst der Einbau einer raumlufttechnischen Anlage im OP setzt umfangreiche bauliche Maßnahmen voraus.

Die Umsetzung dieser und zahlreicher weiterer wichtiger Hygieneauflagen ist aufwändig. Doch trägt sie maßgeblich zur Sicherheit der Patienten bei und wird deshalb innerhalb der OcuNET Gruppe über das gesetzliche Maß hinaus erfüllt.

Autor: Dr. Joachim Magner, Hamburg



Abb. 1 und 2: Vom Händewaschen bis zur Aufbereitung und Aufbewahrung der Instrumente sind in den OcuNET Zentren alle Hygienemaßnahmen nach DIN EN ISO Norm detailliert festgelegt.

Abb. 3: Um den Hygienerichtlinien des RKI-Instituts gerecht zu werden, müssen im OP bereits die baulichen Rahmenbedingungen stimmen.

Neue Plattform stärkt Zusammenarbeit der Verwaltungsleiter

Die Verwaltungsleiter der OcuNET Zentren sind Schlüsselfiguren, die hinter den Kulissen die administrativen Abläufe und die Kommunikation der mittelständischen OcuNET Einrichtungen organisieren und steuern. Keine leichte Aufgabe, denn als medizinische Dienstleister arbeiten in den Zentren viele Ärzte und Helfer/-innen häufig im Mehrschichtbetrieb zusammen. Zu den OcuNET Zentren gehören in oft weit voneinander entfernt liegenden Standorten konservative Praxen, ambulante Operationszentren und stationäre chirurgische Einrichtungen. Als weitere Herausforderung kommt das konsequente Wachstum der OcuNET Zentren hinzu. Ziel einer extra dafür geschaffenen Kommunikationsplattform der OcuNET Gruppe ist der Austausch der Verwaltungsleiter untereinander.

„Die Verwaltung einer Einzelpraxis umfasst Terminplanung, Abrechnungen mit den Krankenkassen, Einkauf und Schriftverkehr und wird in der Regel von Ersthelfer/-in oder Praxismanager/-in geleistet. Aufgaben und Arbeitszeiten sind festgelegt und Herausforderungen werden meist auf dem kurzen Dienstweg gelöst. Wenn sich jedoch mehrere Ärzte und Einrichtungen zusammenschließen oder neue Standorte hinzukommen, werden eingespielte Abläufe auf den Prüfstand gestellt und kontinuierlich verändert“, so Birgit Fischer, die Verwaltungsleiterin des OcuNET Zentrums Weser-Ems. Die Zahl der Mitarbeiter vervielfacht sich und plötzlich sind Dienst-, Urlaubs-, und Vertretungspläne erforderlich. Schichten müssen koordiniert, der Informationsfluss sicher- und neue Mitarbeiter eingestellt werden. Zugleich ist es empfehlenswert, eine interne Buchhaltung mit Profit Centern einzuführen.

Erkennen, wo Handlungsbedarf ist

Mehr oder größere Standorte bedeuten außerdem, dass mehr Geräte zu warten und zu pflegen sind. Hinzu kommen Inventar-, Gebäude- und Haftpflichtversicherungen, die laufend angepasst werden müssen. Die Qualitäts- und Netzwerkarbeit als OcuNET Zentrum bringt weiteren organisatorischen und verwaltungstechnischen Aufwand mit sich. Welchen Anteil die Verwaltungsleiter an diesen Entwicklungen haben und wie viel Verantwortung sie dabei tragen, ist von Zentrum zu Zentrum unterschiedlich. „Die Zuständigkeiten und Schnittstellen werden in

Abstimmung mit den leitenden Ärzten der Einrichtung festgelegt“, sagt Birgit Fischer. Im OcuNET Zentrum Weser Ems hat sie die Wachstums- und Entwicklungsprozesse – von der Augenarztpraxis über das Facharztzentrum bis zum OcuNET Zentrum mit mehreren Standorten – von Anfang an verantwortlich begleitet. Erkennen, was funktioniert und wo Handlungsbedarf ist, lautete dabei ihre Devise. Im Praxisalltag hat sie die Abläufe beobachtet und für die jeweiligen Anforderungen und Problemstellungen funktionierende Lösungen gefunden, von denen andere OcuNET Zentren bzw. deren Verwaltungsleiter nun profitieren können.

Erfahrung und Kow-how anderer nutzen

Gemeinsam mit der OcuNET Zentrale wurde deshalb ein Konzept für einen regelmäßigen Austausch der Verwaltungsleiter entwickelt. Bei den Zusammenkünften wurde rasch deutlich, dass die Verwaltungsleiter ganz verschiedene berufliche Lebensläufe haben. Ein festes Berufsbild des Verwaltungsleiters für ärztliche Großeinrichtungen existiert nicht. Jeder bringt ein anderes Spezialwissen – nicht nur aus den OcuNET Zentren, sondern auch aus früheren Tätigkeiten – mit, das sich andere erst aufwändig erarbeiten müssten. Der eine kennt sich ausgezeichnet mit Krankenkassenverträgen aus, der andere mit EDV oder Zuweisermanagement. Bei moderierten Treffen (2 - 3 sind jährlich geplant) bringt jeder zu vorher festgelegten Themenfeldern seine spezielle Expertise ein. Geht es um

Personalfragen ist der Jurist stärker gefragt, bei Steuerfragen glänzen die Betriebswirte, Verwaltung ist die Domäne der Verwaltungswirte. Viele der Verwaltungsleiter kommen aus kommunikativen Berufen – eine gute Voraussetzung in einer Funktion, die viel Geschick im Umgang mit Menschen verlangt.

Der Gruppenaustausch geht aus der Initiative derjenigen Verwaltungsleiter hervor, die sich bereits bei anderen Gelegenheiten kennen gelernt haben und von dem bilateralen Austausch schon stark profitieren. „Man weiß, an wen man sich bei bestimmten Fragestellungen wenden kann“, so Birgit Fischer. Zahlreiche Mitarbeiter/-innen aus anderen Bundesländern haben sogar schon im OcuNET Zentrum Weser-Ems hospitiert, um dort die Abläufe kennen zu lernen und aus der praktischen Umsetzung zu lernen. Ziel ist es, diese Kommunikation durch die Verwaltungslleitertreffen auf breiter Front zu intensivieren und einen ähnlichen Austausch zu schaffen, wie er auch auf ärztlicher Ebene geführt wird.



Birgit Fischer hat die Entwicklung des OcuNET Zentrums Weser-Ems als Verwaltungsleiterin begleitet. Für alle administrativen Anforderungen in diesem Prozess hat sie Systeme entwickelt, die effizient von den Mitarbeitern eingesetzt werden können. Als Kopf des Verwaltungsteams wurde Frau Fischer 2010 in die Geschäftsführung berufen.

Die Entwicklung der Katarakt- zur Refraktivchirurgie: Rückblicke, Einblicke und Ausblicke

Mit Beginn der ambulanten Kataraktchirurgie in der Mitte der 1980er Jahre gab es zahlreiche Entwicklungen und Trends mit einem Ziel: Patienten mit immer weniger invasiven Methoden eine immer bessere Sehqualität zu ermöglichen. Inzwischen hat die Kataraktchirurgie ihren refraktiven Aspekt außerordentlich fortentwickelt und verfeinert; die Verbesserung der optischen Abbildungsqualität und die Korrektur von Fehlsichtigkeiten ist als weiteres wesentliches Operationsziel hinzugekommen.

Um nach der Kataraktoperation wieder scharf sehen zu können, mussten Patienten früher eine sogenannte Star-Brille mit extrem dicken Gläsern tragen. Einen ersten großen Fortschritt gab es ab den 1950er Jahren mit der Entwicklung der Intraokularlinse. Diese ersten Linsenimplantationen litten aber noch beträchtlich unter den Unvollkommenheiten der Operationstechniken wie der technischen Linsenherstellung. Mitte der 1980er Jahre folgte ein Verfahren, das die Kataraktchirurgie regelrecht revolutionierte und heute in verfeinerter Form den OP-Standard der westlichen Industrieländer darstellt: Die Phakoemulsifikation, ein ultraschallgestütztes Verfahren, machte es möglich, die Linse innerhalb des sogenannten Kapselsacks zu verflüssigen und abzusaugen; an ihrer Stelle wurde die Intraokularlinse implantiert. Zwar waren die Intraokularlinsen damals noch starr, doch konnten sie durch nunmehr deutlich kleinere Hornhautschnitte in das Auge eingebracht werden. Da die Linsen eine feste sphärische Brechkraft hatten und zudem individuelle Stärkenberechnungen noch in den Kinderschuhen steckten, war zwar keine Starbrille mehr erforderlich, aber doch eigentlich immer die Korrektur einer Restfehlsichtigkeit, einschließlich der Alterssichtigkeit.

Intraokularlinsen mit Zusatzfunktionen

Anfang der 1990er Jahre kamen faltbare Linsen auf, die erst im Auge ihre eigentliche Form annehmen und somit noch kleinere Schnitte erlauben (z. Z. ca. 2 bis 3 mm). Die Kleinschnitttechnik in Verbindung mit der Phakoemulsifikation hat die Komplikationsraten der Kataraktoperation erheblich minimiert. Gleichzeitig wurden die Intraokularlinsen immer weiter entwickelt. Zum einen wurden die Materialien für den optischen Teil und vor allem auch die Befestigungsteile der Linsen, die „Haptiken“, ebenso weitreichend verbessert wie die Herstellungsqualität und -präzision. Zusatzfunktionen der modernen Intraokularlinsen ermöglichen

Patienten eine zunehmend bessere Sehqualität und haben die Indikation der Intraokularlinse längst auch auf die Korrektur von Fehlsichtigkeit erweitert. So können torische Linsen neben dem sphärischen Anteil der Fehlsichtigkeit auch den Astigmatismus korrigieren. Mit der Mehrstärkenlinse wird mit mehr als einem Brennpunkt für verschiedene Entfernungsbereiche die fehlende Akkommodationsfähigkeit der Intraokularlinse kompensiert; so ist eine gute Nah- und Fernsicht ohne zusätzliche Brille möglich.

Optimierung der Sehqualität

Meilensteine der Intraokularlinsentechnik sind zudem die asphärische Linse und – als jüngste Entwicklung – die Light Adjustable Linse (LAL), eine Speziallinse, die mit Hilfe von UV-Licht nach dem Einsetzen in das Auge kontrolliert „feinjustiert“ werden kann. Kleine Restfehlsichtigkeiten, die sich eventuell nach der Linsenimplantation herausstellen, können oft auf diese Weise einfach und präzise nachkorrigiert werden. Die asphärische Linse verbessert die Sehqualität, indem sie die Abbildungsfehler vermeidet, die durch die sphärische Oberfläche von Standardlinsen verursacht werden. Derzeit sind anpassbare Linsen in Entwicklung, die auch die individuellen Abbildungsfehler der Hornhaut berücksichtigen und damit die Sehqualität zusätzlich erhöhen.

Laser statt Brille

Parallel zur Intraokularlinsentechnik haben sich auch die Laserverfahren zur Korrektur von Fehlsichtigkeit entwickelt. Mitte der 1980er Jahre wurde erstmals der Excimer-Laser eingesetzt, um ein individuell berechnetes Profil in die Hornhautoberfläche zu „schleifen“ und die Brechkraft des Auges auf diese Weise zu optimieren. Seit Anfang der 1990er Jahre wird – mit dem sogenannten LASIK-Verfahren – zuvor eine Hornhautlamelle präpariert, die nach der

Korrektur als natürliches „Verbands-Pflaster“ dient. Die Vorteile sind eine schnellere und für den Patienten angenehmere Heilung sowie eine geringe Komplikationsrate. Goldstandard ist heute die Femto-LASIK. Die Hornhautlamelle wird hierbei nicht mehr mit einer Metallklinge, sondern berührungsfrei mit dem Femtosekundenlaser präpariert. Ergänzt durch moderne diagnostische Methoden wie Wellenfrontanalyse oder Hornhauttopografie können sowohl Myopie (Kurzsichtigkeit) als auch Hyperopie (Weitsichtigkeit) und Astigmatismus (Hornhautverkrümmung) heute mit bemerkenswerter Präzision korrigiert werden.

Herausforderung: Korrektur der Altersweitsichtigkeit

Die große Herausforderung sowohl der Intraokularlinsentechnik als auch der Laserverfahren ist die Korrektur der Presbyopie (Altersweitsichtigkeit). Die sogenannte Altersleschwäche resultiert nicht aus Brechkraftfehlern der Linse, sondern entsteht infolge der nachlassenden Akkommodationsfähigkeit des Auges. Die Linse kann sich dadurch im Nahsichtbereich nicht mehr verformen und „scharf“ stellen. Einer der gegenwärtig in Entwicklung und Erprobung befindlichen Ansätze ist das Intracor Verfahren. Mittels Femtosekunden-Lasertechnik werden hierbei feine konzentrische Ringe in die Hornhaut gelasert. Vereinfacht gesagt, wird auf diese Weise eine Wölbung der Hornhaut hervorgerufen, die die Nahsicht optimiert. Wegen der geringen aber messbaren Beeinträchtigung der Fern-Sehschärfe wird dieses Verfahren nur immer auf je einem der beiden Augen eines Patienten eingesetzt; es bietet eine deutliche Hilfe im Nahbereich, aber noch keine vollständige Nahkorrektur.

Auch die Intraokularlinsentechnik sucht nach Antworten auf diese Herausforderung. Ein bereits etabliertes Verfahren sind die bereits erwähnten Mehrstärkenlinsen. Solche gibt es auch als „Add-on“-Linsen, die vor die Intraokularlinse oder die natürliche Linse gesetzt werden. Der Patient muss allerdings wissen, dass bei diesen Systemen durch die verschiedenen Brennpunkte eine erhöhte Blendempfindlichkeit und schlechteres Kontrastsehen möglich sein können.

Sogenannte „akkommodative Linsen“, die sich an wechselnde Entfernungsbereiche anpassen, sind zwar bereits auf dem Markt, müssen sich aber in der Praxis erst noch bewähren. Auch ihr Korrekturbereich für die Nähe ist derzeit jedenfalls noch deutlich beschränkt.



Moderne Hinterkammer-Intraokularlinsen sind faltbar und können durch winzige Schnitte (z. Z. etwa 2 bis 3 mm) in das Auge eingesetzt werden.

Die „Grund“-Fehlsichtigkeit von Augen können wir also heute operativ schon mit hoher Qualität und hoher Erfolgswahrscheinlichkeit auch operativ korrigieren, so dass eine optische Korrektur nicht mehr erforderlich ist. Der Traum von der operativen Behebung auch der Alterssichtigkeit und damit die Verwirklichung eines Lebens komplett ohne Sehhilfen für alle Entfernungen ist noch immer ein Traum...

Mein persönlicher Anspruch an die Intraokularlinse der Zukunft ist ein voll akkommodationsfähiges „full-size“ Implantat, das injizierbar ist und alle Funktion der natürlichen Linse vollwertig ersetzen kann. Ob diese Vision eines Tages Wirklichkeit wird, kann heute noch niemand vorher sagen. Das OcuNET Zentrum München setzt sich aktiv dafür ein, die verschiedenen Ansätze gemeinsam mit der Industrie voranzubringen.

Autor: Prof. Dr. Thomas Neuhann, München

Torische Intraokularlinsen in der Praxis

Die torische Intraokularlinse zählt zu den aufwändigsten und zugleich erfolgreichsten Versorgungsmöglichkeiten im Rahmen der Kataraktchirurgie. Patienten können nach der Operation oft erstmals im Leben ohne oder mit schwacher Brille unverzerrt sehen.

Faltbare Einstärkenlinsen sind heutzutage im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei Kataraktoperationen die Standardlinse. Sie ermöglichen gutes Sehen in einem bestimmten Entfernungsbereich. Demgegenüber stehen neue Intraokularlinsen-Technologien mit verschiedenen Zusatzfunktionen, die den wachsenden Patientenansprüchen entgegen kommen. Man fasst diese Linsen unter dem Begriff „Premium-Linsen“ zusammen. Dazu zählen sphärische Linsen für ein besseres Kontrastsehen, Add-on-Linsen zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten nach vorangegangener Kataraktoperation, Multifokallinsen für eine relative Brillenunabhängigkeit und – als eine der erfolgreichsten Entwicklungen – die torische Intraokularlinse. Torische Intraokularlinsen gleichen eine Hornhautverkrümmung auf Linsenebene aus. Sie eignen sich für Patienten, deren „cyl.“ Werte über 1,0 dpt liegen. Im Brillenpass ist dies zum Beispiel mit „+2,0 sph. -4,5 cyl. Achse 90°“ angegeben.

Patienten, die sich heutzutage einer Kataraktoperation unterziehen, sind im Hinblick auf Zielrefraktion und Sehkomfort sehr viel anspruchsvoller als vor einigen Jahren. Immer mehr Patienten mit Hornhautverkrümmung äußern den expliziten Wunsch nach einer Astigmatismuskorrektur. Für sie stellt die torische Linse eine sehr gute Option dar. Da die torische Linse aber nicht zu den Standardlinsen gehört, müssen die (Mehr-)Kosten vom Patienten selbst getragen werden.

Ausführliche Voruntersuchung erforderlich

Neben den gängigen Messverfahren vor der Operation, wie z.B. Ultraschall, werden für die Bestimmung einer torischen Linse unbedingt eine IOL-Master-Messung, eine Refraktion und eine Hornhauttopografie benötigt. Nur durch den Vergleich dieser Messungen kann ein linsenbedingter Astigmatismus ausgeschlossen werden. Da Astigmatismen bis 1,25 dpt sich in vielen Fällen durch Schnittführung ausgleichen lassen, lohnt sich der Aufwand mit torischen Linsen in der Regel erst ab 1,5 dpt Hornhautverkrümmung.

Die linsenherstellenden Firmen bieten torische Linsen bis zu einer bestimmten Astigmatismusstärke an. Mittels eines spezifischen Berechnungsprogramms (z.B. www.acrysoftoriccalculator.com, www.tecnistoriccalc.com,

www.meditec.zeiss.com/iolmaster) kann das OP-Zentrum die Linse selber bestimmen und gezielt für jeden Patienten individuell bestellen.

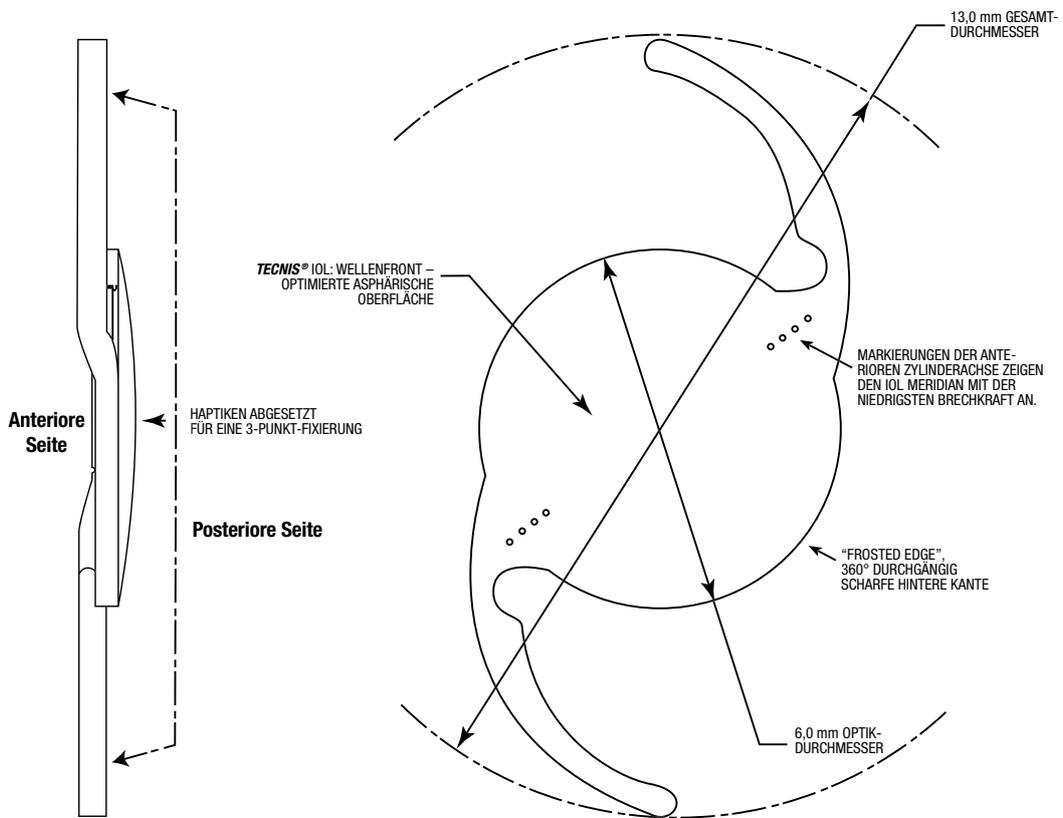
Mehraufwand am Operationstag

Am Operationstag muss beim Patienten die Achsenlage, in die die Linse im Auge implantiert werden soll, markiert werden, bevor die Akinesie verabreicht wird. Hierfür gibt es unterschiedliche Verfahren (Markieren im Sitzen der 0° Achse oder auch gleich der endgültigen Achse mit dem Markeur n. Gerten, Markieren an der Spaltlampe mit kleinen Laserherden in der Iris, Folien auf dem Videomonitor u.a.). Zukünftig sollen in das Operationsmikroskop integrierte Verfahren wie das der Firma Orange Aberrometer (USA) für eine weitere Optimierung sorgen.

Wenn am Ende der Operation die torische Hinterkammerlinse implantiert wird, wird sie im Spül-/Saugverfahren bis 30° vor ihrer endgültigen Lage positioniert. Die „Fein“-Positionierung erfolgt im letzten Schritt. Rutscht die Linse hierbei über ihre Achsenlage hinaus, muss die Linse wieder um fast 360° weiter rotiert werden. Insofern ist die Implantation der torischen Linsen nicht nur durch die präoperative Markierung, sondern auch durch das Fine-tuning in der Operation um einiges zeitaufwändiger als die einer Standardlinse.

Der erhöhte Aufwand aus Linsenberechnung mittels Spezialprogramm, Linsen-Bestellung, Nachhalten der rechtzeitigen Zustellung, präoperativer Markierung und intraoperativer Ausrichtung bietet dem Patienten jedoch – in der Regel erstmals – ohne oder mit nur schwachen Brillengläsern eine nicht verzerrte Sicht. Unzufriedene Patienten gibt es bei torischen Linsen so gut wie nicht! Das größte Risiko ist, dass ein Brillenzylinder verbleibt. Damit gehört die Einführung der torischen Linsen zweifelsfrei zu den erfolgreichsten Entwicklungen im Bereich der Linsenchirurgie.

Autor: Dr. med. Stefanie Schmickler, Ahaus



Torische Linsen müssen entsprechend der Markierungen präzise im Auge platziert werden.

Ozurdex®: Neue Therapieoption bei Makulaödem in Folge Venenast- und Zentralvenenthrombose

Verschlüsse der Vene oder der Venenäste können die Netzhaut bis zur Erblindung schädigen. In den OcuNET Zentren ist seit 2010 ein neues Medikament mit Zulassung speziell für dieses Krankheitsbild im Einsatz.

Der retinale Venenverschluss ist nach der diabetischen Retinopathie die häufigste Gefäßerkrankung des Auges. Weltweit sind 16 Millionen Menschen betroffen. Ursache sind Blutgerinnsel, die in der Netzhaut die zentrale Vene oder einen ihrer Äste verschließen. In der Folge staut sich das Blut auf. In der Netzhautmitte (Makula) bilden sich Flüssigkeitsansammlungen (Ödeme), die zu einer raschen Sehverschlechterung auf dem betroffenen Auge führen. Durch die unterbrochene Sauerstoffversorgung bilden sich im weiteren Krankheitsverlauf neue, brüchige Gefäße (Neovaskularisation), die in die Netzhaut oder in den Glaskörper bluten und zudem den Abfluss des Kammerwassers behindern. In der Folge kommt es zu einem Anstieg des Augeninnendrucks, der ein Glaukom und somit erheblichen weiteren Schaden verursachen kann.

Außer der Optimierung kardiovaskulärer Risikofaktoren (arterielle Hypertonie und koronare Herzerkrankungen) sowie blutverdünnender Maßnahmen konzentrierte sich die Therapie bislang im Wesentlichen auf die Laserkoagulation des Makulaödems und ischämischer Folgezustände. Seit der Zulassung von Ozurdex®, einem prolongierenden Dexamethasonpräparat der Firma Allergan, wird das Spektrum nun um eine zugelassene medikamentöse Therapie erweitert. Dexamethason ist ein hochpotentes Cortisonpräparat, welches nachweislich die Konzentration von Wachstumsfaktoren (u.a. VEGF) reduziert, die das Makulaödem mit bedingen. Das Ödem wird eingedämmt und die Entzündung um den Venenverschluss reduziert.

Ozurdex® wirkt über mehrere Monate

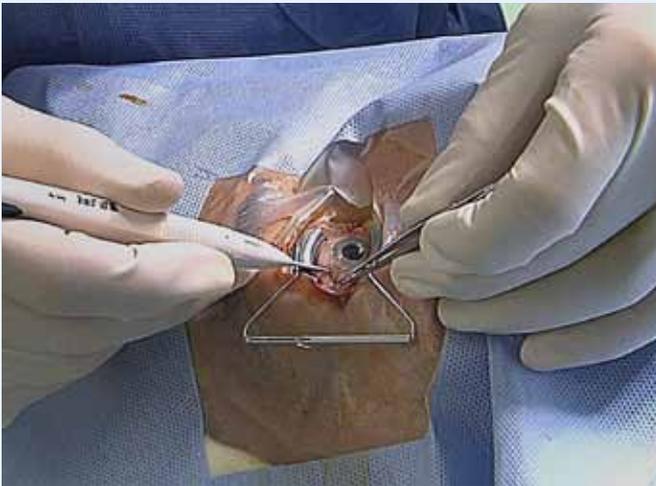
Ozurdex® wird mit einem speziellen Applikator direkt in den Glaskörper des Auges injiziert. Das Medikament ist eingebettet in eine spezielle Matrix, welche den Wirkstoff über einen Zeitraum von bis zu 6 Monaten freisetzt. Damit wird die Wirkdauer des ansonsten nur wenige Stunden bis Tage wirksamen Dexamethason im Glaskörper deutlich verlängert. Nach dieser Zeit ist ohne Einschränkung eine wiederholte Injektion möglich.

Die Daten der GENEVA-Studie haben gezeigt, dass sich mit Ozurdex® eine häufig signifikante Verbesserung der Sehschärfe über einen Zeitraum von mindestens 4 Monaten erzielen lässt, sowohl bei Verschlüssen der Zentralvene als auch bei Verschlüssen von Venenästen. Die Rate an Nebenwirkungen war gering, wobei der Nachbeobachtungszeitraum von 6 Monaten letztlich zu kurz ist für eine abschließende Beurteilung. Die Zukunft wird zeigen, welchen Stellenwert das Steroid in der Behandlung retinaler Venenverschlüsse einnehmen wird, und ob eine Kombinationstherapie mit Anti-VEGF Medikamenten zusätzlich Vorteile bieten kann.

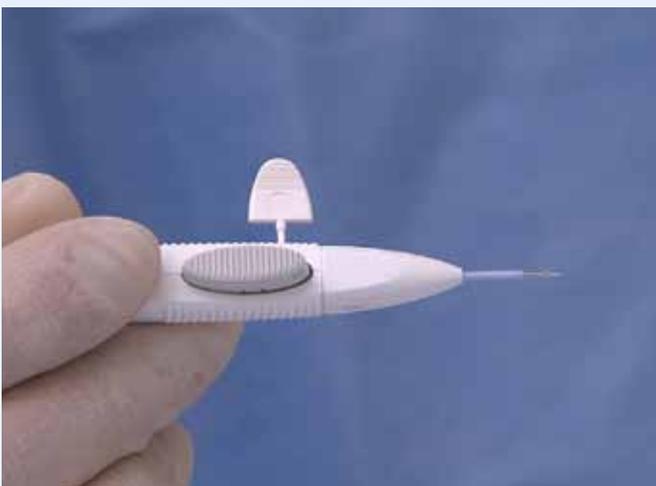
Autor: Prof. Dr. med. Arnd Gandorfer, Memmingen

Ozurdex® bald auch zur Therapie des diabetischen Makulaödems zugelassen?

Mit der GENEVA Studie wurde die Wirksamkeit von Ozurdex® bei der Behandlung des Makulaödems infolge von Venenast- oder Zentralvenenverschlüssen gezeigt und die Zulassung des Medikamentes in Deutschland erreicht. In einer weiteren Zulassungsstudie, an der das OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland mit 7 Patienten beteiligt ist, soll sich Ozurdex® nun auch bei der Behandlung des diabetischen Makulaödems beweisen. „Zum Zeitpunkt dieser Publikation ist die Studie noch nicht abgeschlossen“, sagt die Studienärztin des OcuNET Zentrums, Dr. Stefanie Schmickler. „Man kann aber bereits sagen, dass sich bei unseren Patienten nach der Behandlung eine subjektiv empfundene Sehverbesserung zeigte, die allerdings nicht messbar war. Bei den aufwändigen Untersuchungen, die neben dem Visustest unter anderem auch OCT, Blutuntersuchungen und Augeninnendruckmessungen umfassten, wurden bei keinem der Patienten Druckschwankungen festgestellt. Nach 6 Monaten zeigte sich im OCT wieder eine deutliche Zunahme des Ödems.“



Unter sterilen OP-Bedingungen wird der in eine Matrix eingebettete Wirkstoff direkt in den Glaskörper des Auges appliziert.



Der Ozurdex® Applikator mit Pellet.

Literatur:

Haller Julia, Bandello Francesco, Belfort Rubens, et al for the Ozurdex GENEVA Study Group: „Randomized, sham-controlled trial of dexamethasone intravitreal implant in patients with macular edema due to retinal vein occlusion.“
Ophthalmology 2010; 117: 1134-1146

Qualitätsbasierte Kooperations- und Kommunikationsplattform der OcuNET Gruppe zu retinalen Erkrankungen entwickelt sich weiter

Bereits 2009 hat die OcuNET Gruppe eine gemeinsame Kooperations- und Kommunikationsplattform realisiert. Ziel ist es, die Behandlung von Patienten mit retinalen Erkrankungen zu optimieren – zum Beispiel durch den Transfer aktueller diagnostischer und therapeutischer Forschungserkenntnisse in die augenärztliche Breitenversorgung. Als weitere wichtige Maßnahme werden auch die Strukturen der perimedizinischen Versorgung von Patienten mit retinalen Erkrankungen weiterentwickelt.

Retinale Erkrankungen umfassen ein breites und heterogenes Spektrum an Erkrankungen der Netzhaut und des Glaskörpers im Rahmen systemischer internistischer (Beispiel Diabetes Mellitus) oder auch nur das Auge betreffender Erkrankungen (Beispiel: Altersabhängige Makuladegeneration).

Der zu der Kooperations- und Kommunikationsplattform gehörende Pool von Maßnahmen und Projektansätzen der OcuNET Gruppe umfasst:

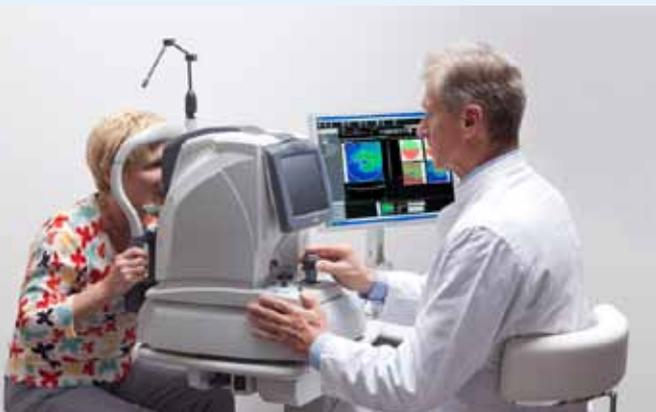
1. Einen Leitfaden, in dem die Forschungsergebnisse zu Diagnose und Therapie laufend aktualisiert werden. Er wird regelmäßig an alle Augenärzte in der OcuNET Gruppe verteilt. Seit Februar 2011 liegt der Leitfaden in nunmehr dritter Version vor. Die letzte Aktualisierung umfasste u.a. die Therapie des diabetischen Makulaödems und die Wiederbehandlung bei Altersabhängiger Makuladegeneration mit VEGF-Hemmern.
2. Die Einbindung von Augenärzten in das retinale Kooperationsprojekt erfolgt über strukturierte Fortbildungen,

die von OcuNET Zentren ausgerichtet werden. Die OcuNET Zentren führten seit Herbst 2009 zahlreiche regionale Fortbildungsveranstaltungen für die mit ihnen kooperierenden Augenärzte bzw. OcuNET Praxen durch. In insgesamt 10 OcuNET Zentren trugen seither auf die Erkrankung des hinteren Augenabschnitts spezialisierte Retinologen zum Thema vor.

3. Um die diagnostische Kapazität in den augenärztlichen Einrichtungen der Breitenversorgung auszubauen, wird die Ausstattung der Praxen mit bildgebenden Verfahren gefördert.
4. Patienteninformationen werden online, in Papier und im Rahmen eines regelmäßig erscheinenden Wartezimmer-Patientenjournal zur Verfügung gestellt.
5. Um Patienten, die nach aktuellem Stand der Technik mit keiner Verbesserung des Sehvermögens (mehr) rechnen können, auf perimedizinische Angebote (wie Selbsthilfeorganisationen, berufliche Rehabilitation, Training für praktische Lebenshilfe) jeweils individuell passend aufmerksam machen zu können, werden gezielt ärztliche Mitarbeiter/-innen geschult.

Das Kooperationsprojekt zu retinalen Erkrankungen ist ein Projekt zur besseren Verzahnung von in der Primärversorgung tätigen Ophthalmologen einerseits und spezialisierten Ophthalmologen andererseits. Die verschiedenen Elemente dienen alle dem gemeinsamen Ziel, die Versorgung von Patienten zu optimieren. Ein multifaktorieller Ansatz hat sich in der großen OcuNET Gruppe zur Umsetzung des Kooperationsziels als tragfähig erwiesen. Die verschiedenen Regionen und OcuNET Zentren können die für ihre „Kommunikationskultur“ jeweils passenden Elemente in den Vordergrund der Arbeit stellen.

Autoren: Prof. Dr. med. Ulrich Kellner, Siegburg, Ursula Hahn, Düsseldorf



OcuNET befürwortet die gute Ausstattung der OcuNET Praxen mit bildgebenden Verfahren.



OcuNet Leitfaden

Therapieorientierte retinale Diagnostik

Teil A: Diagnose- & therapieorientierte Indikationen zum Retinal Imaging

Teil B: Krankheitsspezifische retinale Diagnostik und Therapie

Autoren:

Prof. Dr. U. Kellner, Siegburg; Prof. Dr. D. Pauleikhoff, Münster

Unter Einbeziehung der Kommentare von:

Prof. Dr. C. Allhaus, Ahaus; Dr. A. Bunse, Hamburg; PD Dr. Claudia Jandek, Frankfurt; Dr. R. Kölb-Keerf, Düsseldorf; Prof. Dr. K. Ludwig, Nürnberg; Dr. A. Scharrer, Fürth; Dr. St. Schmickler, Ahaus.

Aktualisierung:

Erstellt 10/2009, Version 2: 7/2010, Version 3: 2/2011
Inhaltliche Änderungen gegenüber der Ursprungsversion sind mit Datum gekennzeichnet

Quellen:

Teil A: Tabelle übernommen aus Heimann H, Kellner U: Atlas des Augenhintergrundes, Kap. 1.10, Thieme Verlag, 2010
Teil B: Therapieorientierte retinale Diagnostik, QM-System AugenZentrum Siegburg, Version 7/09

Präambel

Ziel dieses Leitfadens ist es, einen raschen Überblick über die aktuellen Möglichkeiten einer therapieorientierten retinalen Diagnostik und Therapie zu geben. Der Inhalt beruht auf dem aktuellsten wissenschaftlichen Stand und der klinischen Erfahrung der retinologisch tätigen Ärzte. Bei der Anwendung ist zu berücksichtigen, dass die klinische Manifestation von Netzhauterkrankungen in der Ausprägung und in ihrem Verlauf variabel ist und durch das Zusammentreffen mehrerer Erkrankungen kompliziert werden kann. Daher gibt dieser Leitfaden eine diagnostisch-therapeutische Hilfestellung in Form einer Empfehlung in dem Bewusstsein, dass die individuelle Situation des Patienten in bestimmten Fällen eine Abweichung von diesen Empfehlungen zum Wohle des Patienten erfordert. Bewusst sind daher in diesen Leitfaden auch Diagnoseverfahren aufgenommen worden, die nicht in jedem Zentrum zur Verfügung stehen, die aber in seltenen Fällen für die exakte Diagnosestellung wesentlich sind.

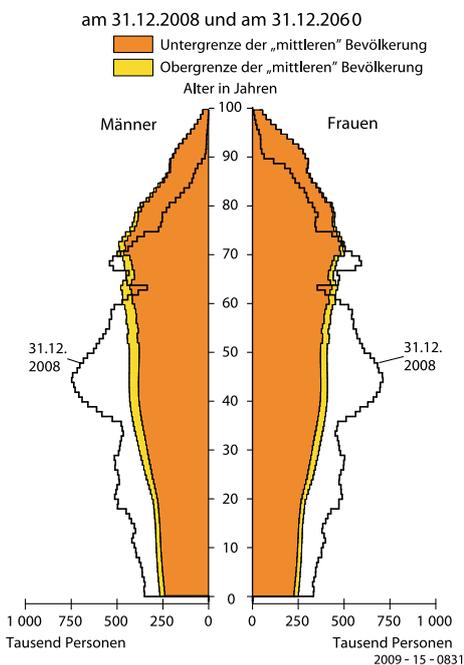
Therapieorientierte retinale Diagnostik

Der OcuNET Leitfaden ist das Herzstück der Kommunikations- und Kooperationsplattform zur Behandlung retinaler Erkrankungen der OcuNET Gruppe. Eine erste Aktualisierung des erstmalig im Oktober 2009 veröffentlichten Leitfadens erfolgte im Juli 2010 unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, der Retinologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands zur Therapie der choroidalen Neovaskularisation bei pathologischer Myopie und zur Therapie des Makulaödems bei retinalem Venenverschluss. In der Aktualisierung im Februar 2011 wurden die Stellungnahmen dieser Organisationen zu neuen Aspekten in der Therapie der neovaskulären Altersabhängigen Makuladegeneration und der Therapie der diabetischen Makulopathie eingearbeitet. Zudem sind die überarbeiteten Empfehlungen der American Academy of Ophthalmology für das Screening auf durch Chloroquin und Hydroxychloroquin verursachte Retinopathien aufgenommen worden. Das Layout wurde zur besseren Nutzbarkeit überarbeitet und ein Verzeichnis der Änderungen mit Hinweisen auf die aktuelle Literatur angefügt.

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

Kontaktlinsen bei Altersweitsichtigkeit (Presbyopie)

Der Anteil der sogenannten „Best Ager“ nimmt in unserer Bevölkerung immer mehr zu. Aufgrund dieser Altersstruktur der Bevölkerung stellt die Versorgung von presbyopen Menschen mit Sehhilfen auch in den OcuNET Zentren ein wichtiges Segment dar. Doch muss es nicht immer die Lesebrille sein, wenn mit zunehmendem Alter die Sehkraft in der Nähe schwindet.



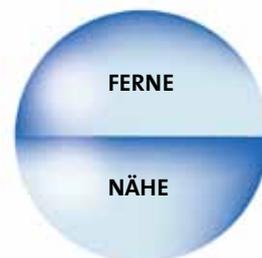
Quelle: Statistisches Bundesamt.

Presbyope Patienten sind aktiv, sportlich und flexibel und möchten noch etwas erleben. Sie möchten vor allem, wenn sie bereits jahrelang erfolgreich Kontaktlinsen getragen haben, nicht auf die Freiheit des Sehens ohne Brille verzichten.

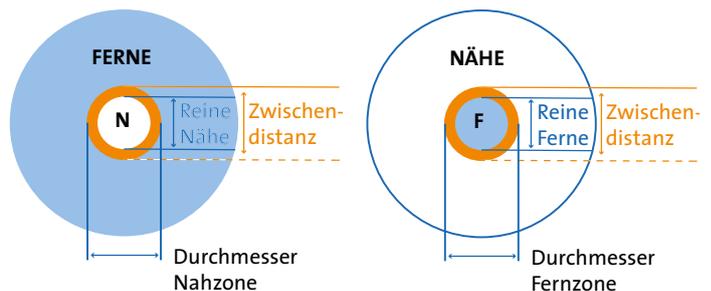
Bei der Versorgung der Patienten mit Kontaktlinsen zur Korrektur der Presbyopie bestehen 3 Möglichkeiten:

1. Monovision: Dabei wird das Führungsauge mit monofokaler Kontaktlinse für die Ferne und das „Begleitauge“ mit monofokaler Kontaktlinse für die Nähe korrigiert. Dieses Korrektursystem ist kostengünstig und der Visus kaum beeinträchtigt. Entscheidend für den Erfolg ist, wie gut der Träger das jeweils unscharfe Bild unterdrücken kann. Man muss allerdings Abstriche beim Stereo- und Kontrastsehen machen und es ist nur bei niedrigeren Additionen sinnvoll, dieses System anzupassen.

2. Bi(Tri)fokale Linsen-alternierend: Dabei ist – ähnlich dem Bifokalbrillenglas – die Fernzone oben und das Nahteilsegment unten bzw. unten nasal. Der Visus ist abhängig von Blickrichtung und Lidstellung. Beim Blick nach unten schiebt sich die Kontaktlinse nach oben und der Träger schaut durch das Nahteil und kann wieder lesen. Das räumliche Sehen ist normal und das System ist kaum gewöhnungsbedürftig. Bei Computerarbeitsplätzen ist die Nahteilposition allerdings häufig zu tief und somit meist nicht zufrieden stellend.



3. Multifokale Linsen-simultan: Anders als bei alternierenden Mehrstärkenkontaktlinsen hängt bei simultanen Multifokallinsen die Wirkung für Nähe und Ferne nicht von der Bewegung der Kontaktlinse – und damit von





Eine zufriedene Trägerin von Multifokal Kontaktlinsen. Die Linsen bereiten der Gynäkologin aus Münster-Hiltrup bei der Arbeit keine Probleme.

der Blickneigung – ab. Ständig bedecken 2 oder mehr Brechungszone die Pupille. Dabei befindet sich die Nahzone zentral und der Übergang zur Ferne ist kontinuierlich bzw. bei inversen Systemen umgekehrt. Dazu wird eine stabile Zentrierung der Korrekturzone angestrebt. Die Qualität der Abbildung ist abhängig von der Pupillengröße und der Umgebungsbeleuchtung. Zumindest in einer Entfernung ist der Visus immer etwas reduziert und der Gesamtkontrast kann abnehmen. Schwierig wird der Erfolg dieses Systems vor allem bei dezentrierter Pupillenlage. Die anatomische Lage der Pupille in der Iris ist häufig nicht genau zentrisch, sondern nasal dezentriert. Dies führt dazu, dass das Zentrum der Kontaktlinse gegenüber der Pupille temporal verschoben ist. Als Konsequenz ergeben sich Sehbeeinträchtigungen wie Schatten- und Doppeltsehen. Bisher gibt es nur eine Firma, die multifokale Kontaktlinsen mit dezentral liegenden Nah- oder Fernzonen fertigt.

Wichtig bei der Anpassung ist es, vor allem die Bedürfnisse des potentiellen Kontaktlinsträgers genau abzuklären und nach Sehansforderungen und Umweltbedingungen im Beruf, am Arbeitsplatz, bei Hobby, Sport oder in der Freizeit zu fragen. Zum psychologisch erfolgreichen Vorgehen gehört, gut zu informieren und gut zuzuhören, Grenzen aufzuzeigen, Wunsch und Wirklichkeit in Relation zu setzen, Kompromisse vorzubereiten und den Zeitaufwand vorauszusagen. Wichtig für den Erfolg ist neben der sorgfältigen Refraktion, der Beurteilung des vorderen Augenabschnittes und der Bestimmung des Führungsauges auch die Motivation des Patienten. Vorsicht ist geboten bei hohen Visusanforderungen und Astigmatismen über 1,00 dpt (bei weichen Linsen).

Welche Kontaktlinse also die richtige ist, hängt von vielen Faktoren ab. Es ist die Aufgabe des Anpassers anhand der ermittelten Daten, individuellen Wünsche und Anforderungen des Patienten die passende Wahl zu treffen.

OcuNET Klinik Chiro auf dem Weg in die Selbstständigkeit

Ein äthiopischer Augenarzt hat die Leitung der OcuNET Klinik in Chiro/Äthiopien übernommen; es gibt ein Schwesternteam, eine laufende Ambulanz und einen funktionierenden Operationsbetrieb. Zwei Jahre nach ihrer Eröffnung ist die von OcuNET und der Christoffel-Blindenmission (CBM) errichtete Augenklinik auf dem besten Wege in die Unabhängigkeit. Trotzdem kann man den äthiopischen Klinikablauf nicht mit dem einer deutschen Klinik vergleichen. Dr. Stefanie Schmickler vom OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland war im Oktober mit einem Team vor Ort und sprach mit Dr. Kefale Geta, dem äthiopischen Augenarzt, über die Herausforderungen des Klinikalltags und seine persönliche Situation als Klinikleiter.

Dr. Kefale, verraten Sie uns, wie alt Sie sind und wo Sie Ihre Ausbildung absolviert haben?

Dr. Kefale: Ich bin 38 Jahre alt. Studiert habe ich an der Universität Jimma in Äthiopien. Meinen Facharzt habe ich später am Menilik II Hospital in Addis Abeba erworben.

Stehen Sie dabei im engen Austausch mit dem Management des benachbarten General Hospital, dem die Augenklinik organisatorisch ja angeschlossen ist? Gibt es zum Beispiel regelmäßige Treffen, wo Entscheidungen über Investitionen und Personal gefällt werden?

Interview

mit dem Leiter der OcuNET Klinik in Chiro/Äthiopien, Dr. Kefale

Sie haben nun die Leitung der Augenklinik in Chiro übernommen. Worin bestehen Ihre Aufgabengebiete?

Dr. Kefale: Zum einen natürlich in der Behandlung der Patienten. Eine Hauptaufgabe sehe ich aber auch darin, eine Klinikmannschaft zusammenzustellen und zu halten, mit der man die Augenklinik unterhalten und die Operationen durchführen kann.

Dr. Kefale: Nein, wir Ärzte informieren uns eher gegenseitig, zum Beispiel beim Essen. Ein Intranet zum Informationsaustausch gibt es hier am Krankenhaus nicht. Leider haben wir oft auch über Wochen keinen Zugang zum Internet, so dass die Kommunikation schwierig ist.

Das klingt kompliziert. Was hat sie bewogen, trotz der Abgeschiedenheit nach Chiro zu kommen und hier zu bleiben? Was macht die Arbeit hier für Sie interessant?



Dr. Kefale, der augenärztliche Leiter der OcuNET Klinik Chiro.

Dr. Kefale: Die Arbeit in Chiro ist für mich zum einen deshalb interessant, da das Gebäude der Augenklinik völlig neu errichtet wurde und mit dem Erstbezug eine gute Ausstattung erfolgte. In Äthiopien ist das nicht selbstverständlich. Zudem bekomme ich die Unterstützung von OcuNET und CBM.

Sie sprechen von einer guten Erstausrüstung der Klinik. Doch was ist, wenn etwas kaputt geht oder verbraucht ist? Aufgrund der staatlichen Regularien ist es ja immer sehr schwierig, kurzfristig einen Ersatz aus Deutschland einzuführen.

Dr. Kefale: Ja, das erleben wir gerade mit dem Operationsmikroskop. Drei Monate nach Klinikeröffnung fiel das Mikroskop zu Boden und zerbrach. Nun warten wir darauf, dass das Ersatzgerät aus Deutschland nach Äthiopien eingeführt werden darf. Wir arbeiten zwar derzeit mit einem asiatischen Fabrikat, doch warten wir dringend auf das neue Mikroskop aus Deutschland. Außerdem mussten einige Instrumente ausgetauscht werden und für die Ambulanz wäre ein Gerät zur Bestimmung der Fehlsichtigkeit wunderbar.

Dr. Kefale, vielen Dank!



Abb. 1: Das Klinikgebäude im Frühjahr 2010.

Abb. 2: Dr. Stefanie Schmickler vom OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland war im Oktober 2010 mit einem Team in Chiro, um die einheimischen Mitarbeiter der Klinik bei ihrer Arbeit zu unterstützen.

Abb. 3: Bereits im Frühjahr 2010 war ein Team aus dem OcuNET Zentrum Gerl-Gruppe in Äthiopien. Unter der Leitung von Dr. Ralf Gerl wurden während des 14-tägigen Einsatzes rund 150 Patienten am Grauen Star operiert.



OcuNET Ärzte erhalten

Tropenophthalmologie-Preis 2010

Für ihr Engagement in Äthiopien wurde Prof. Dr. med. Matthias Sachsenweger und Dr. med. Bernhard Kölbl der Tropenophthalmologie-Preis 2010 der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) verliehen.

Die Ehrung der Landshuter Augenärzte, beide vom OcuNET Zentrum Niederbayern, fand am 6. Juni 2010 im Rahmen des World Ophthalmology Congress (WOC) in Berlin statt. Durch ihren unermüdlichen Einsatz, vor allem beim Aufbau der OcuNET Augenklinik in Chiro, seien die beiden Augenärzte würdige Empfänger des Preises. Das stellte der Laudator und Juryvorsitzende Prof. Dr. med. V. Klauß in seiner Rede deutlich heraus. Seit 2004 treiben Prof. Sachsenweger und Dr. Kölbl das Klinikprojekt maßgeblich voran und haben bereits mehrfach in Äthiopien selbst operiert. Dieses Engagement bedeutet einen großen persönlichen, zeitlichen und finanziellen Einsatz, den die DOG mit der Verleihung des Preises Tropenophthalmologie würdigt.



Prof. Sachsenweger nahm den Preis, auch stellvertretend für Dr. Kölbl, entgegen.

Über die CBM:

Die CBM ist eine internationale Entwicklungshilfeorganisation für Menschen mit Behinderungen. Einer der Schwerpunkte ihrer Arbeit liegt auf der Heilung und Verhütung von vermeidbarer Blindheit, z.B. durch eine Operation am Grauen Star.

Die CBM-Augenarbeit:

2009 erhielten in 641 Projekten insgesamt 22.417.661 Augenranke medizinische Hilfe – 45 Prozent mehr Menschen als im Jahr 2008. 923.353 Patienten wurden operiert, unter anderem mit folgenden Indikationen:

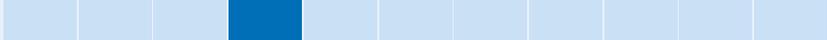
- Grauer Star 675.734
- davon Kinder 12.573
- Trachom 38.677
- Glaukom 28.422

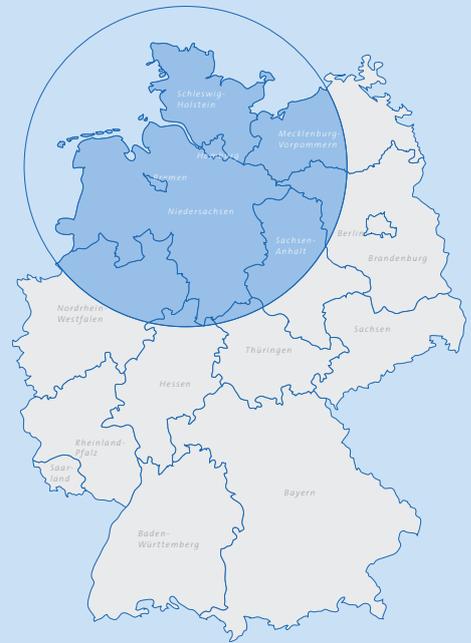
Darüber hinaus wurden Medikamente und Sehhilfen verteilt, zum Beispiel:

- Onchozerkose-Medikamente 8.411.288
- Trachom-Augensalbe 530.590
- Vitamin-A-Kapseln 384.673
- Brillen 1.195.138

Rehabilitative Betreuung sowie Schul- oder Berufsausbildung erhielten insgesamt 93.281 Menschen mit Sehbeeinträchtigung. Die CBM hat das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen.

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



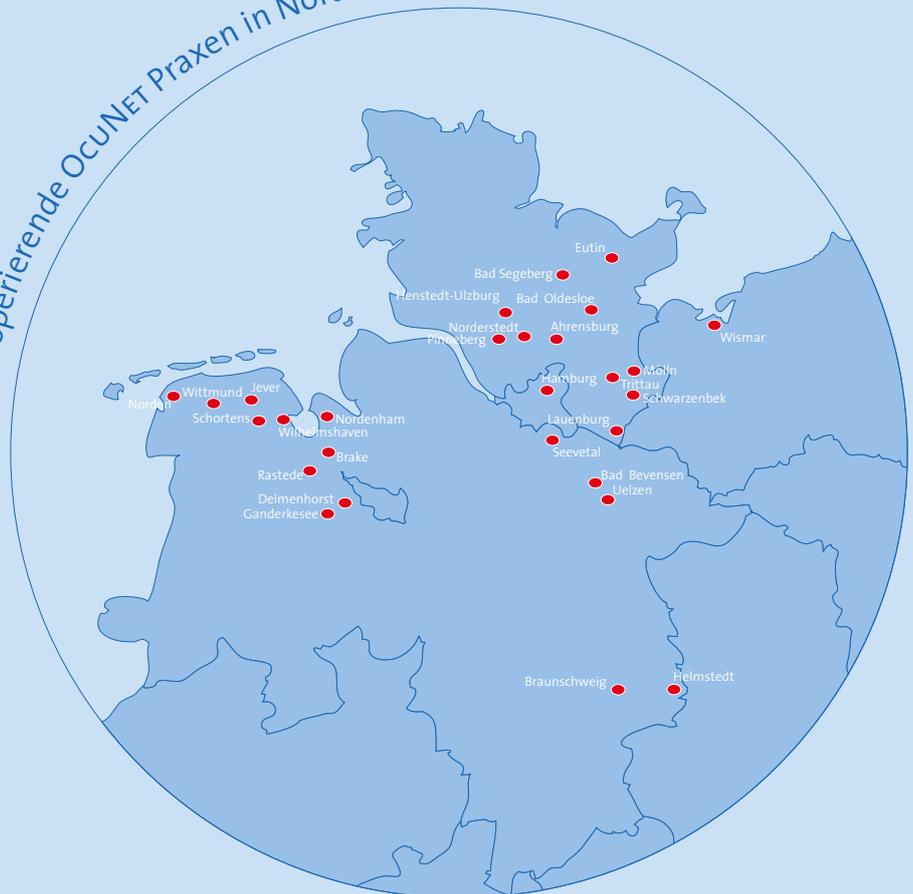


OcUNET Zentren in Norddeutschland



-  Konservative Standorte der OcUNET Zentren
-  Ambulante Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
-  Stationäre Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
-  OcUNET Praxen

Kooperierende OcUNET Praxen in Norddeutschland



Entwicklungen in den OcuNET Zentren

Standortqualität weiter optimiert

Neue Praxen in Braunschweig, neue Medizintechnologie in Wilhelmshaven und ein aufwändiger Anbau in Hamburg. Mit umfangreichen Investitionen haben die OcuNET Zentren in Norddeutschland die Patientenversorgung weiter optimiert.

Das OcuNET Zentrum Hamburg

Park-Klinik Manhagen investiert in optimierte Patientenversorgung

Die Park-Klinik Manhagen wird erweitert. 10,9 Millionen Euro werden in einen umfangreichen Anbau investiert. Es entstehen 2 neue Operationssäle mit der Möglichkeit der Intensivbehandlung, erweiterte Aufwächerräume mit 13 Plätzen sowie dem entsprechenden Monitoring auf den Stationen. Hinzu kommen eine erweiterte Zentralsterilisation, neue Laboreinrichtungen sowie ein verbesserter Aufnahme- und Ambulanzbereich für Patienten. Ziel ist es, nicht nur die OP-Kapazitäten zu erhöhen, sondern auch die

Arbeitsabläufe in der Klinik zu verbessern und sie technologisch auf den letzten Stand zu bringen. Als Beitrag zur Umwelt wird die gesamte Lüftungs-, Klima- und Energietechnik auf modernste Verfahren mit effizientester Energieausnutzung erneuert.

Die Park-Klinik Manhagen ist einer von 3 chirurgischen Standorten des OcuNET Zentrums Hamburg und der mit ihm assoziierten QAN (Qualitätsgemeinschaft Augenheilkunde Nord). Neben der hoch modernen Augenabteilung ist in dem Gebäude der Park-Klinik eine große Orthopädie integriert. Zufriedene Patienten sichern der



Überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit in der Park-Klinik Manhagen. Von der Technikerkrankenkasse wurde sie dafür ausgezeichnet.

Einrichtung bei Umfragen seit Jahren einen Spitzenplatz. Bei einer Patientenbefragung der Technikerkrankenkasse nahm die Klinik im Norden Platz 1 und bundesweit Platz 5 ein. 2009 erhielt die Klinik eine Auszeichnung für überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit. Ziel der Umbaumaßnahme in der Augenklinik ist es, die bislang sehr gute Versorgungssituation bei steigenden Patientenzahlen zu sichern und sogar weiter zu optimieren“, sagt Dr. Joachim Magner.

Erweiterung der Glaukomchirurgie

Im medizinischen Spektrum des OcuNET Zentrums Hamburg wurde 2010 die Glaukomchirurgie weiter ausgebaut. Neu im Einsatz ist das Ahmed Valve, ein spezielles Drainagesystem zur Senkung des Augeninnendrucks bei schwierig behandelbaren Glaukomen, die z.B. durch Uveitis oder Trauma entstehen. „Traditionelle Operationsverfahren sprechen hier erfahrungsgemäß schlecht an“, so Dr. Magner.

Mit der Einführung dieser modernen Technik hoffen die Ärzte, Patienten mit entsprechenden Krankheitsbildern eine Therapie anbieten zu können. Auch für klassische Glaukompatienten, die mit herkömmlichen Methoden bereits mehrfach operiert wurden, stellt das Verfahren eine neue Option dar. Die ersten Patienten wurden komplikationsfrei mit dem Ahmed Valve operiert und zeigten im postoperativen Verlauf eine gute Einstellung des Augeninnendrucks.

Bereits 2009 wurde das Repertoire der Glaukomchirurgie mit der Excimer-Laser Trabekulotomie (ELT) sowie der selektiven Lasertrabekuloplastik (SLT) um 2 laserchirurgische Verfahren erweitert. Die selektive Lasertrabekuloplastik (SLT) hat sich inzwischen als eine unkompliziert durchführbare, schmerzlose und wiederholbare Operation in der ambulanten Glaukombehandlung bewährt und hat ihren festen Platz im Therapiespektrum. Sie wird in der Park-Klinik Manhagen sowie in der Augentagesklinik Ballindamm durchgeführt. Die Excimer-Laser Trabekulotomie (ELT) kann mit Kataraktoperationen kombiniert durchgeführt werden und hat sich ebenfalls im Spektrum des OcuNET Zentrums etabliert. Die Glaukomchirurgie zählt mit der Kataraktchirurgie zu den Spezialgebieten des OcuNET Zentrums Hamburg.

Neue Therapieoption (Ozurdex®) bei Makulaödem eingeführt

Mit den wachsenden Kapazitäten in der Park-Klinik Manhagen soll zudem auch die Netzhautchirurgie weiter ausgebaut werden. Intravitreale operative Medikamenteneingaben ins Auge (IVOM) werden routinemäßig durchgeführt. Für Patienten mit Makulaödem infolge retinaler Venenast- und Zentralvenenverschlüsse wurde 2010 das Medikament Ozurdex® als Behandlungsoption in das Therapieschema aufgenommen. Die Erkrankung zählt zu den häufigsten Ursachen für den Sehverlust. Ozurdex® ist die erste und einzige in Europa zugelassene pharmakologische Therapie.

Das OcuNET Zentrum Weser-Ems

Das Team in Wilhelmshaven wächst

Seit Januar 2010 hat das Team der Augenärzte im RNK-Facharztzentrum am Meer Verstärkung durch einen neuen augenärztlichen Kollegen, Herrn Helmut Mayer. Herr Mayer hat die Leitung der Augenambulanz des Medizinischen Versorgungszentrums übernommen und führt die konservative Sprechstunde. Außerdem begleitet er die Ausbildung der Assistenzärzte. „Wir sichern die Zukunft der augenärztlichen Versorgung unserer Region“, sagt Dr. Christian Karwetzky. Laufend werden im RNK-Facharztzentrum mehrere Assistenzärzte parallel ausgebildet, seit 2009 auch im Verbund mit Kooperierenden Augenärzten, die über eine entsprechende Weiterbildungsermächtigung verfügen. So können die Assistenzärzte nach vorheriger Genehmigung durch die Ärztekammer während ihrer Ausbildung „springen“ und auch andere Einrichtungen kennen lernen. Die neue Assistenzärztin Anette Graf freut sich über die Möglichkeiten. Seit August 2010 unterstützt sie die Praxis im RNK-Facharztzentrum in Wilhelmshaven und absolviert ihre Ausbildung zur Fachärztin für Augenheilkunde.

NDR Visite dreht in der Augenarztpraxis im RNK-Facharztzentrum

Wenn im Auge die Durchblutung stockt – unter diesem Motto stand im Januar der Besuch des NDR Visite-Teams im OcuNET Zentrum Weser-Ems. Für den Filmbeitrag, der am 25. Januar 2011 gesendet wurde, beobachtete Visite Redakteurin Jutta Rosbach mit Kameralenten und Tonassistenten die Augenärzte im RNK-Facharztzentrum in Wilhelmshaven

bei der Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Makulaödem, einem Gefäßverschluss in der Netzhaut. Den Anlass dazu gab die neue Therapieoption mit Ozurdex®, ein Kortison-Implantat, das im Beitrag vorgestellt wurde. In Wilhelmshaven ist das Medikament seit 2010 erfolgreich im Einsatz. Eine im Film vorgestellte Patientin berichtete über ein deutlich besseres Sehvermögen innerhalb weniger Tage. Das Team hatte die Patientin auch zu Hause besucht, um sie im gewohnten Umfeld kennen zu lernen und zu ihrem Krankheitsverlauf zu befragen. „Die Dreharbeiten haben allen viel Spaß gemacht“, sagt Herr Dr. Burkhard Awe. Der NDR hat seit Jahren gute Kontakte zu den Wilhelmshavener Augenchirurgen, weil das Fernsehen bei seinen Reportagen auf die Fachkompetenz führender Einrichtungen angewiesen ist. Da lag es nahe, sich an Dr. Awe zu wenden,

der der Niedersächsische Landesvorsitzende des „Bundes Deutscher Ophthalmochirurgen (BDOC)“ ist.

Neue Einblicke ins Auge

„Gerade im Bereich von Netzhauterkrankungen haben sich die Behandlungsmöglichkeiten in letzter Zeit enorm entwickelt“, sagt Herr Dr. Rainer Steeb. Deshalb ist es wichtig, dass auch die Diagnostik immer auf dem aktuellen Stand ist. Einen Quantensprung bei der Netzhautdiagnostik ermöglicht das 3D-Spectralis OCT, das 2010 in Wilhelmshaven angeschafft wurde. Das Verfahren bietet den Augenärzten der Facharztpraxis einen räumlichen Einblick in die Netzhaut und erleichtert Diagnosestellung und Therapieverlauf. Aber auch für Patienten hat das Gerät Vorteile:



OCUNET Zentrum Weser-Ems: Das Team der Augenarztpraxis im RNK-Facharztzentrum in Wilhelmshaven wurde einen ganzen Tag lang von der Kamera des NDR begleitet.

Die Untersuchung ist schmerzfrei, risikoarm und – anders als bei der Netzhautangiografie – muss kein Farbstoff als Kontrastmittel in die Blutbahn injiziert werden. Auch die Erweiterung der Pupillen ist mit dem Gerät überflüssig. Zur Optimierung der Netzhautdiagnostik wurde außerdem in eine neue Funduskamera von Oculus investiert. Die Funduskamera ermöglicht präzise Aufnahmen des Augenhintergrundes und kann dabei insbesondere die Netzhaut, die Blutgefäße, den Sehnerven und die Aderhaut darstellen.

Praxisumzug in Rastede

Die Augenarztpraxis in Rastede ist in größere und patientenfreundlichere Räume umgezogen. 2009 hat Herr Mazen Kotrasch die Einrichtung von Dr. Wolfgang Fissek übernommen. Im August 2010 erfolgte der Umzug 400 Meter weiter in Richtung Süden. Der neue Standort bietet 200 qm lichtdurchflutete Praxisfläche und somit Platz genug, um auch den Gerätepark deutlich zu erweitern. Unter anderem wurden ein moderner „IOL-Master“, ein OCT und eine Funduskamera angeschafft.

Einsatz am Kilimandscharo

Herr Dr. Burkhard Awe vom Standort Wilhelmshaven hat 4 Wochen lang in einer Klinik in Tansania, direkt am Fuße des Kilimandscharo gearbeitet. Morgens hat er die Patienten in der Ambulanz betreut, am Nachmittag ging es in den OP. Außerdem wurden tageweise 30 Außenstellen betreut. „Dabei habe ich das Land der Massai kennen gelernt, die großartige Natur bewundert und viele dankbare Patienten behandelt. Tansania hat 40 Millionen Einwohner, aber nur 40 Augenärzte. Viele Menschen leiden deshalb zum Teil an weit fortgeschrittenen Augenerkrankungen.“

Das OcuNET Zentrum Region Braunschweig

Zentrum wächst um 2 Standorte

Das OcuNET Zentrum Region Braunschweig ist im Jahr 2010 um 2 Standorte in Wolfsburg und Göttingen gewachsen. In Göttingen führt die Augenklinik – Dr. Hoffmann mit dem integrierten MVZ Dr. Genée – Dr. Weigmann die lange etablierte Praxis von Herrn P. Cordes weiter. „Da Herr Cordes Ende 2010 in den wohlverdienten Ruhestand gegangen ist und die Situation für Patienten der Region bereits jetzt



Das Team der Augenarztpraxis in Rastede am neuen Standort in der Oldenburger Str. 211.

durch lange Wartezeiten gekennzeichnet ist, haben wir uns entschlossen, die Praxis gemeinsam zu erhalten“, sagt Dr. Genée. Seit dem 01. Januar 2011 wird die Praxis von Herrn Björn Feldner geführt. Die bisherigen Schwerpunkte der Praxis – insbesondere die Kinder-Augenheilkunde – bleiben weiterhin bestehen. Gleichzeitig wollen die OcuNET Gesellschafter aber auch ihre chirurgischen Erfahrungen einbringen und Patienten die Wege verkürzen.

Um den großen Versorgungsbedarf der Region zu decken, haben sich Herr Dr. Genée und Herr Dr. Weigmann zudem in Wolfsburg mit der Praxis von Herrn Dr. A. Kamouna, Herrn Dr. M. Custodis und Herrn Dr. U. Grohmann zusammengeschlossen. Die Praxis zählt zu den wenigen ambulant-chirurgischen Standorten der Region, so dass eine Bündelung der Kompetenzen sinnvoll ist. Vor allem Patienten mit Katarakt und AMD sollen von dem Zusammenschluss der Standorte mit der Augenklinik – Dr. Hoffmann profitieren. Die Braunschweiger Klinik ist eine der ältesten und traditionsreichsten Augenkliniken Deutschlands. Mit angeschlossenem MVZ versorgt sie die Region im gesamten konservativen und chirurgischen Spektrum und sichert seit 2008 auch die Notfallversorgung für den Kreis. Mit den konservativ tätigen Kollegen und OcuNET Praxen besteht eine enge Zusammenarbeit, die auch an den neuen Standorten nahtlos weitergeführt wird.

Modernisierung der Augenklinik

Immer bessere Versorgungsstrukturen für Patienten schaffen – mit diesem Ziel konnte 2010 auch ein großer Abschnitt in der Modernisierung der Augenklinik abgeschlossen werden. Nach umfangreichen Renovierungs- und Sanierungsarbeiten waren Ende des Jahres die ersten Patientenzimmer bezugsfertig. Neben der teilweisen Umgestaltung der Grundrisse, der Inneneinrichtung sowie der Sanitäranlagen konnte zudem mit Geräusch dämmenden Fenstern der Straßenlärm in den Patientenzimmern deutlich reduziert werden. Ein enormer Aufwand, der noch dazu bei laufendem Klinikbetrieb realisiert wurde. „Doch die vielen positiven Rückmeldungen der Patienten und Mitarbeiter zeigen, dass sich Kosten und Mühe gelohnt haben“, so Dr. Weigmann.

Erweiterung der Integrierten Versorgung für Kataraktpatienten

Darüber hinaus konnte die Augenklinik 2010 auch die ambulante Versorgung von Kataraktpatienten weiter ausbauen. Eine der Grundlagen dafür ist eine Erweiterung des Vertrages zur Integrierten Versorgung mit der Barmer GEK. Durch die hohe Zufriedenheit der Krankenkasse und

der Patienten mit den Leistungen der Augenklinik und der mit ihr kooperierenden Praxen wurde der Vertrag zum 1. September 2010 auch auf die ambulante Kataraktchirurgie erweitert. Neben der nahtlosen medizinischen Versorgung „aus einer Hand“ profitieren Patienten von umfassenden Services, die sich bei den stationären Patienten bereits bestens bewährt und eingespielt haben. Dazu zählt unter anderem der Abholservice zur Operation sowie der Heimtransport und – bei Bedarf – eine Unterstützung bei der häuslichen Versorgung danach.



In Göttingen führt die Augenklinik – Dr. Hoffmann mit dem integrierten MVZ Dr. Genée – Dr. Weigmann die Praxis von Herrn P. Cordes weiter.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Hamburg Standorte und Schwerpunkte

**AUGENTAGESKLINIK
BALLINDAMM**
MAKULAKOMPETENZENTRUM



BALLINDAMM 37 • 20095 HAMBURG • TEL.: 040 / 46 86 67-70

QAN Qualitätsgemeinschaft Augenheilkunde Nord

Augentagesklinik Ballindamm

Die Augentagesklinik Ballindamm wurde 2007 in bester Lage in Hamburgs Innenstadt für ambulante Operationen aufgebaut. Wie in der Augenklinik der Park-Klinik Manhagen stehen hier neben umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten, wie z.B. Cirrus-OCT, SL-OCT, OPD-Scan, Aberrometrie, Endothelmikroskop, 2 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 den Kooperationspartnern zur Verfügung. Die Operationsschwerpunkte beider Kliniken liegen in der Kataraktchirurgie. Darüber hinaus werden in beiden Einrichtungen Glaukom-Operationen, Netzhaut-/Glaskörperoperationen, Refraktive Eingriffe (LASIK), Tränenwegs- und Lidoperationen, Augenmuskeloperationen sowie alle Laserverfahren durchgeführt. 2010 wurden die Räume um 2 Etagen erweitert, in denen ein Konferenzraum, ein Bürobereich, ein Anmeldebereich mit Wartezimmer sowie Funktionsräume neu entstanden sind.

**PARK-KLINIK MANHAGEN
AUGENKLINIK**



SIEKER LANDSTRASSE 19 • 22927 GROSSHANSDORF • TEL.: 040 / 881 559-88

QAN Qualitätsgemeinschaft Augenheilkunde Nord

Augenklinik der Park-Klinik Manhagen

Die Augenklinik der Park-Klinik Manhagen verfügt über stilvolles Ambiente in Parkumgebung. Die Gebäude sind modern ausgestattet und unterirdisch miteinander verbunden. Die Augenklinik ist mit 2 modernen Operationssälen und raumlufttechnischer Anlage ausgestattet.

Hinzu kommt eine umfangreiche diagnostische Einheit mit innovativen Geräten, wie zum Beispiel Scanning-Laser-Ophthalmoskop, OCT, Pentacam.

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 20 Zimmer mit 37 Betten, zum Teil mit 24-Stunden Intensivüberwachung. Ein Team aus 180 Schwestern, Pflegern und Therapeuten sorgt dafür, dass Patienten rundum gut versorgt sind.

**BINOKULARZENTRUM
AHRENSBURG**



GROSSE STRASSE 27-29 • 22926 AHRENSBURG • TEL.: 04102 / 510-36

QAN Qualitätsgemeinschaft Augenheilkunde Nord

Binokularzentrum Ahrensburg

Im 2009 gegründeten Binokularzentrum finden Patienten und niedergelassene Ärzte kompetente Ansprechpartner für die strabologische Diagnostik und Therapie. Mit Herrn Priv.-Doz. Dr. Michael Schittkowski, Leiter des Bereichs Strabologie, Neuroophthalmologie und okuloplastische Chirurgie der Universitätsklinik Göttingen, konnte ein erfahrener Spezialist für diesen Bereich gewonnen werden. In regelmäßigen Abständen führt er in der Augenklinik Manhagen neben Augenmuskeloperationen auch Lidoperationen aller Schwierigkeitsgrade durch und erweitert das bisherige Spektrum der endoskopischen Tränenwegs Chirurgie um die Technik nach TOTI. Für die strabologische Diagnostik stehen Frau Dr. Grit Jendral und Frau Dr. Annette Tetzlaff nebst Orthoptisten-Team in den neuen Räumen täglich nach Vereinbarung zur Verfügung. Das Binokularzentrum Ahrensburg bietet strabologische Diagnostik und Therapie auf hohem Niveau.

Weitere Informationen über das OcuNET Zentrum stehen unter www.qan-augenaerzte.de zur Verfügung.



Abb. 1: Dr. Joachim Magner, Dr. Michael Morszeck, Dr. Hanno Elsner, Dr. Hinnerk Kirsch, Dr. Peter Hermjacob, Dr. Arnd Bunsse, Dr. Friedrich Flohr, Dr. Michael Kranefuss (v.l.n.r.).

Abb. 2: In der Augenklinik an der Park-Klinik Manhagen werden Patienten ambulant und stationär operiert.

Abb. 1: Die Augentagesklinik Ballindamm ist das Zentrum der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern.

Abb. 2: Die Augenkliniken verfügen jeweils über 2 moderne OP-Einheiten mit raumlufttechnischer Anlage.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Weser-Ems Standorte und Schwerpunkte



**Augenärzte im
RNK Facharztzentrum am Meer**

Augenärzte im RNK-Facharztzentrum am Meer (Wilhelmshaven)

Die Wilhelmshavener Praxisgemeinschaft setzt sich zusammen aus einem Medizinischen Versorgungszentrum sowie einer Partnerschaftsgesellschaft. In der Praxisgemeinschaft bündeln Dres. Awe, Karwetzky, 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 Makulaerkrankungen (u.a. PDT und Intravitreale operative Medikamenteneingaben) und in der Refraktiven Chirurgie. Außerdem werden hoch spezialisierte Lid- und Schieloperationen durchgeführt. Angeschlossen sind der Praxisgemeinschaft eine Sehschule sowie ein AugenDiagnostikCentrum (ADC) mit einem breiten Angebot diagnostischer Geräte. Dazu zählen unter anderem die HRT, ein neues 3D-OCT Spectralis sowie eine neue Funduskamera, OPTOS, die Fluoreszenzangiografie 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 für die augenmedizinische Frühgeborenenbetreuung des Krankenhauses zur Verfügung. Bei Bedarf können Patienten auch stationär aufgenommen oder bettlägerige Patienten anderer Fachabteilungen konsiliarisch versorgt werden.



Gemeinschaftspraxis
Johannes Rieks · Arno Wirdemann

FACHÄRZTE FÜR AUGENHEILKUNDE

Gemeinschaftspraxis Aurich

Seit 1992 sind Johannes Rieks und Arno Wirdemann 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 Makulaerkrankungen (u.a. PDT und Intravitreale operative Medikamenteneingaben).



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. der Akupunktur. Chirurgische Schwerpunkte liegen in der Katarakt- und Lidchirurgie sowie in der Therapie der Makuladegeneration (Intravitreale operative Medikamenteneingaben).



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

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

Weitere Informationen über das OcuNET Zentrum stehen zur Verfügung unter:

www.augen-whv.de

www.augen-aurich.de

www.augen-varel.de

www.augen-rastede.de

www.augen-op-bremen.de



Die Gesellschafter des 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: Nataliya Nehus, Johannes Rieks, Dr. Christian Weber.



Standort Wilhelmshaven im RNK-FacharztZentrum am Meer: Auf 750 qm erstrecken sich die Praxisräume und das ADC. Die augenärztliche Belegabteilung mit OP im städtischen Reinhard-Nieter-Krankenhaus ist durch einen Bettengang mit dem FacharztZentrum verbunden.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Region Braunschweig

Standorte und Schwerpunkte



Augenlinik – Dr. Hoffmann

In der Augenlinik – Dr. Hoffmann wird das gesamte Spektrum der ambulanten und stationären Augen Chirurgie angeboten. Einer der Schwerpunkte ist die Kataraktchirurgie einschließlich der Sekundärlinsenimplantation sowie die Glaukomchirurgie. Neu aufgebaut wurden die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie und die große Hornhautchirurgie. Außerdem werden Operationen von Augenfehlstellungen (Strabismus), Lidtumoren, Lidfehlstellungen inkl. plastischer Rekonstruktion nach Verletzungen sowie Tränenwegsoperationen durchgeführt. Als Rundumversorger behandelt die Klinik auch Traumapatienten. Gemeinsam mit rund 60 niedergelassenen Augenärzten hat die Augenlinik zudem für den Bezirk Braunschweig die nächtliche Notfallversorgung übernommen. Insgesamt 11 Fachärzte stehen Patienten in der Augenlinik zur Verfügung. 5 Ärzte kümmern sich ausschließlich um das MVZ. Dr. Genée, Dr. Weigmann und Dr. Requadt, der 2008 hinzugekommen ist, decken den chirurgischen Bereich ab. Hinzu kommen 3 Assistenzärzte und ein großes Team nicht-ärztlicher Mitarbeiter. Die Klinik steht privat und gesetzlich versicherten Patienten offen.

MVZ Dr. med. D. Genée – Dr. med. U. Weigmann

Das MVZ ist direkt in die Augenlinik 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 Spektral OCT zur Verfügung. Gemeinsam mit anderen Augenärzten wird zudem ein Augen Diagnostik Centrum in Braunschweig genutzt. Zum Spektrum zählen außerdem die Kontaktlinsenanpassung (einschl. Spezialkontaktlinsen bei Keratokonus sowie nach

Hornhauttransplantation), die Diagnostik und Therapie von Sehstörungen im Kindesalter (Orthoptik/Sehschule) und Laserbehandlungen z.B. bei Nachstar, bei Netzhautlöchern oder bei diabetischen Augenveränderungen.

Praxis Björn Feldner & MVZ Dr. med. D. Genée – Dr. med. U. Weigmann

Die neu in das OcuNET Zentrum integrierte Praxis in Göttingen wird seit dem 01. Januar 2011 von Herrn Björn Feldner geführt. Den Patienten steht hier ein breites Spektrum der diagnostischen und konservativen Augenheilkunde zur Verfügung. Die Diagnostik und Therapie von Sehstörungen im Kindesalter (Orthoptik/Sehschule) zählt zu den Schwerpunkten. Ebenso die ambulante Kataraktchirurgie. Durch den Zusammenschluss mit dem MVZ Dr. med. D. Genée – Dr. med. U. Weigmann in Form einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft wurde das bisherige diagnostische und konservative Spektrum durch chirurgische Leistungen ergänzt.

Augenarztpraxis Schillerstraße - Drs. Custodis, Genée, Grohmann, Kamouna, Weigmann

Die Augenarztpraxis Schillerstraße von Dres. Custodis, Grohmann und Kamouna wird mit Dr. Genée und Dr. Weigmann ebenfalls als überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft betrieben. Seit September 2010 ist sie Standort des OcuNET Zentrums. Schwerpunkt der Praxis ist neben der Diagnostik und konservativen Augenheilkunde die ambulante Augen Chirurgie und hier insbesondere die Kataraktchirurgie. Durch den Zusammenschluss der Augenärzte wurden die chirurgischen Kapazitäten insbesondere für Patienten mit Katarakt und Altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) erweitert.



Abb. 1: Die Augenklīnik - Dr. Hoffmann wird in fast 120-jähriger Familientradition geführt. Mit angeschlossenem MVZ versorgt die Augenklīnik die strukturschwache Region auf dem gesamten konservativen und chirurgischen Gebiet der Augenheilkunde.



Abb. 2: Dr. med. Ulrich Weigmann und Dr. med. Dirk Genée, die heutigen Träger der Augenklīnik. Dr. Genée ist der Urenkel des Gründers.

Abb. 3: Björn Feldner ist mit seiner Praxis in Göttingen Partner des MVZ.

Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Norddeutschland

POSTLEITZAHLBEREICH 2

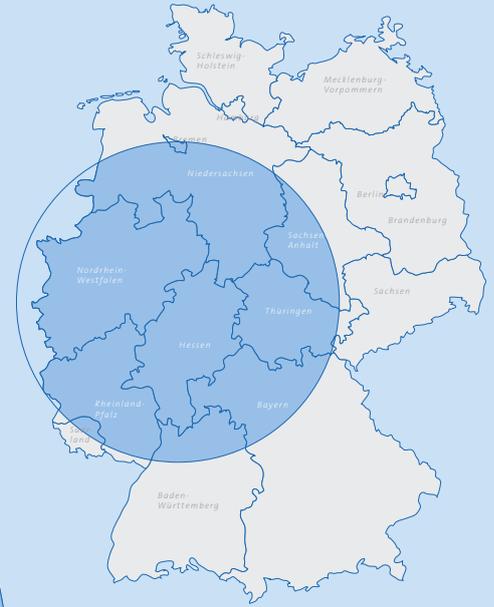
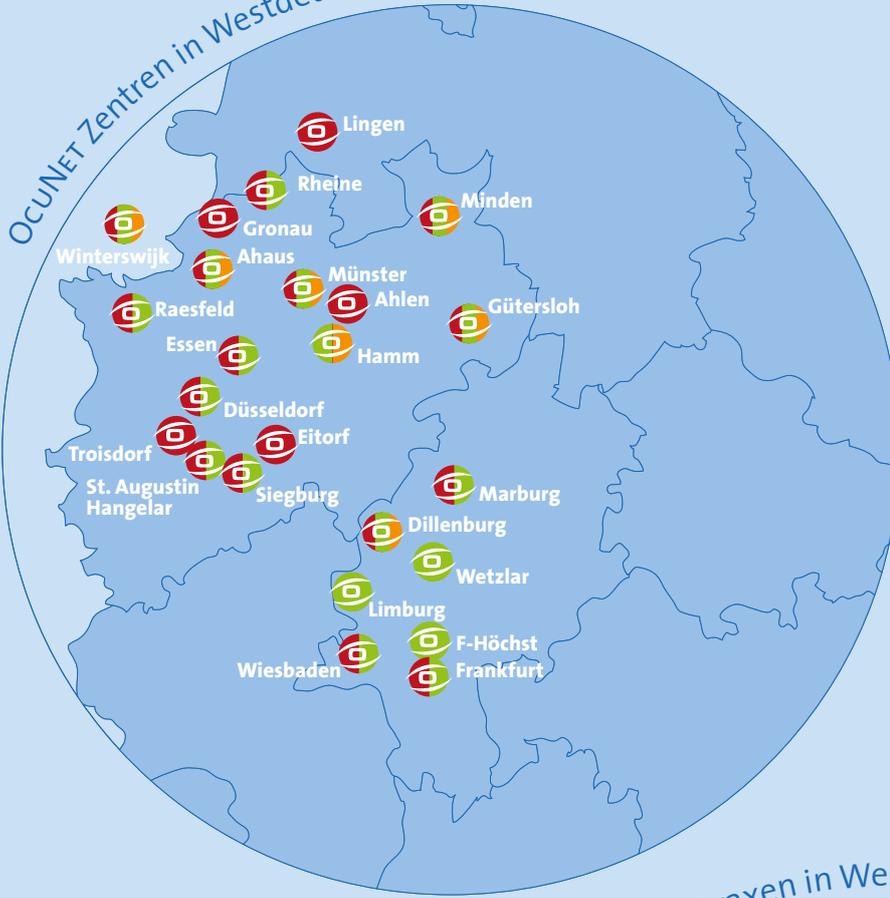
Frau Dr. med. J. Albrecht, Hamburg, www.augenarzt-hh.de
Herr J. Altrogge, Hamburg, www.augen-abc.de
Frau Dr. med. I. Bandtel, Hamburg
Herrn Dr. med. W. Baumgart, Wilhelmshaven
Frau Dr. med. K. Bäß, Hamburg
Frau Dr. med. K. Becker-Neumann, Hamburg
Herr Dr. med. K. Bergius, Wilhelmshaven
Frau Dr. med. M. Beyer, Wismar
Herr K. Bourgund, Hamburg, www.augen-abc.de
Frau Dr. med. S. Brandis, Mölln
Herr Dr. med. A. Bunse, Hamburg
Herr Dr. med. B. Claussen, Hamburg
Herr Dr. med. C. Claussen, Hamburg, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Cle-mens-Claussen
Herr Dr. med. J.-F. Deinhard, Delmenhorst
Herr U. Detmers, Norden
Herr Dr. med. F. Diekstall, Ganderkesee
Frau Dr. med. V. Doci, Hamburg
Frau Dr. med. B. Eckardt, Lauenburg
Herr Dr. med. H. Elsner, Hamburg
Herr M. Fabian, Bad Oldesloe
Herr Dr. med. A. D. Farahani, Hamburg
Herr Dr. med. F. Flohr, Hamburg
Herr R. Gast, Bad Oldesloe
Frau Dr. med. E. Gebauer, Wittmund
Herr Dr. med. D. Gebhardt, Brake
Herr Dr. S. Ghassemi, Henstedt-Ulzburg
Frau Dr. med. B. Gräfin von Schwerin, Hamburg
Herr Dr. med. H.-U. Häberlen, Hamburg
Herr Dr. med. F. Hansmann, Bad Oldesloe
Herr Dr. med. M. Heidemann, Trittau
Herr Dr. med. G. Holzapfel, Wittmund
Frau Dr. med. G. Jendral, Ahrensburg
Herr Dr. med. H. Kirsch, Hamburg
Herr Dr. V. Klass, Hamburg
Herr Dr. med. R. Kleinschmidt, Norden
Herr Dr. med. univ. J. Klug, Hamburg
Frau Dr. med. U. Köller, Hamburg
Frau Dr. med. S. Kölle-Tödter, Seevetal
Herr G. Kon, Hamburg
Frau V. Kon, Hamburg
Herr M. Kotrasch, Rastede, www.ocunet.de/augenarzt/Mazen-Kotrasch
Herr Dr. med. M. Kranefuss, Hamburg, www.augenarzt-hh.de

Frau Dipl. Med. E.-M. Kühnrich, Schwarzenbek
Herr Dr. med. Th. Küpker, Schortens
Herr Dr. med. F. Lattke, Hamburg
Herr Dr. med. F. Latussek, Eutin
Herr M. Löffert, Hamburg
Frau Dr. med. B. Lorenz, Hamburg, www.augenarzt-hh.de
Herr Dr. med. H. D. Lukas, Uelzen
Frau Dr. med. S. Minet, Hamburg
Herr Dr. med. M. Morszeck, Hamburg, www.augen-abc.de
Herr Dr. med. O. Müller, Hamburg
Frau Dr. med. I. Neuhaus-Richard, Hamburg
Herr S. Özen, Hamburg
Herr Dr. med. H. Pacholke, Brake
Frau J. Paruzel-Bednorz, Norderstedt
Herr Dr. med. J. Plaggenborg, Brake
Herr Dr. med. E. Pörksen, Hamburg
Frau Dr. med. D. Prädell, Hamburg
Herr Dr. med. G. Prädikow, Ahrensburg
Frau Dr. med. B. Rose, Hamburg
Frau Dr. med. S. Schmidt, Jever, www.augenarzt-jeveer.de
Frau Dr. med. H. Schneider, Wismar
Herr P. Schwabedissen, Hamburg
Herr Dr. med. J. Schwarzer, Hamburg
Herr Dr. med. L. Seebacher, Bad Bevensen
Herr M. Tange, Hamburg
Herr Dr. med. Th. Tasche, Hamburg
Herr Dr. med. H. F. Thies, Hamburg
Frau A. Timm, Wismar
Herr Dr. med. H. Tornow, Hamburg
Frau Dr. med. H. Tornow, Hamburg
Frau Dr. med. P. Ullrich, Hamburg
Herr J. Umland, Hamburg
Herr H. van Bentum, Mölln
Frau K. Vogel, Pinneberg
Frau A. Vollmer, Schwarzenbek
Herr Dr. med. M. Vorkauf, Bad Segeberg
Frau Dr. med. S. Wallner, Hamburg, www.augenarzt-hh.de
Herr Dr. med. K. Weidner, Brake
Frau Dr. med. A. Wesselmann, Hamburg
Frau Dr. med. B. Wilkens, Nordenham
Herr Dr. med. C. Wilkens, Nordenham
Herr Dr. med. C.-P. Witt, Hamburg
Frau Dr. med. S. Wittramm, Hamburg
Herr R. Yanes, Hamburg
Herr Dr. med. S.-H. Yun, Hamburg

Herr F. Zeidan, Hamburg
POSTLEITZAHLBEREICH 3
Herr Dr. med. M. Ahrens, Braunschweig
Herr Dr. med. K. Bachmann, Braunschweig
Frau Dr. med. O. Becker, Braunschweig
Herr Dr. med. A. Burhorn, Braunschweig
Frau Dr. med. St. Heinichen, Braunschweig
Herr Dr. med. Th. Heinichen, Braunschweig
Herr Dr. med. V. Heinichen, Braunschweig
Herr Dr. med. A. Kamouna, Braunschweig
Frau Dr. med. U. Mehnert, Helmstedt
Herr Dr. med. M. Michallik, Braunschweig
Frau Dr. med. D. Multzsch-Huber, Braunschweig
Frau A. Rech, Braunschweig
Frau I. Trinitowski, Helmstedt
Herr Dr. (K.U.L.) E. Verhulst, Braunschweig
Herr Dr. med. J. Weihmann, Helmstedt

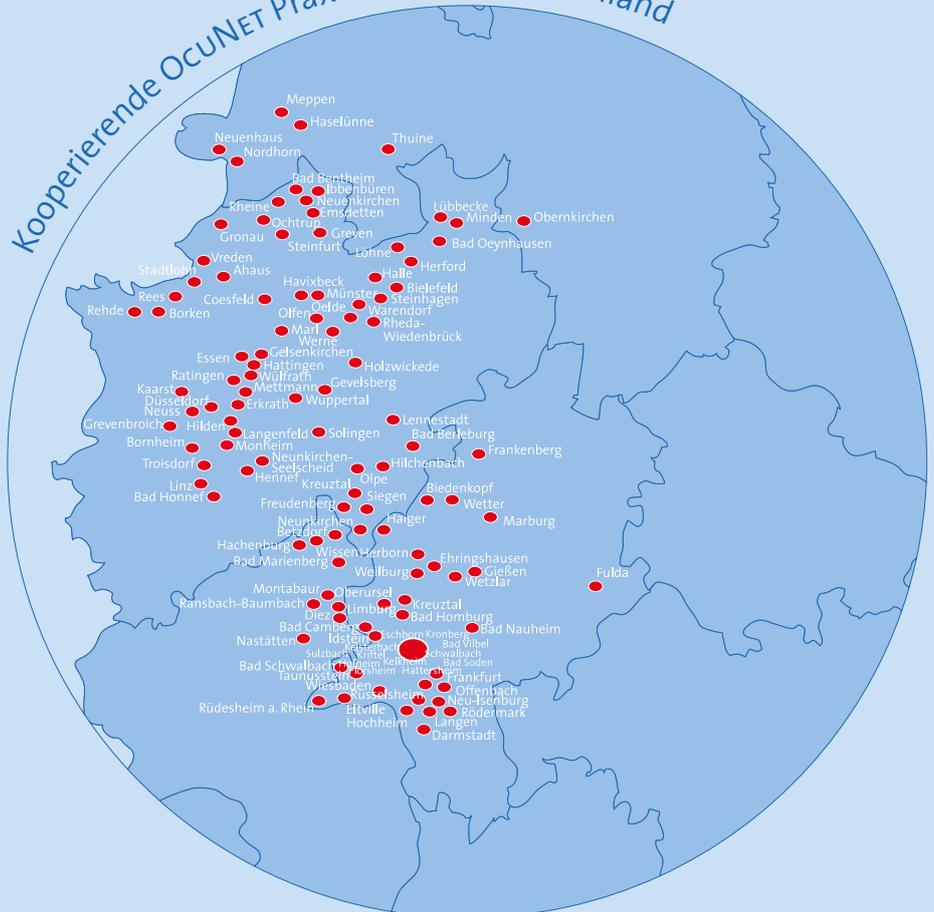


OcUNET Zentren in Westdeutschland



-  Konservative Standorte der OcUNET Zentren
-  Ambulante Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
-  Stationäre Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
-  OcUNET Praxen

Kooperierende OcUNET Praxen in Westdeutschland



Entwicklungen in den OcuNET Zentren

Nah am Patienten

Eine patientenfreundliche Versorgung der kurzen Wege. Dafür stehen die 6 OcuNET Zentren im Westen der Republik. 2010 sind weitere Standorte hinzugekommen. Die Kapazitäten in den etablierten Einrichtungen wurden erhöht.

OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe

Neue Geräte im Augen-Diagnostik-Zentrum

Nachdem das OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe 2009 sowohl mit der Augenklinik Minden als auch mit der Augen-Praxisklinik Minden in neue, größere Räumlichkeiten umgezogen ist, realisierte das Zentrum 2010 umfangreiche Neuerungen in der Gerätediagnostik: 3 neue Geräte hat das angeschlossene Augen-Diagnostik-Zentrum erhalten. Im Januar wurde zunächst ein 3D-OCT von Topcon, ein Spectral OCT der jüngsten Generation, installiert. Dieses mit einem Kernspin vergleichbare Gerät ermöglicht erstmals dreidimensionale – quasi histopathologische – Aufnahmen der vorderen und hinteren Augenabschnitte. Zudem lassen sich mit dieser Einheit hoch auflösende Fundusfotos erstellen. „Das 3D-OCT erweitert die Möglichkeiten der Diagnostik nicht nur im Bereich der Retinologie, sondern auch der vorderen Augenabschnitte“, sagt Herr Dr. Stefan Schüller. Das Verfahren liefert optische Schnittbilder der Hornhaut, Iris und Vorderkammer in allen Ebenen. Bei der Implantation von Intraokularlinsen kann dies entscheidend zur Versorgungsqualität von Patienten beitragen.

Das zweite neue Gerät ist eine Pentacam von Oculus zur dreidimensionalen Topografie des vorderen Augenabschnitts. Einsatzgebiete sind neben der Refraktiven Chirurgie und der Pachymetrie die Diagnostik von Hornhautveränderungen wie dem Keratokonus oder einer Bestimmung der Vorderkammertiefe bei Patienten mit Disposition zum Winkelblockglaukom. Und schließlich ist ein digitales Endothelzellmikroskop EM3000 von Tomey als wertvolle Ergänzung der Vorderabschnittsdiagnostik hinzugekommen. Hierbei handelt es sich um ein computergestütztes Mikroskop zur Analyse der Hornhautstrukturen. Die für die Nährstoffversorgung der Hornhaut zuständige Endothelschicht, kann sehr genau beurteilt werden. Vor allem die Diagnostik bei Erkrankungen oder Verletzungen der Hornhaut wird hierdurch komplettiert, jedoch auch im Rahmen der Kataraktchirurgie sind wichtige Aussagen zur Endothelzellfunktion möglich.

Therapiespektrum um Ozurdex® erweitert

Das Spektrum wurde seit dem Sommer 2010 um eine neue Option in der Therapie des zystoiden Makulaödems erweitert. Ozurdex® ist ein Dexamethason (Cortison) Depotimplantat, das operativ in das Auge appliziert wird und kontinuierlich Wirkstoffe freisetzt. Der Vorteil: Ohne ständige Medikamenteneingabe wird über längere Zeit ein gleichmäßig hoher Wirkstoffspiegel erreicht. Aktuellen Studien zufolge verbessert sich der Visus nach einmaliger Gabe über 6 Monate signifikant. Ozurdex® ist das erste Arzneimittel, das die Zulassung zur Behandlung des Makulaödems infolge retinaler Venenast- und Zentralvenenthrombosen erhalten hat. Die Eingabe von Anti-VEGF-Antikörpern in den Glaskörper sind weitere Behandlungsoptionen.



Neben einem computergestützten Endothelmikroskop wurden 2010 im ADC des OcuNET Zentrums Ostwestfalen Lippe ein neues 3D-OCT Spectral-domain und eine Pentacam installiert.

Engagement für die Fortbildung

2010 wurde zum 23. Mal in Folge der traditionelle Mindener Workshop für augenärztliche Kollegen des OcuNET Zentrums durchgeführt (siehe auch Kapitel „Fachveranstaltungen und Symposien“). Unter dem Motto „Augenheilkunde im Wandel – Was wird kommen“ trugen 12 Referenten zu den Themen Refraktive Chirurgie, Glaukom-, Katarakt- und Netzhautchirurgie bei. Die mehr als 200 Gäste kamen nicht nur aus den Kooperierenden OcuNET Praxen, sondern auch aus den verschiedenen überörtlichen Kooperationen, die das Zentrum mit Kollegen der Region gegründet hat.

Ziel des OcuNET Zentrums ist es, mit allen Partnern eine wohnortnahe Patientenversorgung mit konstant hohen Leistungen zu erbringen. Vor diesem Hintergrund wurden auch für das medizinische Assistenzpersonal verschiedene Fortbildungen im Rahmen des OcuNET QM-Qualitätszirkels durchgeführt. Unter anderem wurde erstmalig eine Fortbildung für Arzthelfer/-innen der Region im neuen Vortragsraum der Augen-Praxisklinik Minden abgehalten. 35 medizinische Fachangestellte der Kooperierenden OcuNET Praxen haben gemeinsam mit den Mindener Augenärzten über fachliche und organisatorische Aspekte des Qualitätsmanagements diskutiert.



Die Augen-Praxisklinik Minden am neuen Standort in der Königsstraße.

OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland

Weiterer Praxisstandort in Münster

Das OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland wächst weiter: Zum Januar 2011 hat die Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster die Praxis von Frau Dr. Brigitte Kolck in Münster übernommen. Mit der Übernahme stand auch ein Umzug in neue Räumlichkeiten in der Ludgeristraße, schräg gegenüber dem alten Praxisstandort, an. Am neuen Standort ist Frau Dr. Kolck weiterhin für die Gemeinschaftspraxis tätig. Seit Mai führt sie die Praxis gemeinsam mit Frau Dr. Anja Fechtrup, die die Gemeinschaftspraxis bereits seit 2009 am Hauptstandort Ahaus unterstützt hatte. In den neuen, größeren Räumlichkeiten steht Patienten ein breites Spektrum der konservativen Augenheilkunde mit neu eingerichteter Sehschule, topografieunterstützter Kontaktlinsenanpassung und speziellen Geräten wie HRT zur Glaukom-Verlaufskontrolle zur Verfügung. In allen Einrichtungen der Gruppe des Augen-Zentrum-Ahaus werden die Patienten nach gleichen Standards behandelt. So kann eine präoperative Untersuchung z.B. auch in Lingen, Gronau oder Münster durchgeführt werden; die Patienten müssen lediglich für den Operationstag nach Ahaus. Somit können Patienten durch den Verbund mit der Gemeinschaftspraxis einen verkürzten Weg in das Augen-Zentrum-Ahaus nehmen.

Das Augen-Zentrum-Ahaus, die Augenklinik am St. Marien Krankenhaus, ist das Operationszentrum der Gemeinschaftspraxis. 2009 wurde es nach detaillierter Vorplanung eröffnet und zu einer modernen und ausgefeilten Augenklinik ausgebaut. Dr. Stefanie Schmickler, Dr. Olaf Carlsburg, Dr. Margret Engels, Prof. Dr. Christoph Althaus, Dr. Aris Farlopulos und Dr. Monika Kimmig operieren im Augen-Zentrum-Ahaus Patienten der eigenen Praxisstandorte sowie der Kooperierenden OcuNET Praxen ambulant als auch kurzstationär. Für stationäre Operationen wurde und wird weiterhin eine Belegabteilung im St. Marienkrankenhaus unterhalten. Hervorzuheben ist an allen Standorten, dass die Patienten optimal und freundlich versorgt werden. Die 11 Augenärzte decken mit Unterstützung von 5 Weiterbildungsassistenten die gesamte Breite der Augenversorgung ab. Es wird großer Wert auf einen kollegialen und sozialen Umgang untereinander gelegt.

Premium Linsen

Die Ärzte der Augenärzte Gemeinschaftspraxis stehen für eine hohe und immer wieder weiter entwickelte Kompetenz und Qualität in Diagnose, Behandlung und Nachsorge. Sie werden bei Marktneueinführung immer wieder als Referenzadresse geführt. So implantierte Dr. Schmickler im September 2009 die erste torische Linse der Firma Hoya in Europa. Dr. Carlsburg und Prof. Dr. Althaus werden bei der Weiterentwicklung von Phakogeräten und Hornhauttransplantationstechniken gern befragt.

Zertifizierung mit LASIK-TÜV

Im Juli unterzogen sich die 3 Standorte der Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster sowie das Augen-Zentrum-Ahaus einschließlich der refraktiven Abteilung sowie die mit dem Augen-Zentrum-Ahaus kooperierende Anästhesiepraxis Dr. Schmeckmann/Vogt der ISO-Zertifizierung mit dem TÜV SÜD. Fast eine Woche wurden die Standorte von dem TÜV-Auditoren-Team begleitet und befragt, bevor am Ende die Empfehlung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 ausgesprochen wurde. Besonders stolz konnte das Augen-Zentrum-Ahaus sein, bei dem keine einzige „Feststellung“ gefunden wurde.

Wiederaufgelegt: Fortbildungskonzept für Arzthelfer/-innen

Um den einheitlich hohen Qualitätsstandard der Standorte zusätzlich zu sichern, werden regelmäßig gemeinsame Fortbildungen für ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeiter angeboten. Nach einer Neukonzipierung wurde 2010 auch wieder die Fortbildung für Arzthelferinnen und -helfer im Ahauser Domhof durchgeführt. Ziel der Veranstaltung ist es, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Augenarztpraxen in kleinen Runden von bis zu 25 Teilnehmern über die Neuentwicklungen in der Augenheilkunde auf dem Laufenden zu halten. Darüber hinaus wird die Fortbildung auch genutzt, um Fragen im gemeinsamen laufenden Qualitätsmanagement zu klären. „Wir freuen uns, dass die Fortbildung auch von den Kooperierenden OcuNET Praxen sehr gut angenommen wird“, so Dr. Carlsburg, geschäftsführender Gesellschafter der Augenärzte Gemeinschaftspraxis. Zu den Fortbildungsthemen gehörten u.a. die diabetische Retinopathie, neue Trends in der Refraktiven Chirurgie oder auch Refraktionsschulungen von Herrn Prof. Dr. Kunibert Krause, dem wir an dieser Stelle für sein Engagement um unseren Nachwuchs posthum noch einmal ganz herzlich danken möchten.

Frauenpower in der OcuNET Klinik Chiro/Äthiopien

Im Oktober leitete Dr. Schmickler den Herbsteinsatz in der 2009 eröffneten OcuNET Augen-Klinik in Chiro/Äthiopien. Es war der insgesamt 5. OP-Einsatz von OcuNET Ärzten in Äthiopien, jedoch der erste, der ausschließlich von Frauen geleistet wurde. 4 Köpfe zählte das Team aus dem OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland: Dr. Stefanie Schmickler mit Tochter Katharina Schmickler sowie Mechthild te Pas, stellvertretende leitende OP-Schwester des Augen-Zentrum-Ahaus, mit Tochter Anna. Unterstützt wurden sie von Frau Dr. Mulu, einer äthiopischen Ärztin der



Abb. 1.: Die Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen hat einen weiteren Standort in Münster übernommen, der sich in einer der belebtesten Straßen Deutschlands, der Ludgeristraße, befindet.

Abb. 2.: Dr. St. Schmickler, Dr. Mulu, Schwester Mechthild te Pas, Katharina Schmickler und Anna te Pas (v.l.n.r) unterstützten 14 Tage das äthiopische Klinikteam.

Christoffel-Blindenmission. Im Vordergrund des 14-tägigen Einsatzes stand die Schulung des einheimischen Klinikpersonals. Da es hier kurz vor Eintreffen des Deutschen Teams einen umfangreichen Wechsel gegeben hatte, begann die Einweisung mit grundlegenden Themen wie Hygiene, OP-Technik und Ablauforganisation.

Darüber hinaus galt es, die Ambulanz mitzuvorsorgen sowie den äthiopischen Augenarzt und Klinikleiter bei der Operation der Patienten zu unterstützen. Patienten, die mit zum Teil weit fortgeschrittener Katarakt in die Klinik kamen, freuten sich über einen kurzfristigen Operationstermin. „Bevor wir mit dem Betrieb beginnen konnten, mussten jedoch erst einmal die OP-Siebe neu geordnet werden“, so Mechthild te Pas. Die Töchter Katharina und Anna – beide noch Schülerinnen –, die zuvor bereits eine Woche ihrer Sommerferien für die Vorbereitung im Augenzentrum-Ahaus geopfert hatten, assistierten bei den OPs. Sie reichten die sterilen Sachmittel an, verbanden die

Patienten und führten sie wieder aus dem OP. Dr. Mulu unterstützte die deutschen Frauen und ermöglichte die Kommunikation mit den Patienten und den Klinikmitarbeitern, indem sie unermüdlich übersetzte. „So konnten wir zum Beispiel auch vermitteln, dass Kinder in Pupillenweitstellung ausgemessen werden müssen und dass ein 6-jähriges Kind mit eiterndem Auge noch am selben Tag in Narkose operiert werden muss“, sagt Dr. Schmickler. Die Ahauser Augenärztin hatte sich deshalb entschlossen, alle Patienten selbst anzuschauen. Das war sehr anstrengend, doch die Freude der Patienten bleibt dem Ahauser Team in Erinnerung. (Weitere Informationen zur OcuNET Klinik in Äthiopien und ein Interview von Dr. Schmickler mit dem äthiopischen Klinikarzt in Kapitel „OcuNET Klinik in Chiro/Äthiopien“.)

Das OcuNET Zentrum Gerl-Gruppe

Grünes Licht für neues Praxiszentrum in Ahaus

Die Augenklinik Ahaus am Schlossgraben wächst. Seit Januar 2010 praktiziert auch Dr. Rolf Meyer-Schwickerath in den Räumen der Augenklinik. Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte sind die Strabologie und Netzhauterkrankungen. Da weitere Fachärzte der Augenheilkunde zukünftig in der Augenklinik praktizieren werden, wird eine Vergrößerung erforderlich. Die Augenklinik Ahaus integriert bisher 5 Operationssäle, 9 Patientenzimmer, 4 Untersuchungsräume sowie das Provisus Augenlaserzentrum und das Augendiagnostikzentrum Westmünsterland (ADW). Durch den Zuwachs der Augenärzte ist das Platzangebot nun jedoch an seine Grenzen gestoßen und der Spatenstich für das neue Gebäude ist bereits erfolgt. Zurzeit wird ein zweistöckiges Praxiszentrum erstellt, das direkt an die Augenklinik angrenzt. Der geplante moderne Baukörper wird sich mit ortstypischen Materialien harmonisch an die barocke Architektur des Ahauser Schlosses, das in unmittelbarer Nachbarschaft der Augenklinik Ahaus steht, anlehnen. Die Erweiterung wird 6 Untersuchungsräume, mehrere Wartebereiche und Verwaltungsräume beherbergen. Zudem wird eine Tiefgarage mit 26 Stellplätzen für eine Entspannung der Parksituation sorgen.

Provisus Augenkliniken mit LASIK-TÜV ausgezeichnet

Anfang 2010 wurden die Provisus Augenklinik Ahaus sowie die Provisus Augenklinik Essen zum dritten Mal in Folge durch den LASIK-TÜV zertifiziert. Der LASIK-TÜV ist ein Gütesiegel für Kliniken, die LASIK-Operationen für Patienten mit Fehlsichtigkeit durchführen. Das Zertifikat ist ein objektiver



Abb. 1.: Im neuen Praxiszentrum der Augenklinik Ahaus sollen unter anderem 6 Behandlungsräume entstehen.
Abb. 2.: Über 150 augenärztliche Kollegen freuten sich auf dem Symposium der Augenklinik Ahaus über interessante Vorträge international renommierter Referenten.

Nachweis von hohen Standards sowohl im Qualitätsmanagement, im ärztlichen Fachwissen als auch im hygienischen Bereich. Die klare Organisation von Abläufen sorgt für ein immer gleiches Niveau und dies unabhängig von Zufällen oder der Tagesform der Mitarbeiter.

Hochkarätig besetztes Symposium

Auch an der Zusammenarbeit und gemeinsamen Fortbildung mit den Kooperierenden OcuNET Praxen und anderen niedergelassenen Kollegen wurde 2010 weiter gearbeitet. Neben verschiedenen Workshops, regelmäßigen Qualitätszirkeltreffen fanden die Aktivitäten ihren Höhepunkt in einem hochkarätig besetzten Symposium, das im Mai im Schloss Ahaus veranstaltet wurde. „Über 150 Fachkollegen aus dem gesamten Münsterland, Emsland, Ruhrgebiet und den Niederlanden reisten an“, so Dr. Ralf Gerl. Zu den Referenten zählten unter anderem Herr Prof. Oliver Findl aus Wien mit einem Beitrag über moderne Wege der Patientenaufklärung in der Kataraktchirurgie sowie die international renommierten Professoren Dr. Stegmann, von der Medical University Pretoria (Südafrika), und Dr. Zoltan Nagi, von der Semmelweis Universität Budapest (Ungarn), mit Referaten über neueste OP-Techniken auf dem Gebiet des Grünen und Grauen Stars. Zudem bereicherten Prof. Dr. Dr. Peter Rieck (Universitätsaugenklinik Charité Berlin), Prof. Dr. Anselm Jünemann (Universitätsaugenklinik Erlangen-Nürnberg), Dr. Karl Brasse (Vreden) sowie Dr. Rolf Meyer-Schwickerath und Dr. Matthias Gerl das Programm.

Dokumentarfilm über Einsatz in Äthiopien

Zum Abschluss des Symposiums im Barockschloss Ahaus wurde ein Dokumentarfilm über den Einsatz von Dr. Ralf Gerl und seinem Team in der OcuNET Klinik in Chiro/ Äthiopien gezeigt. Im April 2010 war das OcuNET Team an das Horn von Afrika gereist, um dort ehrenamtlich die einheimischen Kräfte zu unterstützen. Ein Jahr lang hatten sie sich akribisch auf den Einsatz vorbereitet. Dr. Gerl reiste vorher sogar nach Nepal, um sich dort mit einfacher OP-Technik vertraut zu machen, mit der auch stark fortgeschrittene Katarakte operiert werden können. Mit seinem Team konnte er in Äthiopien rund 150 Kataraktpatienten helfen. Die Freude, wenn zuvor Blinde nun wieder sehen können, werden wir wohl nie vergessen“, so Angelika Epping, die mitgereiste OP-Schwester der Augenklinik Ahaus.

OcuNET Zentrum Münsterland Ost

Gütersloh: Optimierte Versorgung von Netzhauterkrankungen

Im Jubiläumsjahr – 2010 feierte die augenärztliche Praxis 20-jähriges Bestehen – wurde in Gütersloh die Versorgung von Patienten mit Netzhauterkrankungen weiter optimiert. Zu den Maßnahmen zählte die Anschaffung eines kombinierten HRA + OCT Spectralis Geräts von Heidelberg Engineering. Das Gerät verbindet konfokale Scanning Laser Fundusaufnahmen mit den Möglichkeiten hoch auflösender Schichtbildaufnahmen der Spectral OCT. Durch ein spezielles Eye Tracking System können dabei in Folgeuntersuchungen exakt dieselben Netzhautareale dargestellt werden. Veränderungen im Krankheitsverlauf oder das Ansprechen von Injektionstherapien können dadurch noch besser erkannt werden.



Abb. 1: Im OcuNET Zentrum Münsterland Ost finden Patienten für alle Erkrankungen des vorderen und hinteren Augenabschnitts kompetente Ansprechpartner.

Abb. 2: Der Standort Münster am St. Franziskus Hospital: Die moderne lichtdurchflutete Gestaltung findet Anklang bei Patienten und Mitarbeitern.

Da gleiche Geräte nun an allen 3 Standorten des OcuNET Zentrums Münsterland Ost zur Verfügung stehen, ist ein Datenaustausch und somit eine noch engere Vernetzung der Standorte und Kompetenzen möglich. Insbesondere Patienten mit feuchter Altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) profitieren von dieser Neuerung. Um bei einem Verdacht die Vorstellung der Patienten im ADC zu erleichtern und somit gegebenenfalls eine noch zeitnähere Intervention zu ermöglichen, wurde die retinologische Sprechstunde umstrukturiert. Patienten können sofort und ohne Termin vormittags untersucht werden. Eine neu eingestellte Praxismanagerin koordiniert die Strukturen von Praxis, ADC und operativer Abteilung. Sie ist erste Ansprechpartnerin für Patienten und ermöglicht ihnen kurze Wege.

Ahlen/Hamm: Engagement für die Kooperationspartner

In der medizinischen Netzwerkarbeit des Standortes Ahlen/Hamm waren Netzhauterkrankungen 2010 ebenfalls ein zentrales Thema. So auch bei den verschiedenen Fortbildungen, die der Standort unter anderem für die Kollegen im Augenärzterverband Hamm/Ahlen auflegte. Auf dem gut besuchten Weiterbildungsnachmittag im November berichtete Dr. Promesberger über gängige netzhautdiagnostische Verfahren wie z.B. die Fluoreszenzangiografie und die Spectral OCT. Befunde unterschiedlicher Erkrankungen stellte er an typischen Beispielen bildhaft dar. Die Veranstaltung wurde durch ein gemeinsames Abendessen mit fachlichem Austausch abgerundet.

Rege Beteiligung fand auch die Fortbildungsreihe für medizinische Fachangestellte aus dem Kreis Hamm und Warendorf. Thema war die Altersabhängige Makuladegeneration (AMD). Nach einer Einführung in die Anatomie, Funktion und Untersuchungsmethoden der Makula wurde das Krankheitsbild der AMD mit ihren Ursachen, Formen und Therapiemöglichkeiten ausführlich dargestellt. Anschließend wurden im Einzelgespräch Fragen beantwortet.

Münster: Immer am Puls der Wissenschaft

Münster sichert auf hohem Niveau den Transfer des aktuellen medizinischen Wissens in die Standorte sowie in die mit ihnen vernetzten Augenarztpraxen. Studien zu neuen Behandlungsverfahren und Medikamenten werden in der Augenabteilung des St. Franziskus Hospital in Münster ständig aufgelegt und durchgeführt. 2010 galten diese unter anderem Medikamenten zur Behandlung verschiedener Formen der Uveitis, einer entzündlichen Erkrankung der mittleren Augenhaut, die mit einer Sehverschlechterung einhergeht. Auf die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankung ist der Standort spezialisiert und betreibt hierfür ein eigenes Zentrum mit Forschungslabor.

Angesichts der Herausforderungen im Bereich der AMD wurden die Aktivitäten in der Grundlagenforschung sowie der angewandten Forschung und der Versorgungsforschung in den vergangenen Jahren deutlich intensiviert. Daran anknüpfend ist 2010 in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern das AMD-Netz NRW entstanden (siehe auch Kapitel „OcuNET Zentren bieten sehbehinderten Menschen Erstberatung zu nicht-medizinischen Hilfsangeboten“). Herr Prof. Dr. Daniel Pauleikhoff ist 2. Vorsitzender des Netzwerks.

Das medizinische Leistungsspektrum im Bereich der Refraktiven Chirurgie wurde 2010 um eine neue phake Vorderkammerlinse zur meist sicheren Korrektur der Kurzsichtigkeit erweitert. Mit der Acrysof Cachet Linse von Alcon bietet der Standort Münster eine Behandlungsoption für Menschen, bei denen eine Laserbehandlung wegen zu hoher Fehlsichtigkeit oder zu dünner Hornhaut nicht in Frage kommt. Das Zentrum für Refraktive Chirurgie bietet das komplette Spektrum moderner Technologien zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten an. Als Referenz- und Schulungszentrum des Laserherstellers Technolas Perfekt Vision, ehemals Bausch & Lomb, steht fortlaufend aktuelle Hard- und Software zur Verfügung. Bereits 2009 wurde die neuartige asphärisch-wellenfrontgeführte Laserablation angeboten. Die Kombination zweier bewährter Ablationsprofile wurde erstmals in Deutschland durchgeführt. Die damit erreichte Sehqualität übertrifft nach den Erfahrungen des Zentrums die bisherigen Standards deutlich. Teil des Behandlungserfolges ist ein hochmoderner Eyetracker, der auch rotatorische Bewegungen des Augapfels während der Laserbehandlung erfasst und kompensiert.

Das OcuNET Zentrum Nordrhein

Düsseldorf: Schritt zur flächendeckenden Patientenversorgung

Im Zuge der flächendeckenden professionalisierten Patientenversorgung nahm das ADTC Düsseldorf (Augen – Diagnostik – Therapie) 2010 die operative Tätigkeit am evangelischen Krankenhaus im Mettmann auf. Bislang mussten sich Patienten der Region auf den Weg nach Düsseldorf-Holthausen machen. Seit 1991 bietet der Standort im Düsseldorfer Süden eine hoch leistungsfähige konservative und ambulant chirurgische Augenheilkunde. „Wir freuen uns, dass wir Patienten nun den Vorteil kürzerer Wege bieten können“, so das Düsseldorfer Team.

Siegburg: Zentrum für seltene Netzhauterkrankungen gegründet

Das AugenZentrum Siegburg bietet eine umfassende ambulante konservative und chirurgische Augenheilkunde auf hohem Niveau.

Seit Bestehen des AugenZentrums Siegburg ist die spezifische Diagnostik, Beratung und Behandlung bei Patienten mit seltenen Netzhauterkrankungen ein klinischer Schwerpunkt.

Um das patientenorientierte Behandlungsangebot sowie die wissenschaftliche Betreuung für diese Patienten noch besser zu koordinieren, wurde im AugenZentrum Siegburg zum Jahresbeginn 2011 das Zentrum für seltene Netzhauterkrankungen (ZsNE) gegründet. Neben den umfangreichen Verfahren der retinalen Bildgebung und der Elektrophysiologie sowie der Versorgung mit vergrößernden Sehhilfen umfasst das Angebot die Koordination einer humangenetischen Beratung und molekulargenetischen Diagnostik im DIAMOND-Netzwerk sowie bei Bedarf eine Kooperation mit Berufsberatern, Selbsthilfegruppen, Mobilitätstrainern und anderen Anbietern sozialer Leistungen. „Im Zentrum des Angebots steht aber nach wie vor die ausführliche persönliche Beratung der Patienten und Ihrer Angehörigen auf der Basis langjähriger Erfahrung“, sagt Prof. Dr. Ulrich Kellner.

Patienten mit vererbaren Netzhauterkrankungen, aber auch Patienten mit medikamentös bedingten Netzhautschäden und anderen erworbenen seltenen Netzhauterkrankungen wenden sich an die Spezialisten. Durch den stetigen Ausbau der Diagnostik und die wissenschaftliche

Aufarbeitung der erhobenen Daten konnten sie dazu beitragen, dass neue Diagnoseverfahren in spezifische Leitlinien für die Diagnostik seltener Netzhauterkrankungen aufgenommen wurden und damit die Versorgung für den Patienten verbessert wurde.



Abb. 1: Die Diagnostik und Therapie von Netzhauterkrankungen zählt zu den Schwerpunkten im AugenZentrum Siegburg. Hier erklärt Prof. Dr. Kellner einer Patientin den Befund einer Autofluoreszenz.

Abb. 2: Das ADTC in Düsseldorf hat die operative Tätigkeit auch in Mettmann am evangelischen Krankenhaus aufgenommen.

Das OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe

Moderne, ambulante Verfahren, kurze Wartezeiten, optimalen Service und vor allem die Nähe zum Arzt – das schätzen Patienten des OcuNET Zentrums der ARTEMIS-Gruppe. Mit 7 Standorten und mehr als 150 Kooperierenden OcuNET Praxen praktiziert es eine Augen Chirurgie der kurzen Wege.

2010 war für die ARTEMIS-Gruppe ein besonderes Jahr. 2 Operateure sind in der Expertenliste des Magazins Focus aufgeführt worden, die Webseite www.artemisklinik.de wurde grundlegend überarbeitet und das 10-jährige Jubiläum gebührend gefeiert. In Dillenburg stand ein Umzug an, Schlagerikone Dunja Rajter ließ sich in Frankfurt



Auf dem 12. ophtho-mo-chirurgischen Nachmittag der ARTEMIS-Gruppe ließ sich Schlagerikone Dunja Rajter von den anwesenden Augenärzten tief in die Augen schauen. Die Schauspielerin war selbst am Grauen Star erkrankt und wurde vor einigen Wochen in der Klinik operiert.

operieren und in die technische Ausstattung wurde investiert. Nicht zuletzt operierten die Ärzte des ARTEMIS-Zentrums in Wiesbaden nicht nur einen der ältesten Patienten an der Katarakt – der Patient ist 101 Jahre jung –, sondern machten bei den Kataraktoperationen auch die 50.000 voll.

Jubiläum: Zehn Jahre ARTEMIS-Gruppe

Im Juli 2010 sind genau 10 Jahre seit der ersten LASIK-Operation vergangen. Sie wurde in der Augenklinik Frankfurt durchgeführt. Zugleich markiert dieses Datum auch die Fusion der Standorte in Dillenburg, Frankfurt und Wiesbaden zum heutigen OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe. Ihre Philosophie „Die Freiheit gut zu sehen“, hat sich seither täglich aufs Neue bewährt. Über 10.000 Patienten hat die Augenklinik bereits den Traum vom Leben ohne Brille erfüllt. Als erste Augenklinik in Hessen und als vierte bundesweit wurde sie bereits 2006 mit dem LASIK-TÜV ausgezeichnet. „Diesen Erfolg verdanken wir vor allem der guten Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen bzw. den Kooperierenden OcuNET Praxen in unserer Region“, so der Geschäftsführer der ARTEMIS-Gruppe Markus März.

Kataraktchirurgie: Sonderlinsen auch bei Promis beliebt

Eine bemerkenswerte Entwicklung im Rahmen der Kataraktchirurgie nahmen 2010 die Sonderlinsen. Bereits jeder sechste Patient der ARTEMIS-Gruppe wünschte sich mehr Komfort, als die Standardlinse mit Einstärkenfunktion bietet. So stand das Thema auch beim traditionellen ophtho-mo-chirurgischen Nachmittag, einem jährlich stattfindenden Symposiums der ARTEMIS-Gruppe, im Vordergrund. Etwa 250 Augenärzte nahmen am Erfahrungsaustausch teil – und in diesem Jahr gesellte sich ein ganz besonderer Gast hinzu. Schlagerikone Dunja Rajter ließ sich von den anwesenden Augenärzten tief in die Augen schauen. Die Schauspielerin war selbst am Grauen Star erkrankt und wurde von Ärzten der Klinik operiert. Im Rahmen einer sogenannten Live-Visite demonstrierte Gastgeber Dr. Kaweh Schayan-Araghi den Kollegen an mehreren ehemaligen Patienten die Unterschiede verschiedener Linsenformen. Auch Dunja Rajter stand bei der Live-Visite zur Verfügung. Die Schauspielerin beschrieb die Operation so: „Es hat gar nicht lange gedauert und war nicht schlimm. Gleich danach konnte ich wieder richtig sehen. Ich habe null Schmerzen. Einfach toll!“

Frankfurt: Femtosekundenlaser im Einsatz

Mit der Anschaffung eines Femtosekundenlasers setzte die Augenklinik Frankfurt 2010 auch auf Investitionen in ihre technische Ausstattung. Mit extrem kurzen Lichtimpulsen ermöglicht das Gerät eine sehr präzise Präparation des Hornhautflaps bei LASIK-Operationen. Gegenüber der herkömmlichen Präparation mit dem Mikrokeratom bietet der Femtosekundenlaser somit eine vielfach noch höhere Sicherheit und Präzision. Schnittkomplikationen sind nahezu ausgeschlossen. Zudem können Form, Größe und Ansatzpunkt des Flaps individuell an die Augen angepasst werden. „Die Kinderkrankheiten des Systems sind nun überwunden und wir sind von den Möglichkeiten des Femtosekundenlasers überzeugt“, so Dr. Christian Horstmann. Nach umfangreichen Überlegungen und praktischen Tests hat sich die Klinik für die Anschaffung des Femtosekundenlasers der Firma Ziemer entschieden.

Dillenburg: Umzug in neue Klinikräume

Nach langer Vorbereitung wurde im Jubiläumsjahr der ARTEMIS-Gruppe auch der Umzug der Augenklinik Dillenburg realisiert. Die Räumlichkeiten im neu errichteten

Ärztelhaus in der Nähe des Dillenburger Krankenhauses bieten mit 1.600 qm ein deutlich besseres Platzangebot als die bisherige Adresse. Vorteilhaft für Patienten und Mitarbeiter ist außerdem die Nähe zu den OP-Sälen des Krankenhauses, in denen auch zuvor bereits Operationen stattfanden. Wand an Wand mit dem Krankenhaus erfolgen alle Abläufe nun auf kurzen Wegen. Hinzu kommt die höhere Kapazität in den eigenen Praxisräumen.

Verstärkung in Marburg

In Marburg hat die ARTEMIS-Gruppe 2010 ein neues MVZ eröffnet. Frau Dr. med. Christiane Figiel wurde nach ihrer Facharztausbildung an der Uni-Augenklinik Marburg dafür gewonnen, die ehemalige Praxis von Frau Dr. von der Hagen in Marburg im Rahmen eines MVZ weiterzuführen. Die ehemalige Praxis von Dr. von der Hagen wird im bisherigen Umfang fortgeführt, die Zusammenarbeit erfolgt in bewährter Weise in Kooperation mit den Kollegen der Region. Die Operationen werden nach wie vor in den ausgelagerten Praxisräumen im chirurgischen OP-Zentrum Am Krummbogen in Marburg durchgeführt.



Das 10-jährige Bestehen der ARTEMIS-Gruppe wurde gebührend gefeiert. Auf dem Bild: Dr. Kaweh Schayan-Araghi, Dr. Christian Horstmann, Dr. Bernd Strobel, Dr. Ulrich Jung (v.l.n.r).



Das Team der ARTEMIS-Gruppe in Frankfurt.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Ostwestfalen Lippe Standorte und Schwerpunkte



Das Zentrum steht unter der ärztlichen Leitung von Herrn Dr. Kristian Gerstmeyer, Herrn Priv.-Doz. Dr. Hans-J. Hettlich, Herrn Dr. Stefan Schüller, Herrn Dr. Jörg Inderfurth und Frau Dr. Sandra Festag. In einem Einzugsgebiet von über 800.000 Patienten unterhalten sie gemeinsam 2 Standorte. Aktuell arbeitet das Zentrum mit über 30 Kooperierenden OcuNET Praxen und Augenärzten der Region zusammen.

Augen-Praxisklinik-Minden

Am neuen Standort in der Königsstraße in Minden integriert das Zentrum auf 1.200 qm eine Praxis, ein ambulantes OP-Zentrum, ein Augen-Laser-Zentrum sowie ein Augen-Diagnostik-Zentrum. Auf dem aktuellen Stand der Technologie decken die Einrichtungen ein umfassendes Spektrum der diagnostischen, konservativen und ambulanten operativen Ophthalmologie ab:

- Behandlung aller Formen des Grauen Stars, einschließlich der Implantation von Speziallinsen (multifokale, asphärische und torische Kunstlinsen sowie Add-on-Linsen und phake Kunstlinsen).
- Behandlung aller Formen des Grünen Stars mittels Glaukomoperationen und Laserchirurgie.
- Behandlung der Makuladegeneration, diabetischer Netzhauterkrankungen und retinaler Gefäßverschlüsse durch Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) sowie laserchirurgisch.
- Moderne bildgebende Diagnostik aller Augenabschnitte mittels dreidimensional hoch auflösender optischer Kohärenztomografie, digitale Angiografie.
- Kosmetische Chirurgie der Lidregion einschließlich Lidkorrekturen, Botulinumtoxin- und Filler-Behandlung sowie Laser-Resurfacing der Gesichtshaut.
- Operative Behandlung von Fehlsichtigkeiten mit dem Excimer-Laser (LASIK) und refraktive Linsen Chirurgie.

- Anpassung von Kontaktlinsen auch bei komplizierten Vorerkrankungen.
- Sehbehindertenambulanz, Anpassung spezieller Sehhilfen.

Die Augenklinik Minden

Die Augenklinik ist als Augenbelegabteilung in das Johannes-Wessling-Klinikum integriert. In Kooperation mit der Augen-Praxisklinik werden hier auch Patienten mit komplizierten Problemen und Erkrankungen des vorderen und des hinteren Augenabschnitts sowohl ambulant wie stationär behandelt. Die Schwerpunkte sind unter anderem:

- Operationen des Grünen Stars mittels optimierter filtrierender Glaukomchirurgie sowie der Kanaloplastie. Zusätzlich werden Laser zur Cyclophotokoagulation und zur selektiven Lasertrabekuloplastik (SLT) eingesetzt. Medikamentöse Modifikationen der Wundheilung mit Antimetaboliten und Anti-VEGF vervollständigen die Behandlungsoptionen.
- Operative Behandlung von Netzhaut-/Glaskörpererkrankungen (Netzhautablösungen, Glaskörperblutungen, Makulaerkrankungen).
- Diagnostik und Therapie komplizierter Erkrankungen der Hornhaut und des äußeren Auges (Hornhauttransplantation, Amnionmembran-Transplantation, PTK).
- Operationen an Augenlidern, Tränenwegen und Augenhöhlen bei Tumoren, Lidfehlstellungen und Nervenlähmungen.

Weitere Informationen über die Leistungen des OcuNET Zentrums stehen unter www.augenklinik-minden.de zur Verfügung.



Das Ärzteteam des OcuNET Zentrums Ostwestfalen Lippe:
Dr. K. Gerstmeyer, Dr. S. Festag, Priv.-Doz. Dr. H.-J. Hettlich, Dr. J. Inderfurth, Dr. S. Schüller (v.l.n.r.).

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Ahaus Westmünsterland Standorte und Schwerpunkte



Überörtliche Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster

Die Überörtliche Gemeinschaftspraxis bietet Patienten in Ahaus, in Gronau, in Lingen und in Münster ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Spektrum der gesamten Augenheilkunde. Auf insgesamt 1.100 qm – allein in Ahaus – stehen moderne Untersuchungs- und Behandlungsgeräte bereit: Neben den Standarduntersuchungsgeräten wie Perimeter (Gesichtsfeldbestimmung) und Autorefraktometer zur Vermessung des Auges stehen viele spezielle Geräte für die weiterführende Diagnostik zur Verfügung: u.a. Ultraschall A- und B-Bild, zertifizierte Fluoreszenzangiografie, das Spectralis OCT, Hornhauttopografie, Endothelzellbiomikroskopie, Scheimpflugkamera (Pentacam) als auch eine hochauflösende Spaltlampenfotographie/Videokamera mit Diodenspaltlampe. Für die Behandlung von Nachstar, Netzhauterkrankungen und Glaukom (Grüner Star) sind diverse Laser vorhanden. Auf dem ASCRS 2010 in Boston, dem amerikanischen Kongress für Katarakt- und Refraktive Chirurgie, erhielten Herr Prof. Dr. Christoph Althaus, Herr Dr. Olaf Carlsburg und Frau Dr. Stefanie Schmickler einen Oscar als Auszeichnung für ihren Lehrfilm über eine besondere Operationstechnik.

Augen-Zentrum-Ahaus

Das neu erbaute Augen-Zentrum-Ahaus ist ein für ambulante Operationen ausgerichtetes Augen-Operationszentrum in privater Trägerschaft. Die Augenärzte der Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster operieren hier Patienten aller Kassen. Neben Kataraktoperationen werden sämtliche Operationen der Augenheilkunde, unter anderem Grüner Star-Operationen, Operationen an den Lidern, Fehlsichtigkeitskorrekturen mittels Laser (LASIK/LASEK) oder Linsen, Schiel-Operationen, Hornhaut- und

Netzhautoperationen durchgeführt. Aufgrund der Anbindung zum St. Marien Krankenhaus besteht die Möglichkeit einer medizinischen Vollversorgung.

Das Zentrum wurde nach den Kriterien der Krankenhausbauverordnung erbaut. Die medizinische Ausstattung führender Hersteller – fast ausschließlich ist im Augen-Zentrum deutsche Medizintechnik im Einsatz – ist auf aktuellem technischen Niveau. Alle Räume sind klimatisiert und bieten ein angenehmes Wohlfühlambiente, das den Operationstag für Patienten und ihre Begleitung zum positiven Erlebnis macht. Wo die Rückreise am selben Tag nicht sinnvoll erscheint, stehen Übernachtungsmöglichkeiten in Patientenzimmern zur Verfügung.

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 ebenfalls aktuell ausgestattete Operationssaal ist nicht nur für Eingriffe am Vorderabschnitt des Auges wie die Keratoplastik eingerichtet, sondern auch für Netzhaut-/Glaskörperoperationen. Über einen unterirdischen Gang ist die Augenabteilung mit dem Augen-Zentrum-Ahaus verbunden.

Weitere Informationen über die Leistungen und Standorte des Zentrums stehen zur Verfügung unter:

www.augenpraxis.de

www.augen-zentrum-ahaus.de

www.laserzentrum-ahaus.de



Abb. 1: Das Fachärzteteam der Gemeinschaftspraxis: Dr. Carlsburg, Dr. Kimmig, Dr. Chumbley (i.R.), Dr. Schmickler, Prof. Dr. Althaus, Dr. Plagwitz, Dr. Engels und Dr. Farlopulos (v.l.n.r.).

Abb. 2: Der Standort in Gronau bietet neben modernen Untersuchungsräumen den aktuellen Stand an medizinischen Geräten mitsamt Sehschule.

Abb. 3: Das Lingener Team erhielt bei der Patientenbefragung Best-Noten.



Abb. 1: Das Herz der Überörtlichen Augenärzte Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster schlägt am Domhof in Ahaus. Die Praxis erstreckt sich über 3 Etagen.
Abb. 2: Im neu erbauten Augen-Zentrum-Ahaus operieren die Augenärzte der Gemeinschaftspraxis Ahaus-Gronau-Lingen-Münster Patienten aller Kassen.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Gerl-Gruppe Standorte und Schwerpunkte



Augenklinik Ahaus

Die Klinik unter der Leitung von Dr. Ralf Gerl deckt das gesamte operative Spektrum der Augenheilkunde ab. Der Schwerpunkt liegt auf der Vorderabschnittchirurgie. 5 Operationssäle stehen zur Verfügung. Sie sind mit modernen Geräten, wie z.B. dem neuen Operationsmikroskop OPMI Lumera ausgestattet, das über eine die Details verbessernde Beleuchtungstechnologie verfügt. Die Patienten werden vorwiegend ambulant operiert. Für Patienten, denen eine An- und Abreise am OP-Tag aus persönlichen oder medizinischen Gründen nicht sinnvoll erscheint, gibt es eine eigene Station mit 17 Betten. Zur wohnortnahen Patientenversorgung stehen der Augenklinik Ahaus in Rheine und Raesfeld eigene vollwertig ausgestattete Operationszentren zur Verfügung.



Augenkliniken Raesfeld und Rheine

In Raesfeld und Rheine wird ebenfalls das gesamte Spektrum der konservativen Augenheilkunde angeboten. Die chirurgischen Schwerpunkte der Kliniken in jeweils 2 modern ausgestatteten Operationssälen liegen auf der Versorgung von Kataraktpatienten. Die Einrichtungen stehen grundsätzlich gesetzlich und privat versicherten Patienten offen.

Provisus Kliniken Ahaus und Essen Mitte

Die Provisus GmbH & Co. KG bündelt das Angebot an refraktiv-chirurgischen Eingriffen an 2 Standorten. In 3 modern ausgestatteten OP-Sälen wird das komplette Spektrum der Refraktiven Chirurgie angeboten. Das Angebot 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. Für die LASIK-Operation stehen in Ahaus und Essen neben dem Excimerlaser auch ein Femtosekundenlaser der neuen Generation zur Verfügung.

Augendiagnostikzentrum Westmünsterland

Im Augendiagnostikzentrum Westmünsterland haben sich Augenärzte aus 8 Praxen der ganzen Region zusammenschlossen, um moderne Diagnostik auf erstklassigem technischen Niveau anbieten zu können. Neben dem Heidelberger Retina Tomografen (HRT III) zur Glaukomdiagnostik stehen den Patienten Endothelzell- und Hornhautdickenmessung (Pachymetrie) sowie die Fluoreszenzangiografie und die hochauflösende optische Kohärenztomografie mit dem Spectralis-OCT zur Verfügung. Das GDx VCC ermöglicht eine variable Kompensation der Hornhauteinflüsse und verbessert so oft die diagnostische Zuverlässigkeit von Messungen der retinalen Nervenfasern. Mit dem Pascal Tonometer wird neben dem Augeninnendruck auch der dynamische Augeninnendruck gemessen. Es liefert außerdem verlässliche Augeninnendruckwerte nach LASIK.

Weitere Informationen über die Einrichtungen und Leistungen des OcuNET Zentrums stehen zur Verfügung unter www.augenklinik.de.



Abb. 1: Die Augenlinik Ahaus ist malerisch in die Vorburg des barocken Ahauser Wasserschlosses eingebettet.

Abb. 2: Das Team der Augenlinik Ahaus.

Abb. 3: Das Team der Augenlinik in Raesfeld.

Abb. 4: Das Team des neuen Standortes in Rheine.

Abb. 5: Das Team der Provisus Klinik am Standort Essen.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Münsterland Ost Standorte und Schwerpunkte



Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Ahlen mit operativer Abteilung in der St. Barbara Klinik Hamm-Heessen

Im Zentrum der Stadt Ahlen verfügt die Augenärztliche Gemeinschaftspraxis über moderne Untersuchungs- und Behandlungsräume mit aktueller Lasertechnologie. Außerdem betreiben die Fachärzte in der St. Barbara Klinik in Hamm-Heessen ein ambulantes Operationszentrum und eine Belegabteilung mit 18 Betten für stationäre Operationen.

Als Schwerpunkte der Vorderabschnittchirurgie sind die Kataraktchirurgie (Grauer Star-Operationen) sowie Glaukom-Operationen (Grüner Star-Operationen) zu nennen. Darüber hinaus werden operative Korrekturen der Fehlsichtigkeit durchgeführt. Auch plastische und rekonstruktive Lidoperationen sowie Schiel- und Tränenwegoperationen 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 Intravitreal operative Medikamenteneingabe (IVOM) ins Auge gehört. Im neuen Operationstrakt stehen 3 mit modernsten 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 Glaukom-Chirurgie (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 operativen Medikamenteneingabe. 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 nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen kompetent durchgeführt, um ein Leben ohne Brille oder Kontaktlinse zu ermöglichen.



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 Einrichtung bildet zudem die Behandlung von 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.

Zur Diagnostik gibt es einen umfangreichen Gerätepark moderner Maschinen. Die Operationen finden in unmittelbarer Nachbarschaft im St. Franziskus Carré statt. 3 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, um fehlsichtigen Patienten ein Leben ohne Brille oder Kontaktlinse zu ermöglichen.

Weitere Informationen über die Leistungen und Standorte des OcuNET Zentrums stehen zur Verfügung unter:

www.augenaerzte-ahlen.de

www.augenaerzte-guetersloh.de

www.sankt-elisabeth-hospital.de

www.augen-franziskus.de



Abb. 1: Das Team in Ahlen/Hamm-Heessen.

Abb. 2: In der Augenabteilung der St. Barbara Klinik Hamm-Heessen (Standort Ahlen) stehen ein ambulantes Operationszentrum sowie eine Belegabteilung mit 18 Betten für stationäre Operationen zur Verfügung.

Abb. 3: Das Team in Gütersloh.

Abb. 1: Das ärztliche Team der Augenabteilung am St. Franziskus Hospital in Münster.

Abb. 2: Der Standort Münster am St. Franziskus Hospital. 3 Operationsräume mit angegliederten Vorbereitungs- und Aufwachstationen für ambulante Patienten wurden hier nach dem aktuellen Stand eingerichtet.

Abb. 3: Die Augenabteilung am St. Elisabeth Hospital mit ambulantem Operationszentrum und Belegabteilung zählt zum Standort Gütersloh.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Nordrhein Standorte und Schwerpunkte



ADTC „Die Augenärzte“ (Augen - Diagnostik - Therapie)

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. Zum Januar 2011 wurde das ADTC mit den Düsseldorfer Standorten zum MVZ umgewandelt.



Augentagesklinik Hauck – Rohrbach

Seit der Gründung im Jahr 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. Irimi Rohrbach/Ludmilla Bill

In einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis betreiben Frau Dr. Irimi Rohrbach und 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 außerdem auf Plastische und Rekonstruktive Eingriffe spezialisiert, einschließlich der medizinischen Therapie mit Botulinumtoxin.



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, Dr. Evtichia Pavlidis, Dr. Julia-Johanna Sock und einem Team von 3 weiteren Augenärzten bietet im rechtsrheinischen Rhein-Sieg-Kreis wohnortnah ein umfassendes ambulantes diagnostisches und therapeutisches Spektrum einschließlich der Katarakt-, Netzhaut-/ Glaskörperchirurgie, der Refraktiven Chirurgie und LASIK sowie der Plastischen Lidchirurgie. Seit Anfang 2011 wird im AugenZentrum Siegburg ein Zentrum für seltene Netzhauterkrankungen (ZsNE) betrieben, um die Koordination des Behandlungsangebotes und die wissenschaftliche Betreuung bei entsprechenden Patienten zu optimieren.



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.

Weitere Informationen über das OcuNET Zentrum stehen zur Verfügung unter:

www.adtc-die-augenaerzte.de

www.hauck-rohrbach.de

www.koelb-keerl.de

www.irini-rohrbach.de

www.augenzentrum-siegburg.de

www.die-augenarztpraxis.de



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 (v.l.n.r.).



Abb. 1: Das Ärzteteam am Standort Düsseldorf: Dr. Gerhard Rohrbach, Dr. Irini Rohrbach, Dr. Ruth Kölb-Keerl, Dr. Jürgen Hauck (v.l.n.r.).

Abb. 2: Das Ärzteteam der Augenarztpraxis Eitorf: Dr. Norbert Neißkenwirth gen. Schroeder und Dr. Jürgen Domscheit.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe Standorte und Schwerpunkte



ARTEMIS MVZ Dillenburg

Das ARTEMIS Medizinische Versorgungszentrum Dillenburg steht unter der ärztlichen Leitung von Herrn Dr. med. Ulrich Jung und Herrn Dr. med. Kaweh Schayan-Araghi. Die Augen-Tagesklinik Lahn-Dill in Wetzlar, die Augenklinik Limburg und (seit Januar 2008) die Augen-Tagesklinik in Marburg sind ausgelagerte Praxisräume des MVZ. Seit Beginn ihres Bestehens deckt 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 chirurgischen Therapie des Vorderabschnitts: Kataraktoperation, Hornhauttransplantation, Lidchirurgie, Glaukom- und Schieloperation. Die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie spielt eine zunehmende Rolle.

Das ARTEMIS MVZ Dillenburg beschäftigt 9 Fachärzte für Augenheilkunde, 6 Ärzte in Weiterbildung sowie einen Anästhesisten. 49 nicht-ärztliche 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 Herrn Dr. Christian Horstmann und Herrn Dr. Bernd Strobel. An der Tagesklinik in Frankfurt-Höchst unterhält das MVZ ausgelagerte Praxisräume. Dr. Strobel übernahm 1993 die Einrichtung von Herrn Dr. Hans Raue und baute sie innerhalb weniger Jahre zu einem ambulanten Operationszentrum mit Spezialisierung auf Vorderabschnittschirurgie aus. 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 7 Fachärzten für Augenheilkunde und einer Weiterbildungsassistentin ist eine Fachärztin für Allgemeinmedizin im ARTEMIS MVZ Wiesbaden beschäftigt. Darüber hinaus ist in den Räumen des Operationszentrums eine Ärztin für Anästhesiologie tätig. Rund 30 nicht-ärztliche Mitarbeiter/-innen unterstützen das Ärzteteam.

ARTEMIS MVZ Frankfurt

Das ARTEMIS Medizinische Versorgungszentrum Frankfurt ist auf die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie spezialisiert. Seit 2009 werden aber auch in zunehmendem Umfang Katarakt-Operationen durchgeführt. Ärztliche Leiter sind Frau Priv.-Doz. Dr. Claudia Jandeck und Herr Dr. med. Robert Loeblich. Dr. Jandeck deckt im OcuNET Zentrum ARTEMIS-Gruppe seit 2005 das gesamte Spektrum der Netzhaut-/Glaskörperchirurgie ab und engagiert sich im Bereich der Kinderophthalmologie. Die Fachärztin für Anästhesiologie Frau Dr. Kristina Hornung, die Augenärztin Frau Dr. Ulrike Hirsch und der Augenarzt Herr Dr. Wladislaw Giesbrecht sowie ca. 15 qualifizierte Mitarbeiter/-innen unterstützen sie dabei.

ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt

Die ARTEMIS Laserklinik Frankfurt unter Leitung von Herrn Dr. Horstmann und Herrn Dr. Schayan-Araghi hat sich auf die Refraktive Chirurgie spezialisiert. In der modern ausgestatteten Villa in Frankfurt-Sachsenhausen steht die Korrektur der Sehkraft mit dem Excimer-Laser im Vordergrund. Doch auch alle linsenchirurgischen Eingriffe wie die Implantation refraktiver Linsen werden durchgeführt. Die ärztliche Leitung der refraktiven Abteilung der ARTEMIS Augenklinik hat Herr Dr. Robert Löblich inne.

Weitere Informationen zu den Leistungen und Standorten der ARTEMIS-Gruppe unter www.besser-sehen.de



Abb. 1: Einsatz für die Qualität: Die ARTEMIS Augen- und Laserklinik Frankfurt war bundesweit eine der ersten Augenkliniken mit LASIK-TÜV.

Abb. 2.: Die Augenklinik Dillenburg am neuen Standort im Ärztehaus in der Nähe des Dillenger Krankenhauses.

Abb. 3: Die Fachärzte der ARTEMIS-Gruppe. Insgesamt zählt das Team weit über 100 Ärzte und Mitarbeiter.

Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Westdeutschland

POSTLEITZAHLBEREICH 3		
Frau Dr. med. P. Austermann-Schmid, Marburg	Frau Dr. med. E. Oppel, Weilburg	Herr Dr. med. W. Henning, Hattingen
Herr Dr. med. P. Baldauf, Gießen	Herr Dr. med. H.-D. Rauscher, Minden, www.augenarzt-minden.de	Herr Dr. med. T. M. Herbold, Neuenkirchen
Frau Dr. med. Chr. Borawski, Wetter, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Christine-Borawski	Herr Dr. med. W. Reich, Lübbecke	Herr Dr. med. M. Herwig, Wuppertal
Herr Dr. med. H. W. Elten, Halle	Herr Dr. med. R. Rothe, Minden, www.augenarzt-minden.de	Frau E. Hübner, Wuppertal
Frau Dr. I. Elten, Halle	Herr Dr. med. B. Salzburg, Haiger, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Salzburg	Herr Dr. med. J. Huke, Essen
Frau Dr. med. Chr. Figiel, Marburg	Herr Dr. med. J. Schmidt, Herborn	Frau Dr. med. S. Hüttemann, Wuppertal
Frau Dr. med. R. Freese, Bad Oeynhausen, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Rosmarie-Freese	Herr Dr. med. R. Scholz, Biedenkopf	Herr Dr. med. M. Illert, Düsseldorf
Herr Dr. med. M. Froböse, Bielefeld, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Froboese/Hippler-Mehring	Herr Dr. med. R. Schröter, Wetzlar	Herr Dr. med. P. Jacobi, Wuppertal
Frau Dr. med. B. Giesbert, Steinhagen	Frau Dipl.med. E. Seidel, Bad Oeynhausen	Herr Dr. med. M. Jansen, Thuine
Herr Dr. med. E. Giesbert, Steinhagen	Herr Dr. med. P. Tiersch, Rheda-Wiedenbrück	Frau Dr. med. D. Jungblut, Hilden
Frau Dr. med. G. Gothe, Ehringshausen	Frau Dr. med. M. Wedegärtner, Bielefeld, www.ocunet.de/augenarzt/Dres-med-Wedegaertner-Muenchow	Herr Dr. med. A. Kabchi, Wuppertal
Herr Dr. med. S. Groenhoff, Herford, www.lunecke.de www.ocunet.de/augenarzt/lunecke	Frau Dr. med. G. Werner, Rheda-Wiedenbrück	Frau Dr. med. Chr. Kampshoff, Borken
Frau Dr. med. B. Himmel, Frankenberg	Herr Dr. med. P. Wettich, Weilburg	Frau Dr. (BG) E. Keimes, Düsseldorf
Herr E. Hippler-Mehring, Bielefeld	POSTLEITZAHLBEREICH 4	Herr Dr. med. J. Kindermann, Düsseldorf
Frau Dr. med. M. Hühnermann, Marburg	Herr Dr. medic (R) O. Abo Basha, Wuppertal	Herr H.-H. Kleine, Düsseldorf
Herr G. Iskandar, Löhne	Herr Dr. med. M. Al-Kayem, Wülfrath	Herr Dr. med. R. Kneip, Monheim
Frau Dr. med. A. Jung, Wetzlar	Frau Dr. med. E. Bator-Banasik, Ahaus	Herr Dr. med. K. Kögler, Bad Bentheim
Herr Dr. med. W. Kaiser, Wetzlar	Frau Dr. med. M. Baumgart, Münster	Frau Dr. med. A. Konczwald-Buka, Neuss
Herr Dr. med. D. Kaps, Obernkirchen, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Dirk-Kaps	Frau Dr. med. F. Benner, Havixbeck	Herr Dr. med. L. Krabbe, Gronau
Frau Dr. med. A. Kaufmann, Wetzlar	Herr Dr. med. K. Bertram, Düsseldorf	Frau G. Kröger, Düsseldorf
Herr Dr. med. J. Kausen, Marburg, www.dr-kausen.de , www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Kausen	Herr Dr. med. J. Best, Düsseldorf	Herr Dr. med. E. Lapp, Wuppertal
Frau Dr. med. M. Kneip, Wetzlar, www.dr-kneip.de	Herr Dr. med. K. Brasse, Vreden	Herr Dr. med. J. Leferink, Nordhorn
Frau Dr. med. B. Krannig, Gießen	Herr Dr. med. R. Buss, Borken	Frau Dr. med. A. Leuer, Havixbeck
Herr Dr. med. H.-M. Krannig, Gießen	Frau Dr. med. M.-Chr. Busse, Münster	Herr Dr. med. F. Louis, Warendorf
Herr Dr. med. B. Kunert, Herborn	Frau Dr. med. S. Colling-Beine, Düsseldorf	Herr Dr. med. O. Löwen, Emsdetten, www.loewen-hackethal.de
Herr Dr. med. Th. Lehnhardt, Biedenkopf	Herr Dr. med. E.-D. Demmer, Düsseldorf	Herr Dr. med. M. Lückefahr, Rees
Herr Dr. med. Chr. Lunecke, Herford, www.lunecke.de www.ocunet.de/augenarzt/lunecke	Herr Dr. med. M. Dierkes, Düsseldorf	Frau Dr. med. A. Maaßen, Grevenbroich
Herr Dr. med. J. Lunecke, Herford, www.lunecke.de , www.ocunet.de/augenarzt/lunecke	Herr A. Emmel, Neuss	Frau Dr. med. A. Malinowski, Wuppertal
Herr Dr. med. W. Michels, Herford	Frau Dr. H. Fischer, Ahaus	Herr Dr. med. M. Malinowski, Düsseldorf
Frau Dipl. Med. S. Münchow, Bielefeld, www.ocunet.de/augenarzt/Dres-med-Wedegaertner-Muenchow	Herr Dr. med. E. Förster, Düsseldorf	Herr Dr. med. H.-R. Mantel, Kaarst
Frau Dr. med. E. Neugebauer-Nowak, Fulda	Herr Dr. med. H. Frantzman, Emsdetten	Frau Dr. med. R. Mantel, Kaarst
Herr Dr. med. W. Noell, Marburg	Frau Dr. med. (I) S. Frese, Düsseldorf	Frau Dr. (RUS) M. Maslennikova, Solingen
	Herr Dr. med. H.-J. Fröhlich, Steinfurt, www.augenarzt-froehlich.de	Frau Dr. med. T. Mende, Düsseldorf
	Frau Dr. med. G. Gathmann, Ochtrup	Herr Dr. med. H. Mersmann, Coesfeld
	Frau Dr. med. R. Gause, Neuss	Herr Prof. Dr. med. L. Mewe, Greven
	Frau Dr. med. D.-R. Grünberg, Erkrath	Frau Dr. med. I. Mewe, Greven
	Frau Dr. med. D. Grützner, Wuppertal	Frau Dr. med. I. Mewe-Kalbhen, Greven
	Herr Dr. med. U. Hackethal, Emsdetten, www.loewen-hackethal.de	Herr Dr. med. E. Meyer-Schwickerath, Rhede
	Herr Dr. med. D. Hager, Düsseldorf, www.augenarzt-duesseldorf.de	Herr Dr. med. I. Milanov, Düsseldorf
	Frau Dr. med. K. Hager, Düsseldorf, www.augenarzt-duesseldorf.de	Frau Dr. med. Chr. Münster, Haselünne
	Herr Dr. med. B. Handrup, Wuppertal	Herr Dr. med. K.M.R. Neuhaus, Greven
		Herr Dr. med. B. Neulken, Stadtlohn
		Herr Dr. med. U. Oehlschläger, Hattingen
		Frau Dr. med. D. Oelke, Steinfurt
		Herr Dr. med. H.-G. Oelke, Steinfurt
		Herr Dr. med. J. Owczarek, Hilden
		Frau Dr. med. J. Paarsch, Gelsenkirchen

Herr Dr. med. B. Padge, Warendorf
 Frau Dr. med. I. Pahl, Coesfeld
 Herr Dr. med. G. Palme, Düsseldorf
 Frau M. Pasternak, Mettmann
 Frau Dr. med. U. Pauly, Neuss
 Herr Dr. med. P. Petrescu, Wuppertal
 Frau Dr. med. S. Pöstgens, Borken
 Herr Dr. med. R. Rohwerder, Münster
 Frau Dr. med. B. Rosati, Ratingen
 Herr A. Rothweiler, Steinfurt
 Frau Dr. med. O. Sartorius, Erkrath
 Frau Dr. med. M. Schäfer, Düsseldorf
 Frau Dr. med. M. Schilling, Hattingen
 Herr Dr. med. K.-M. Schmid, Langenfeld
 Frau Dr. med. V.-I. Schneider-Bonnemeier, Wuppertal, www.dr-schneider-bonnemeier.de, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Schneider-Bonnemeier
 Herr Dr. med. K. Schultheiss, Neuss
 Frau Dr. med. R. Segbert, Gelsenkirchen, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Segbert-Paarsch
 Herr Dr. med. R. Siegel, Neuss
 Herr Dr. med. R. Sigleu, Marl
 Herr W. Sinn, Rheine
 Herr Dr. med. R. D. Slingerland, Meppen
 Frau Dr. med. I. Sokol, Düsseldorf
 Herr C.-M. Steinbach, Wuppertal
 Frau Dr. med. M. Stohlmeier, Grevenbroich
 Herr Dr. med. D. Tappe, Solingen
 Herr Dr. med. R. Terlinde, Coesfeld, www.augenzentrum-coesfeld.de
 Frau Dr. med. A. Trutwein, Neuss
 Frau Dr. med. I. Tsamaloukas, Hilden
 Frau Dr. med. B. Vogelsang-Stupnanek, Düsseldorf
 Frau Dr. med. Chr. Wasmund, Neuss
 Frau Dr. med. U. Wintzer, Münster
 Frau Dr. med. Chr. Woldt, Neuenhaus
 Herr Dr. med. J. Zeitz, Düsseldorf
 Herr Dr. med. Ph. F. Zeitz, Düsseldorf
 Herr Dr. med. Th. Zerhusen, Ibbenbüren, www.augenarzt-zerhusen.de
POSTLEITZAHLBEREICH 5
 Frau Dr. med. B. Bursch, Linz
 Frau Dr. med. S. Emmer, Nastätten
 Herr Dr. med. R.-M. Fuchs, Gevelsberg
 Herr Dr. med. N. Gabriel, Neunkirchen-Seelscheid, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-N-Gabriel

Herr Dr. med. G. Ganescu, Troisdorf
 Herr Dr. med. G. Gräf, Bad Marienberg
 Herr Dr. med. P. Hagelauer, Montabaur
 Herr Dr. med. M. Hassinger, Betzdorf, www.augenarzt-betzdorf.de
 Frau Dr. med. R. Hennecken, Hennef
 Herr Dr. med. L. Honé, Werne
 Frau Dr. med. L. Kintscher, Olpe
 Frau A. Kramer, Bornheim
 Herr Dr. med. M. Lauhoff, Wissen
 Herr Dr. med. R. Limper, Holzwickede
 Herr Dr. med. Th. Linden, Werne
 Herr Dr. med. S. Maler, Lennestadt
 Herr Dr. med. W. Misselwitz, Freudenberg
 Frau Dr. med. C. Moritz, Bad Honnef
 Herr Dr. med. R. Nöbel, Hennef
 Herr Dr. med. D. Ohlhorst, Hachenburg, www.dirkohlhorst.de
 Frau Dr. med. Y. Patrij, Olfen
 Herr Dr. med. H. J. Reckels, Oelde
 Herr Dr. med. J. Richter, Kreuztal
 Frau Dr. med. Chr. Roberts, Bad Berleburg
 Herr Dr. med. W. Sprenger, Gevelsberg
 Herr Dr. med. H. Stahl, Hilchenbach
 Herr Dr. med. G. Stefan, Bornheim
 Frau Dr. med. M. Steinau, Ransbach-Baumbach, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Steinau
 Herr Dr. med. M. Uweis, Montabaur
 Herr Dr. med. B. Völker, Siegen
 Frau Dr. med. S. Weimann, Siegen
 Herr Dr. med. K. Wieth, Siegen
 Frau Dr. med. K. Wisniewska, Neunkirchen
 Herr Dr. med. F. Zauder, Betzdorf, www.augenarzt-betzdorf.de
POSTLEITZAHLBEREICH 6
 Herr Dr. med. H.-H. Becker, Taunusstein
 Herr PD Dr. med. R. Becker, Limburg, www.augenarztpraxis-limburg.de
 Herr Dr. med. G. Beiter, Wiesbaden, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-G-Beiter
 Herr Dr. med. H. Bender, Hofheim
 Herr Dr. med. C. Berzas, Offenbach, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-C-Berzas
 Frau Dr. med. A. Bogen-Löblich, Schwalbach
 Frau Dr. med. M. Börnke-Bopp, Frankfurt, www.Boernke-Bopp.de
 Frau Dr. med. M. Brockmann, Eschborn
 Frau Dr. med. U. Brüggemann, Frankfurt

Herr Dr. med. A. Büttner, Rüdesheim am Rhein
 Frau Dr. med. T. Demir-Bozkurt, Sulzbach
 Frau Dr. med. S. Edlich, Langen
 Frau Dr. med. A. Eichstädt, Wiesbaden
 Frau Dr. med. J. Einhorn, Frankfurt, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-J-Einhorn
 Herr Dr. med. J. Eitner, Wiesbaden
 Herr Dr. med. F.-D. Engelbrecht, Darmstadt
 Frau Dr. med. H. Ettinger-Neuss, Frankfurt
 Frau PD Dr. med. D. Friedrich, Kelkheim, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-D-Friedrich
 Herr Dr. med. M. Fuchs, Frankfurt, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Fuchs
 Frau Dr. med. B. Gaschermann-Matterstock, Kronberg
 Frau Dr. med. S. Ghodsizad, Bad Vilbel, www.augenarzt-rheinmain.de
 Herr Dr. med. J. Götting, Frankfurt, www.dr-goetting.de, www.ocunet.de/augenarzt/Dr-Goetting
 Herr Dr. med. M. Grabitz, Rödermark, www.aerztehaus-roedermark.de/Augenarzt
 Herr Dr. med. M. Hacker, Frankfurt
 Frau Dr. med. U. Häfner-Junior, Wiesbaden
 Herr Dr. med. K. Heckmann, Wiesbaden, www.augenarzt-heckmann.de
 Frau Dr. med. S. Heckmann, Wiesbaden, www.augenarzt-heckmann.de
 Herr Dr. med. J. Heiland, Frankfurt, www.augenaerzte-frankfurt.de
 Herr Dr. med. M. Herfurth, Idstein
 Herr Dr. med. M. Herr, Wiesbaden
 Herr Dr. med. F. Hertel, Limburg
 Frau Dr. med. S. Hettinger, Bad Nauheim
 Herr Dr. med. A. Jacobs, Wiesbaden
 Herr Dr. med. H. Kalbe, Frankfurt
 Frau Dr. med. D. Kersten, Hochheim
 Frau Dr. med. E. Kirchner-Pauli, Limburg, www.augenarztpraxis-limburg.de
 Frau Dr. med. J. Kniepert, Kriftel
 Herr Dr. med. J. M. Köhler, Flörsheim, www.augen-arzt-praxis.de
 Frau Dr. med. G. Koulen-Reitz, Frankfurt
 Herr Dr. med. C. Lachmann, Flörsheim
 Herr Dr. med. A. Ladwig, Eltville
 Herr Dr. med. D. Lahme, Wiesbaden
 Herr Dr. med. Chr. Lakos, Frankfurt
 Herr Dr. med. R. Leber, Frankfurt

Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Westdeutschland

Frau Dr. med. B. Leitner, Kelsterbach,
www.dr-leitner.de

Herr Dr. med. H. Litsch, Wiesbaden

Frau Dr. med. Ch. Lüchtenberg, Frankfurt

Herr Dr. med. U. Markowsky, Rüsselsheim

Frau Dr. med. H. Motzko, Kronberg,
www.augenarzt-kronberg.de

Herr Dr. med. G. Müller, Hattersheim

Frau Dr. L. Neumann, Bad Nauheim,
www.augenarzt-bad-nauheim.de

Frau F. Niermann, Kronberg

Herr Dr. med. C. Noll, Frankfurt,
www.augenaerzte-frankfurt.de

Herr 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,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Prasiswa

Herr Dr. med. U. Ratajczak, Wiesbaden

Herr Dr. med. St. Ratiu, Frankfurt

Herr Dr. J. Roland, Rödermark,
www.aerztehaus-roedermark.de/Augenarzt

Herr Dr. med. M. Sasu, Frankfurt

Frau Dr. med. B. Scharz, Frankfurt,
www.dr-scharz.de www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Scharz

Herr Dr. med. K. Schlaefke, Wiesbaden

Herr Dr. med. M. Schmitt, Bad Homburg

Frau Dr. med. O. Schulz, Kelkheim,
www.augenarzt-kelkheim.de

Frau Dr. med. K. Schulze, Frankfurt

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. R. Troeber, Rüsselsheim,
www.augenarzt-ruesselheim.de

Frau Dr. med. N. Trombetta, Taunusstein

Frau Dr. A. Troost, Frankfurt,
www.augenaerzte-frankfurt.de

Herr Dr. med. St. Uhrig, Wiesbaden

Frau Dr. med. A. von Hoerschelmann,
Wiesbaden

Frau Dr. med. A. von Langenthal, Hofheim

Frau Dr. med. Chr. Wack, Frankfurt

Frau Dr. med. H. Wanner, Rüsselsheim,
www.augenarzt-ruesselheim.de

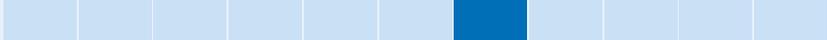
Herr Dr. med. W. Weiler, Offenbach

Herr Dr. med. F. Weisenborn, Eltville

Frau Dr. med. M. Wiedemann, Eschborn

Herr Dr. med. R. Wilcke, Bad Schwalbach,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-R-Wilcke

Herr Dr. med. A. Wirtz, Wiesbaden





OcUNET Zentren in Süddeutschland



- Konservative Standorte der OcUNET Zentren
- Ambulante Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
- Stationäre Chirurgische Standorte der OcUNET Zentren
- OcUNET Praxen

Kooperierende OcUNET Praxen in Süddeutschland



Entwicklungen in den OcuNET Zentren

Alles für eine optimale Patientenversorgung

Die Projekte der 7 OcuNET Zentren in Süddeutschland waren 2010 breit gefächert: Verschiedene medizinische Verfahren wurden weiterentwickelt, die Qualitätsarbeit wurde vorangebracht und auch im Süden sind mehrere neue Standorte hinzugekommen.

Das OcuNET Zentrum Nordwürttemberg

Nahtlos-Wundverschluss bei Glaukomoperationen eingeführt

In der Augen-Praxis-Klinik Esslingen wurde ein Verfahren entwickelt, das bei Trabekulektomien einen nahtlosen Wundverschluss mit Fibrin ermöglicht. Fibrin ist ein natürliches Protein, das in der Chirurgie als Gewebekleber verwendet wird. Nähte erübrigen sich, so dass die Operationszeit verkürzt und Patienten weniger belastet werden. „Zudem beobachten wir beim Einsatz von Fibrin eine schnellere Wundheilung als bei der klassischen Naht und es scheint sich auch eine geringere Narbenbildung zu entwickeln“, sagt PD Dr. Josef Weindler. „Da die störenden Fäden fehlen, ist der Wundheilungsprozess für Patienten außerdem sehr viel angenehmer.“ Nach mehr als 2 Jahren Erfahrung mit dem nahtlosen Wundverschluss wird das Verfahren bei Trabekulektomien neben der klassischen Naht nun routinemäßig eingesetzt.

Neues OCT optimiert Makuladiagnostik

Neuigkeiten vermeldete das Zentrum 2010 auch im Bereich der bildgebenden Verfahren. Um die Diagnostik und Verlaufskontrolle insbesondere bei Makulaerkrankungen zu optimieren, wurde das bisherige OCT durch ein neues 3D-OCT von Heidelberg Engineering ersetzt. Das Gerät ermöglicht präzise Schichtbildaufnahmen mit Hilfe eines ungefährlichen Laserlichtes. Durch die hohe Bildauflösung können mit dem neuen Gerät Veränderungen oder Erkrankungen der zentralen Netzhaut (Makula) besser erkannt und differenziert werden. Das OCT arbeitet berührungs- und schmerzfrei. Bei der Fluoreszenzangiografie muss dagegen ein Kontrastmittel verabreicht werden, um die Gefäße sichtbar zu machen. Zwar bleibt die Fluoreszenzangiografie in bestimmten Fällen immer noch state of the art, doch konnte ihr Einsatz inzwischen deutlich reduziert werden.

Kataraktoperation: Kürzere Wege für Patienten aus Göppingen

Seit 2010 führen die Augenärzte der Augen-Praxis-Klinik Esslingen ambulante Kataraktoperationen regelmäßig auch in der Göppinger Klinik am Eichert durch. Patienten, die von Kooperierenden Augenärzten aus Göppingen überwiesen werden, soll damit der Weg nach Esslingen erspart werden. Die Klinik am Eichert ist eine moderne Akutklinik der Zentralversorgung mit 16 Fachabteilungen und Instituten.



Innovation für mehr Komfort bei Glaukomoperationen: In der Augen-Praxis-Klinik Esslingen erfolgt der Wundverschluss bei Trabekulektomien seit 2010 routinemäßig mittels nahtloser Fibrinklebung. Abb. 1 zeigt den frischen Fibrinverschluss der Bindehaut. Abb. 2 zeigt das Filterkissen einen Tag nach der Operation.



Die Glaukom- und Kataraktchirurgie zählt in Esslingen zu den Schwerpunkten des chirurgischen Spektrums.



Abb. 1: Mehrere Jubiläen wurden 2010 in Lohr gefeiert. Hier die 10.000ste Korrektur der Fehlsichtigkeit. Das gesamte Team der Augenklinik überreichte der Patientin einen Blumenstrauß.

Abb. 2: Die Augenklinik Lohr feierte 20-jähriges Jubiläum. Das Bild zeigt die Baustelle von 1990.

Abb. 3: Die Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Lohr eröffnet ihre Filialpraxis in Marktheidenfeld: Anja Straub, Ronja Schwab, Dr. Tilman Littan, Dr. Tina Gerber, Dr. Klaus Silbernagl (v.l.n.r).

Das OcuNET Zentrum Mainfranken

Jubiläum: 65 Jahre Augenheilkunde in Lohr

2010 blickt die heutige Augenklinik Lohr auf eine 65-jährige Geschichte im Dienste des Patienten zurück. Ihre Wurzeln hat die Klinik in der ersten Praxis für Augenheilkunde in Lohr. Sie wurde 1954 von Dr. Anni Schreiber gegründet und 1975 von Herrn Dr. Michael Armbrust übernommen. Kontaktlinsen-Centrum und Sehschule wurden eingerichtet und das Spektrum konsequent um die Errungenschaften der Augenheilkunde erweitert. 1980 führte Dr. Armbrust die erste Katarakt-OP mit IOL-Implantation im Belegklinikum durch. 10 Jahre später zogen Dr. Armbrust und sein Team in das neue Klinikgebäude mit integrierter Gemeinschaftspraxis und gründeten im selben Gebäude die Augen-Laser-Klinik Lohr. 2010 feierte der Standort mit seinen Einrichtungen das 20-jährige Jubiläum.

10.000 Fehlsichtigkeitskorrekturen durchgeführt

Die LASIK-TÜV zertifizierte Augen-Laser-Klinik Lohr zählt sich heute zu den leistungsstarken Einrichtungen ihrer Art in Deutschland. 2010 begrüßte die Klinik die 10.000ste Patientin zur Korrektur der Fehlsichtigkeit. Das Team überraschte die junge Frau mit einem Blumenstrauß. Sie wurde – wie rund 8.000 weitere Patienten – mit dem LASIK-Verfahren operiert. Zur Präparation des Hornhautflaps steht die aktuelle Femtosekundenlasertechnologie zur Verfügung. „Der zusätzliche Laser ermöglicht eine präzise Durchführung der OP und bietet häufig zusätzliche Sicherheit für den Patienten“, so das Ärzteteam. Zudem verläuft die Regeneration in der Regel schneller. In Unterfranken sind die Lohrer die einzige Klinik mit dieser Ausstattung.

Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

In ihrem Jubiläumsjahr wurde die gesamte Augenklinik Lohr nach DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert. 2 Tage wurde das Qualitätsmanagementsystem vor Ort vom TÜV Rheinland geprüft. Dies galt besonders für die Konformität der Arbeitsabläufe mit den Normforderungen und den Beschreibungen in der Managementdokumentation. Ebenso wurden die Besonderheiten der unternehmerischen Tätigkeiten und die zutreffenden Forderungen von Gesetzen und behördlichen Vorschriften und anderer übergeordneter Dokumente berücksichtigt. Nach der Überprüfung der Auditorunterlagen durch die Zertifizierungsstelle erhielt die Augenklinik Lohr wieder für 3 Jahre das TÜV-Siegel. Die Auditorin bestätigte der Klinik ein effektives System und gab lediglich einige Hinweise zum laufenden Optimierungsprozess.

Umzug der Filialpraxis in größere Praxisräume

Die Filialpraxis der Augenärztlichen Gemeinschaftspraxis Lohr in Marktheidenfeld ist umgezogen. Für diesen Umzug gab es mit Blick auf die Patienten mehrere Gründe. Die neuen zentraler gelegenen Räumlichkeiten in der Luitpoldstraße sind besser erreichbar. Innerhalb des Hauses gibt es einen Aufzug, was vor allem für ältere und behinderte Patienten von Vorteil ist. Zudem sind die Räume größer, heller und wurden mit modernen Diagnostik- und Behandlungseinheiten ausgestattet. Die Praxis in Marktheidenfeld ist eine von 2 Filialpraxen, die die Gemeinschaftspraxis der Augenklinik für eine wohnortnahe Patientenversorgung betreibt. Nach aufwändiger Renovierung und Umgestaltung wurde die Verlegung der Praxis innerhalb einer Woche realisiert. Die ersten Patienten konnten am 12.10. behandelt werden, wenige Tage später folgte die offizielle Eröffnungsfeier.

OcuNET Zentrum OberScharrer-Gruppe (OSG)

In Süddeutschland ist die OberScharrer-Gruppe (OSG) zu einem großen Leistungsnetzwerk von ambulanten und stationären Einrichtungen in der Augenchirurgie gewachsen. Mit einem Team von über 50 Ärzten und 300 Mitarbeitern betreibt die OberScharrer-Gruppe 7 Medizinische Versorgungszentren, 3 Augenkliniken in großen kommunalen Krankenhäusern und 3 Privatkliniken. Das gesamte Spektrum der Augenheilkunde wird durch die OberScharrer-Gruppe angeboten.

MVZ Aalen Augenheilkunde – Anästhesie (OcuNET Praxis)

Zum 01. April 2009 hat die OberScharrer-Gruppe ein Medizinisches Versorgungszentrum in Aalen in Betrieb genommen. Die etablierten Augenarztpraxen von Dr. Guntram Staiger und Dr. Eberhard Schunk wurden hier integriert. Aktuell sind die Fachärzte für Augenheilkunde, Dr. Heidrun Lind, Dr. Guntram Staiger, Dr. Ulf Hörmann, Prof. Dr. Arnd Gandorfer, Dr. Matthias Pietschmann, Dr. Monika Emke und Frau Carmen Haberkorn dort in Kooperation mit der Fachärztin für Anästhesiologie, Dr. Monika Benk, tätig.



Die Einrichtungen der OberScharrer-Gruppe decken das gesamte Spektrum der Augen-
chirurgie ab.

Am neuen Standort wird das gesamte Spektrum der konservativen Augenheilkunde, moderne Spezialdiagnostik (OCT, Angiografie) sowie Orthoptik und Pleoptik angeboten. In einem angegliederten ambulanten OP-Zentrum werden Operationen aus den Bereichen Kataraktchirurgie, Glaukomchirurgie, Lidchirurgie sowie die Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) durchgeführt.

MVZ Memmingen Augenheilkunde – MKG

Zum 01. Oktober 2009 hat die OberScharer-Gruppe im Allgäu das MVZ Memmingen Augenheilkunde MKG eröffnet. Zum Team der Augenärzte gehören die Fachärzte für Augenheilkunde Prof. Dr. Arnd Gandorfer, Dr. Matthias Pietschmann, Dr. Ulf Hörmann und Frau Anja Sauerland. Die Abteilung von Orthoptik und Pleoptik wird von Frau Andrea Köppl geleitet. Am neuen Standort wird das gesamte Spektrum der konservativen Augenheilkunde sowie Spezialdiagnostik (Spectral Domäne OCT, ICG-Retina Angiografie, HRT III u.a.) angeboten. Die chirurgischen Schwerpunkte liegen in der Operation des Grauen Stars, des Grünen Stars, der phaken Linsen, Lidchirurgie und der Intravitrealen operativen Medikamenteneingabe (IVOM). Auf 800 qm stehen Poliklinik und großes Operationszentrum auf dem aktuellen Stand der Technik zur Verfügung.

MVZ Schweinfurt Augenheilkunde – MKG

Im Zentrum der Stadt Schweinfurt wurde zum 01. Januar 2010 auf 500 qm das MVZ Schweinfurt Augenheilkunde – MKG eröffnet. Neben einer großzügigen Poliklinik besteht hier ein modernes ambulantes Operationszentrum, in dem die gesamte operative Augenheilkunde von der Kataraktchirurgie bis zur Netzhaut-/Glaskörperchirurgie angeboten wird.

Sehbehindertenzentrum Nürnberg – Stiftung Dr. Ober - Dr. Scharer

Die von Dr. Ober und Dr. Scharer gegründete und mit erheblichen finanziellen Mitteln ausgestattete Stiftung "Sehbehindertenzentrum Nürnberg" startete am 01.07.2009 in Kooperation mit dem Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbund e.V. (BBSB). Ziel der Stiftung ist die Optimierung der Versorgung von und für sehbehinderte und blinde Patienten an den Schnittstellen zwischen Ärzten, Optikern und den Low Vision-Rehabilitationsfachkräften.

Mit dem Sehbehindertenzentrum Nürnberg erhält die Metropolregion eine interdisziplinäre Anlaufstelle für sehbehinderte und blinde Patienten. Die Low Vision-Beratung sowie die Anpassung und Versorgung mit vergrößerten Sehhilfen, weiterführende Nachsorge- und

Rehabilitationsmaßnahmen, wie z.B. Training in lebenspraktischen Fähigkeiten, Orientierung und Mobilität sowie Schulung im Umgang mit Hilfsmitteln für den Alltag gehören zum gemeinsamen Konzept der Kooperationspartner. Die Patienten werden dabei von Ärzten und Optikern sowie von den Low Vision- und Rehabilitationstrainern des Bayerischen Blinden- und Sehbehindertenbundes betreut. Sämtliche optische und elektronische Hilfsmittel stehen dem Patienten zur gezielten Anpassung und Erprobung zur Verfügung.

OcuNET Zentrum Niederbayern

Erste Laserbehandlungen bei Altersweitsichtigkeit durchgeführt

Das OcuNET Zentrum Niederbayern führte 2010 die ersten Korrekturen der Altersweitsichtigkeit durch. Bei der sogenannten Intracor-Behandlung werden mit dem Femtosekundenlaser 5 individuell berechnete konzentrische Ringe in die Hornhaut gesetzt. Infolge der Laserapplikation kommt es im Gewebe zu Plasmabildung und daraus resultierenden Gasbläschen. Diese Gasbläschen werden innerhalb weniger Stunden resorbiert und bereits ab dem nächsten Tag beginnt die Besserung der Sehschärfe. Ziel ist, dass Patienten in der Lage sind, ohne Lesebrille die Tageszeitung oder ihre SMS-Nachrichten zu lesen. „Besonders für Patienten in den mittleren Jahren, die bisher nie eine Brille getragen haben, stellt dieses Verfahren eine willkommene Alternative zur Lesebrille dar“, so das Ärzteteam des Augen-MVZ Landshut. Das OcuNET Zentrum Niederbayern zählt zu einer der ersten Einrichtungen in Deutschland, die das Verfahren anbieten.

Augen-MVZ Landshut gründet Außenstellen in Landau und Deggendorf

Das Augen-MVZ Landshut eröffnete 2010 neue Außenstellen in Landau an der Isar und in Deggendorf. Die Praxis in Landau wird als Berufsausübungsgemeinschaft des Augen-MVZ Landshut und Frau Dr. med. Birgit Förster-Euringer betrieben. Zur feierlichen Einweihung des Standortes im September 2010 wurden zur Musik von Dr. Richard Köll und Stefan Amannsberger Bilder des Malers Mario Schosser präsentiert. Nachdem Stadtpfarrer Christian Kriegbaum den neuen Praxisräumen den kirchlichen Segen gespendet hatte, konnten unter den Gästen unter anderem Bürgermeister Josef Brunner, Stadtrat Daniel Lang, Vertreter der Krankenkassen sowie zahlreiche Kollegen und Pressevertreter im Pfarrzentrum St. Johannes begrüßt werden.

Im Oktober 2010 wurde die neu gegründete Praxis in Deggendorf eingeweiht und gleichzeitig der angeschlossene OP-Saal in Betrieb genommen. Dr. Konrad Renz und Dr. Johannes Burger leiten die Praxis. Im Rahmen der Einweihungsfeier hielten Fachärzte des Augen-MVZ Landshut zahlreiche interessante Vorträge zu aktuellen ophthalmologischen Themen. Eine Führung durch die OP-Räumlichkeiten bildete den Abschluss des offiziellen Teils. Mit den neuen Standorten will das MVZ Landshut die wohnortnahe Versorgung der Patienten in den ländlichen Regionen sicherstellen. In Landau steht ein breites Spektrum der Diagnostik und konservativen Augenheilkunde zur Verfügung. In Deggendorf werden daneben auch ambulante Operationen durchgeführt.

Volle Facharztweiterbildungsbefugnis für MVZ Landshut

Gute Nachrichten für die Assistenzärzte im Augen-MVZ Landshut. Die Bayerische Landesärztekammer hat dem MVZ gemäß § 5 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004 die volle Weiterbildungsbefugnis für die Facharztusbildung für Augenheilkunde erteilt. In diesem Zusammenhang wurde auch das Augen-MVZ in das Verzeichnis der zur Weiterbildung befugten Ärzte gemäß § 32 des Heilberufekammergesetzes (HKAG) aufgenommen. Bereits seit Jahren werden in Landshut ständig mehrere Assistenzärzte parallel ausgebildet. Durch die volle Weiterbildungsbefugnis müssen die Assistenten nun nicht mehr in andere Einrichtungen wechseln, sondern können ihre gesamte Weiterbildungszeit in Landshut absolvieren. „Wir hoffen, dass wir damit für Nachwuchsaugenärzte noch attraktiver werden“, so die Gesellschafter des OcuNET Zentrums.



Das neue OP-Team in Deggendorf.

Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 bestätigt

Das gesamte Augen-MVZ Landshut wurde nach der neuen Norm DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert. Das OcuNET Zentrum Niederbayern sieht darin die erneute Bestätigung des Engagements des gesamten Teams. Bereits 2005 hat das OcuNET Zentrum das Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO im MVZ eingeführt. Seit 2007 gibt es einen nach dem OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch zertifizierten Kreis von Kooperierenden OcuNET Praxen.

Dr. Kölbl und Prof. Dr. Sachsenweger erhalten Tropenophthalmologie-Preis 2010

Für ihr Engagement in Äthiopien wurde Herrn Prof. Dr. med. Matthias Sachsenweger und Herrn Dr. med. Bernhard Kölbl der Tropenophthalmologie-Preis 2010 der DOG verliehen. Die Ehrung der beiden leitenden Ärzte des OcuNET Zentrums Niederbayern fand am 6. Juni 2010 im Rahmen des World Ophthalmology Congress (WOC) in Berlin statt. Durch ihren unermüdlichen Einsatz vor allem beim Aufbau der OcuNET Augenklinik in Chiro seien die beiden Augenärzte würdige Empfänger des Preises. Das stellte der Laudator und Juryvorsitzende Prof. Dr. med. V. Klauß in seiner Rede deutlich heraus. Seit 2004 treiben Prof. Sachsenweger und Dr. Kölbl das Klinikprojekt maßgeblich voran und haben bereits mehrfach in Äthiopien selbst operiert. Dieses Engagement bedeutet einen großen persönlichen, zeitlichen und finanziellen Einsatz, den die DOG mit der Verleihung des Preises Tropenophthalmologie würdigt. Der Preis wird jährlich für herausragende Beiträge zur Blindheitsverhütung in den Entwicklungsländern vergeben.



Bei der gut besuchten Einweihungsfeier der neuen Praxis mit OP-Saal in Deggendorf referierten Dr. B. Eckhardt, Dr. J. Burger, Dr. D. Carlsburg und Dr. J. Reiter (v.l.n.r.).



2010 wurde das Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2008 durch das Europäische Institut zur Zertifizierung von Managementsystemen und Personal (EQ Zert) erfolgreich rezertifiziert.



Abb. 1: Öffentlichkeitsarbeit in Ulm. Ein neues Schild mit OcuNET Schriftzug wurde an der Fassade des Basteicenters angebracht.

Abb. 2: Eine neuartige Maskenbeatmung, die 2010 in Ulm eingeführt wurde, macht die Tropfanästhesie für Kataraktpatienten angenehmer.

Das OcuNET Zentrum Ulm

Zahlreiche OcuNET Praxen hinzugewonnen

Im OcuNET Zentrum Ulm stand 2010 im Zeichen der Netzwerkarbeit. Im Jahr zuvor sind die Augenärzte im Basteicenter Ulm mit ihren Partnerpraxen in Ulm und Heidenheim der OcuNET Gruppe beigetreten. Nun galt es, die Strukturen der Zusammenarbeit zu festigen und den mit ihnen zusammenarbeitenden niedergelassenen Augenärzten die Vorteile eines gemeinsamen Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001 Norm darzulegen. Im Umkreis von 100 Kilometern sind es mehr als 50 Augenärzte, die eng mit dem OcuNET Zentrum kooperieren.

Auf einem Symposium, zu dem das Zentrum im Juli 2010 einlud, stellten sich Herr Dr. Wolfgang Haupt, Herr Prof. Christoph Spraul, Herr Dr. Walter Geiselhart sowie Herr Dr. Matthias Zorn und Frau Dr. Jutta Teuchert erstmals als OcuNET Gesellschafter vor und legten ihren Gästen die Qualitätsphilosophie der Gruppe dar – mit Erfolg. Zum Ende des Jahres konnte das Zentrum 3 niedergelassene Ärzte als OcuNET Praxen gewinnen. Eine Praxis erarbeitet die Zertifizierung mit dem OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch, das insbesondere die Schnittstellen der Zusammenarbeit definiert. In einem Qualitätszirkel werden mit den Mitarbeitern unter Leitung des regionalen QM-Beauftragten alle Zertifizierungsschritte erarbeitet.

Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

Das eigene Qualitätsmanagement haben die Augenärzte im Basteicenter Ulm erstmals im Jahr 2000 nach DIN EN ISO 9001 zertifizieren lassen. 2010 wurde das Zentrum nach dem Audit durch das Europäische Institut zur Zertifizierung von Managementsystemen und Personal (EQ Zert) erfolgreich rezertifiziert. Zugleich wurde das Qualitätsmanagementsystem von DIN EN ISO 9001:2000 auf die 2008er Version umgestellt.

Erste Schritte der Öffentlichkeitsarbeit

Qualitätsarbeit ist das Eine. Diese auch bekannt zu machen und die Zugehörigkeit zur OcuNET Gruppe nach außen zu kommunizieren, erfordert Öffentlichkeitsarbeit. Als eine der ersten Maßnahmen entwarf das Zentrum eine Leuchttafel, die das eigene Logo mit dem OcuNET Schriftzug verbindet. Rechtzeitig zum Symposium mit den augenärztlichen Kollegen wurde an der Fassade des Basteicenters der OcuNET Schriftzug angebracht. „Doch das ist nur ein erster Schritt, um den Bekanntheitsgrad des OcuNET Zentrums in Ulm und um Ulm herum zu erhöhen“, so die Augenärzte. Gezielte Aktionen und Veranstaltungen sollen folgen.

Neuartige Maskenbeatmung erhöht Patientenkomfort und -sicherheit bei der Kataraktoperation

Eine medizinische Besonderheit vermeldeten die Augenärzte im Basteicenter aus dem Bereich der Anästhesie: Seit April 2010 operieren sie ihre Kataraktpatienten in Tropfanästhesie zusätzlich mit einer neuartigen Maskenbeatmung. Herr Dr. Christoph Richtmann, Ulm, seit 2000 Anästhesist in der Praxis, hat sie eingeführt. Dabei macht er sich die aus der Intensivmedizin bekannten nicht invasiven Beatmungstechniken zunutze und setzt über eine sehr eng anliegende Nasen-Mund-Maske (die den Augenchirurgen im Gegensatz zur herkömmlichen Narkosemaske bei seiner Arbeit kaum behindert) moderne gasförmige Anästhetika ein. Diese bieten den Vorteil, dass sie schnell an- und abfluten, also gut steuerbar sind. „Eine richtige Vollnarkose ist bei lediglich 5 % der Operationen erforderlich. Für die restlichen 95 %, die in lokaler Tropfanästhesie operiert werden, ist diese spezielle Variante der Maskenbeatmung deutlich angenehmer“, so das Team. Bei Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen oder verengten Herzkranzgefäßen verringert sie außerdem die Risiken. „Zwar gibt es für diese Vorgehensweise keine Abrechnungsmöglichkeit“, so Dr. Wolfgang Haupt. „Die positiven Aspekte sind jedoch so erheblich, dass unser Anästhesist Dr. Christoph Richtmann sie trotzdem regelmäßig zum Vorteil der Patienten einsetzt.“

Das OcuNET Zentrum München

Femto-DALK mit „Big-bubble-technique“: Weiterentwicklung der lamellären Hornhauttransplantation

Das OcuNET Zentrum München berichtete 2010 über eine Weiterentwicklung der vorderen lamellären Keratoplastik, ein Verfahren, bei dem nicht die gesamte Hornhaut, sondern nur ein äußeres Scheibchen entfernt und durch Spendergewebe ersetzt wird (engl. Deep Anterior Lamellar Keratoplasty, DALK). Bei Erkrankungen mit intaktem Endothel (Nährschicht der Hornhaut), allem voran beim Keratokonus, ist dies heute die Technik der Wahl. Die Technik ist weniger invasiv und Abstoßungsreaktionen sind seltener. Die Schwierigkeit allerdings: Bleibt von den vorderen Schichten Gewebe zurück, kann oft nur ein unbefriedigender Visus erzielt werden. Legt man die hintere Schicht (Deszemet-Membran) dagegen bei der Transplantation völlig frei, birgt dies ein hohes Perforationsrisiko, so dass während der OP doch noch zu einer vollständigen Transplantation der Hornhaut übergegangen werden muss.

Mit dem Femtosekundenlaser wurden deshalb in München geeignete Schnittprofile erprobt und weiterentwickelt, die in Kombination mit der sogenannten Big-bubble-technique eine präzise Freilegung der Deszemet-Membran ermöglichen. Bei der Big-bubble-technique wird eine Luftblase in das Gewebe injiziert. Gelingt die Freilegung, hat man sowohl den Vorteil des erhaltenen Empfängerendothels – mit all seinen Nutzen, insbesondere

Herzlichen Glückwunsch. Priv.-Doz. Frau Dr. Irmingard Neuhann hat mit dem Fakultätsvortrag am 9. Februar 2010 ihr Habilitationsverfahren an der Universitäts-Augenklinik Tübingen erfolgreich abgeschlossen und die Venia legendi für das Fach Augenheilkunde erhalten. Seit Oktober 2009 ist Frau Dr. Neuhann im OcuNET Zentrum München Partnerin der Praxis Neuhann & Kollegen und leitet den Bereich für Netzhaut-/Glaskörper-Erkrankungen.



immunologischer Art – als auch denjenigen des Profilschnittes mit seiner hohen Präzision und Narbenfestigkeit. Im Falle der Perforation bleibt wenigstens der Vorteil der profilierten Schnittkante für den Patienten erhalten. Die erste Serie solcher Transplantationen ist im Ergebnis sehr vielversprechend. „Endgültiges wird man aber naturgemäß erst nach etwa 2 - 3 Jahren sagen können, weil bei Keratoplastiken erst nach einem solchen Zeitpunkt von erster Stabilität ausgegangen werden kann“, sagt Prof. Dr. Thomas Neuhann. Als Spezialist für Hornhautchirurgie und -transplantation ist er international bekannt. Das OcuNET Zentrum München betreibt eine eigene Hornhautbank, die Hornhäute von Spendern für die Transplantation aufarbeitet.

Antiastrigmatistische Keratotomie: Femtosekundenlaser erweitert Möglichkeiten

Auch im Bereich bogenförmiger antiastrigmatistischer Keratotomien (Entlastungsschnitte bei Hornhautverkrümmungen) macht sich das OcuNET Zentrum München neuerdings den Femtosekundenlaser zunutze. Anders als mit den traditionellen Schneidegeräten lässt sich mit diesem Gerät nicht nur die beabsichtigte Schnitttiefe mit hoher Präzision über den gesamten Schnitt einhalten, sondern auch eine Kombination mit einer lamellären Keratotomie durchführen: „So kann, nachdem sich der Effekt der bogenförmigen Inzision stabilisiert hat, eine verbliebene Fehlsichtigkeit zusätzlich durch einen Excimer-Laser-Abtrag ganz oder teilweise korrigiert werden“, so Prof. Neuhann.

Einer der Anwendungsbereiche für die Femtosekundenlaser-Keratotomie ist der höhere hypermetropische Astigmatismus: Bei Werten über 4 Dioptrien im höher hyperopen Hauptschnitt ist eine Korrektur mit dem Excimerlaser in der Regel nicht mehr indiziert. Kann ein begleitender Astigmatismus aber durch eine solche intrastromale bogenförmige Keratotomie unter einer oberflächlichen Lamelle korrigiert werden, wird die Restkorrektur oft nahezu oder ganz mit dem Excimerlaser möglich. Auch dort, wo es nach einer Hornhauttransplantation zu sogenannten postkeratoplastischen Astigmatismen kommt, kann die Femto-Keratotomie den laser-korrigierbaren Bereich erweitern.

SynergEyes®: Neues Linsensystem eingeführt

Eine dritte Innovation wurde im Bereich der kontakt-optischen Versorgung bei Hornhauterkrankungen eingeführt: Eine ganze Reihe von Erkrankungen wird visuell mit dem besten Resultat rehabilitiert, wenn es gelingt, eine formstabile Kontaktlinse verträglich anzupassen, um die ansonsten

optisch nicht korrigierbare Irregularität der Oberfläche auszugleichen. Hierzu gehört vor allem der Keratokonus, der mit einer Vorkommenshäufigkeit von 1:2000 in der Bevölkerung häufiger ist, als oft angenommen. Hinzu kommen die selteneren ihm verwandten Erkrankungen, aber auch irreguläre Astigmatismen durch Narbenverziehungen nach Eingriffen an der Hornhaut einschließlich der glücklicherweise sehr seltenen, aber vorkommenden Komplikationen nach Laserkorrektur von Fehlsichtigkeiten und nicht zuletzt nach Hornhauttransplantationen.

Während optisch mit solchen Kontaktlinsen das bestmögliche Resultat erzielbar ist, scheitert die praktische Anwendung nicht selten an der Verträglichkeit. Hier hilft ein neu entwickeltes Kontaktlinsen-System weiter, welches die Münchener Spezialisten als erste in Deutschland eingeführt haben: Eine zentrale „harte“ Kontaktlinse ist an ihrem Rand von einem „weichen“ Tragerand umgeben. Das formstabile Zentrum ist für die optische Qualität verantwortlich, der Tragerand für die Verträglichkeit. Das Besondere daran ist, dass diese Linsen mit einem ganz neuen System angepasst werden, das möglichst keine oder nur minimale Berührung der Linseninnenfläche mit der empfindlichen Hornhautoberfläche anstrebt. „Während man naturgemäß nicht erwarten darf, dass dies nun alle Anpassprobleme löst, so haben wir doch inzwischen eine Reihe bisher nicht kontakt-optisch versorgbarer Patienten zu ihrer Zufriedenheit anpassen und damit – zum Teil erstmals seit Jahren – die betroffenen Augen wieder visuell rehabilitieren können“, so Prof. Neuhann.

Das OcuNET Zentrum Südbaden

Versorgung der kleinsten Patienten: Netzhaut-Screening bei Frühgeborenen

Im Schwarzwald-Baar-Klinikum in Villingen-Schwenningen hat das Augenzentrum Tuttlingen zum 01.08.2010 das Netzhaut-Screening bei den Frühgeborenen übernommen. Die winzigen Erdenbürger, die zum Teil Monate zu früh das Licht der Welt erblicken, haben ein hohes Risiko an der sogenannten Frühgeborenenretinopathie zu erkranken. Durch die Unreife des Auges kommt es dabei in der Netzhaut zu einer gestörten Blutgefäßentwicklung, die unbehandelt bis zur Ablösung der Netzhaut und somit zur Erblindung führen kann. Routinemäßig untersuchen Herr Dr. S. Spang und Herr Priv.-Doz. Dr. R. Degenring deshalb jedes frühgeborene Kind auf der Säuglingsintensivstation vor Ort. Bei kritischen Befunden erfolgt das Screening sogar bis zum Abschluss der akuten Phase der

Frühgeborenenretinopathie. Folgeuntersuchungen finden in der Augenarztpraxis statt. „Damit ist die umfassende ophthalmologische Betreuung auch der kleinsten und schwächsten Patienten in der Region gewährleistet“, so PD Dr. Degenring.

Neue Standorte in Spaichingen und Donaueschingen

Um die augenärztliche Grundversorgung im Landkreis auch in der Fläche weiter sicherzustellen, hat das Augenzentrum Tuttlingen zum 01.04.2010 einen freigewordenen Vertragsarztsitz in Spaichingen übernommen. Die Praxis wurde an das Klinikum Spaichingen verlegt. Sitzinhaber am neuen Standort, der als überörtliche Gemeinschaftspraxis geführt wird, ist Herr Dr. Andreas Kammerzell. Dr. Kammerzell ist zum 01.01.2010 als neuer Partner in das Augenzentrum Tuttlingen eingetreten. Er war zuvor an einem großen privaten augenchirurgischen Zentrum in Köln tätig. Der neue Standort in Spaichingen wird zunächst mit einem Umfang von 2,5 Tagen je Woche betrieben. Die restliche Zeit wird Dr. Kammerzell im Augenzentrum Tuttlingen tätig sein und sich dort der allgemeinen Augenheilkunde mit Spezialdiagnostik sowie der Lid- und Refraktivchirurgie widmen.

Ein weiterer Standort wurde 2010 in Donaueschingen gegründet. Dr. Dieter Olivier, der lange Jahre in Donaueschingen eine augenärztliche Einzelpraxis geführt hat, und das Augenzentrum Tuttlingen haben sich hier am 01.07.2010 zu einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis) zusammengeschlossen. Mit dieser Maßnahme möchte das OcuNET Zentrum auch in Donaueschingen langfristig die wohnortnahe augenärztliche Versorgung sichern. „Nachwuchsärzte gibt es gerade in den ländlichen Regionen immer weniger. Durch den Aufbau neuer Standorte in der Fläche kommen wir unserer Verantwortung auch in der Primärversorgung der Bevölkerung nach.“, sagt PD Dr. Degenring. Zudem wird die Bevölkerung immer älter, so dass der Bedarf an medizinischen Leistungen steigt. An den 3 Standorten in Tuttlingen, Spaichingen und Donaueschingen ist das OcuNET Zentrum nun mit insgesamt 7 Augenfachärzten und über 30 Mitarbeitern für die Patienten da. In Tuttlingen angeschlossen ist ein Operationszentrum, das alle Bereiche der ambulanten und stationären Ophthalmochirurgie abdeckt.

Hygienezertifizierung in Tuttlingen erneut bestätigt

Der OP-Bereich des Augenzentrums Tuttlingen wurde 2010 erneut nach DIN EN ISO 13485 hygienezertifiziert. 2009 wurde das Hygienemanagement eingeführt, nicht nur weil der Gesetzgeber ein professionelles System vorschreibt, sondern auch, weil es die Sicherheit von Patienten und

Mitarbeitern erhöht. Die DIN Normen beschreiben alle dazu erforderlichen Maßnahmen und Abläufe von der Raumhygiene bis zum Patientenmanagement. Mitarbeiter des Augenzentrums Tuttlingen werden regelmäßig entsprechend geschult. Das jährliche Audit dient der Überprüfung der Einhaltung der mit der Hygiene verbundenen Vorschriften.



Abb. 1: Herr Dr. Andreas Kammerzell ist als neuer Partner in das Augenzentrum Tuttlingen eingetreten und führt den Praxisstandort in Spaichingen.

Abb. 2: Der OP-Bereich des Augenzentrums Tuttlingen wurde erneut nach DIN EN ISO 13485 hygienezertifiziert.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Nordwürttemberg Standorte und Schwerpunkte

Augen-Praxis-Klinik Esslingen



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

Die Augen-Praxis-Klinik Esslingen blickt auf eine lange Tradition zurück. Seit über 80 Jahren setzt sie Maßstäbe für eine patientenorientierte Augenheilkunde auf dem jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft. Heute zählt sie zu den bedeutenden augenchirurgischen Zentren in Baden-Württemberg. Seit 2007 wurde die Praxis um überörtliche Standorte in Köngen, Plochingen und Schwäbisch Gmünd erweitert.

Derzeit arbeiten in der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft 9 hoch spezialisierte Fachärzte, die ihre Facharztausbildung fast alle an Universitätsaugenkliniken absolviert haben. 4 Assistenzärzte verstärken das ophthalmologische Team. Hinzu kommen OP-Fachassistentinnen, Sterilgutbeauftragte, OP-Schwwestern, Orthoptistinnen und eine Optikerin. Die anästhesiologische Betreuung der Patienten bei ambulanten Operationen übernehmen die Gemeinschaftspraxis Dr. Albrecht und Partner sowie Frau Dr. Weindler. Sie wenden besonders schonende Verfahren der allgemeinen und lokalen Anästhesie an.

Schwerpunkt der operativen Tätigkeit ist die Kataraktchirurgie. Bereits seit Beginn der 90er 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, Altersabhängiger Makuladegeneration

sowie Intravitreale operative Medikamenteneingabe ins Auge (IVOM) 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, Zyklofoto- 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.

Weitere Informationen über das OcuNET Zentrum stehen zu Verfügung unter:

www.OcuNET.de/OcuNET/nord_wuerttemberg.html



Abb. 1: Das Esslinger Ärzteteam: Prof. Dr. Krzizok, Dr. Amiri, Dr. Hugger, Dr. Failer-Neuhausser, Priv.-Doz. Dr. Weindler (v.l.n.r.).
Abb. 2: Die Augen-Praxis-Klinik Esslingen erstreckt sich in einem denkmalgeschützten Gebäude über 4 Etagen.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Mainfranken

Standorte und Schwerpunkte



Augenärztliche Gemeinschaftspraxis Lohr

Die Augenarztpraxis wurde seit 1979 von Herrn Dr. med. Michael Armbrust geleitet. Die Praxispartner Herr Dr. med. Stephan Münnich, Herr Dr. med. Tilman Littan, Herr Dr. med. Gero Krommes und Herr Gregor Märker übernahmen im April 2006 die Gemeinschaftspraxis. Das umfassende Leistungsspektrum und die moderne technische Ausstattung in Diagnostik und Therapie sichern den Patienten eine augenärztliche Versorgung auf dem aktuellen Stand. 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

Im Augenärztlichen Operationszentrum Lohr wird ein breites Behandlungsspektrum der Vorder- und Hinterabschnittschirurgie angeboten. Den häufigsten operativen Eingriff stellt die Kataraktoperation dar, die unter allen erdenklichen Ausgangssituationen durchgeführt wird. Besondere Erfahrungen liegen auch beim Einsatz von Spezial- und Sonderlinsen vor. Im Bereich der Netzhautchirurgie werden Pars plana Vitrektomien und eine Rundumbetreuung bei Intravitrealen operativen Medikamenteneingaben (IVOM) angeboten. Einen weiteren Schwerpunkt stellen ästhetisch-plastische Lidoperationen dar, die häufig in Lasertechnik durchgeführt werden. Ergänzt wird dieses Gebiet durch Botox- und Hyaluronsäure-Injektionen sowie eine kosmetische Anschlussbetreuung. Mit einer umfassenden medizintechnologischen Ausstattung hat sich die Einrichtung weit über die Region hinaus zu einem maßgeblichen Augenoperationszentrum entwickelt. Seit 1986, dem Gründungsjahr der Klinik, wurden hier mehr als 80.000

ambulante Augenoperationen vorgenommen. Für stationäre Operationen steht darüber hinaus eine Belegabteilung zur Verfügung.

Augen-Laser-Klinik Lohr

Als Spezialklinik setzt die renommierte Augen-Laser-Klinik Lohr in einem eigens dafür errichteten Neubau führende Untersuchungs- und Operationstechniken zur Korrektur von Fehlsichtigkeit ein. Neben der LASIK-Behandlung mit Femtosekundenlasertechnologie und dem konventionellen Mikrokeratom wird das Spektrum der Linsen Chirurgie mittels ICL (Intraokulare Kontaktlinse), RLE (Refraktiver Linsentausch) sowie Multifokallinsen (MIOL) durchgeführt. Im Beratungszentrum Würzburg können ebenfalls Voruntersuchungen und OP-Nachkontrollen durchgeführt werden. Die OP selbst findet in der Lohrer Einrichtung statt. In Lohr am Main ist die Augen-Laser-Klinik mit dem Operationszentrum und der Gemeinschaftspraxis unter einem Dach vereint. Das aufwändig gestaltete Klinikgebäude bietet auf über 2.000 qm optimale Rahmenbedingungen für eine moderne Augenheilkunde. Ein gut eingespieltes Team von mehr als 60 ärztlichen und medizinischen Fachkräften sorgt dafür, dass Patienten medizinisch und menschlich rundum gut versorgt werden.

Weitere Informationen über die Standorte und Leistungen des OcuNET Zentrums Mainfranken unter:
www.augenklinik-lohr.de



Abb. 1: Alle Einrichtungen des OcuNET Zentrums Mainfranken sind auf mehr als 2.000 qm unter einem Dach vereint.
Abb. 2: Das Ärzteteam in Lohr: Dr. G. Krommes, Dr. T. Gerber, J. Köppe, Dr. S. Münnich, G. Märker, Dr. T. Littan (v.l.n.r.).

Abb. 3: Aufmerksame Mitarbeiter sorgen dafür, dass Patienten auch menschlich bestens betreut werden.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum OberScharrer-Gruppe Standorte und Schwerpunkte



MVZ Fürth Augenheilkunde

Das Medizinische Versorgungszentrum Fürth ist eine Poliklinik mit großem ambulanten OP-Zentrum für Vorderabschnittchirurgie und Lidchirurgie.

ARIS MVZ Nürnberg Augenheilkunde

Das Medizinische Versorgungszentrum Nürnberg ist eine Poliklinik mit ambulantem OP-Zentrum für Vorderabschnittchirurgie, Netzhaut-/Glaskörperchirurgie und Lidchirurgie.

MVZ Bamberg Augenheilkunde

Das Medizinische Versorgungszentrum in Bamberg bietet ambulante Versorgung, Diagnostik und Therapie auf hohem Niveau. Es ist als Poliklinik und großes ambulantes OP-Zentrum für Vorderabschnittchirurgie und Lidchirurgie konzipiert.

MVZ Münchberg – Bad Steben – Hof

Das Medizinische Versorgungszentrum Münchberg deckt in den Bereichen Augenheilkunde und HNO an den Standorten Münchberg, Bad Steben (Augenheilkunde) und Hof (Hals-Nasen-Ohrenheilkunde) das gesamte Spektrum des Fachbereichs ab. Zum 01.01.2010 ist hier ein neu erbautes, großes OP-Zentrum im Zentrum von Münchberg in Betrieb genommen worden.

Euro-Augenlaserklinik Nürnberg-Fürth

Diese Privatklinik, in Nachbarschaft zur Euromed Clinic, hat sich auf die Refraktive Chirurgie von Hornhaut und Linsen spezialisiert. Auf 500 qm in 2 Operationssälen wird hier das gesamte Spektrum der Refraktiven Chirurgie mit

4 Excimer- und Femtosekunden-Lasergeräten angeboten. Eine moderne Ausstattung in ansprechender Umgebung trägt 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 Kataraktchirurgie und Netzhaut-/Glaskörperchirurgie.

Augenklinik Fürth (Belegklinik)

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.

Augenklinik Nürnberg (Hauptabteilung)

In Kooperation mit dem Klinikum Nürnberg, einem Haus der Maximalversorgung, wird dessen Augenklinik betrieben. Schwerpunkt ist die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie, aber auch sämtliche anderen Erkrankungen des vorderen und hinteren Augenabschnittes werden mittels Augenmuskel-, Lid- und Tränenwegschirurgie versorgt.

Augenklinik Bamberg (Belegklinik)

Die Augenklinik Bamberg ist eng mit dem MVZ Bamberg und dem ambulanten OP-Zentrum des MVZ Bamberg verbunden. Vorderabschnittchirurgie, Lidchirurgie und Netzhaut-/Glaskörperchirurgie werden hier angeboten.



Das Medizinische Versorgungszentrum Augenheilkunde in Fürth.



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



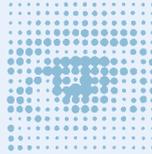
Das MVZ Bamberg.



Die Euro-Augenlaserklinik Nürnberg Fürth.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Niederbayern Standorte und Schwerpunkte



**AUGEN-MEDIZINISCHES-
VERSORGUNGSZENTRUM
LANDSHUT**

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. Die chirurgischen Schwerpunkte liegen unter anderem auf Kataraktoperationen sowie Refraktiver Chirurgie, Netzhaut-/Glaskörperchirurgie, Glaukomoperationen, Hornhauttransplantationen (Keratoplastiken) sowie Augenmuskeloperationen. 7 Gesellschafter leiten das MVZ: Herr Dr. Kölbl, Herr Prof. Dr. Sachsenweger, Herr Dr. Reiter, Herr Dr. Köll, Herr Dr. Jahn, Herr Dr. Ugi und Herr Dr. Fischlein.

Das MVZ hat die volle Weiterbildungsermächtigung zum Augenfacharzt. Derzeit gibt es 5 Weiterbildungsassistenten.

Medizinisches Versorgungszentrum Rotten- burg

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

Niederlassung Deggendorf

Die Niederlassung des MVZ Landshut steht unter der ärztlichen Leitung von Herrn Dr. Konrad Renz und Herrn Dr. Johannes Burger.

Niederlassung Landau

Die Niederlassung des MVZ führt Frau Dr. Birgit Förster-Euringer.

Medizinisches Versorgungszentrum Simbach

Die Praxis mit ambulantem Operationszentrum unterliegt der Leitung von Herrn Dr. Robert Hoffmann.

Augendiagnostikzentrum (ADC Landshut)

Im erweiterten und umgebauten ADC steht auf 120 qm eine umfangreiche diagnostische Medizintechnologie zur Verfügung. Unter anderem sind dies: HRT, OCT, FDT, IOL-Master, EM.ERA, Pachymeter und Pascal-Tonometer. Gemeinsam mit Kooperierenden Augenärzten der Region wird die Einrichtung auch zur Früherkennung, unter anderem des Glaukoms, genutzt. In der neuen Sehbehinder-tenambulanz des ADC steht nun ein speziell auf die Bedürfnisse von Sehbehinderten eingerichteter Anpassraum für Sehhilfen zur Verfügung. Die angebotene Palette reicht von der klassischen Handlupe bis hin zur umfangreichen Auswahl an elektronischen Lesegeräten. Für die integrative Weiterversorgung der Patienten wird ein dynamisches Netzwerk unter anderem mit dem Bayerischen Blinden- und Sehbehinderterverband (BBSB) gepflegt.

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 Niederbayern in der Belegabteilung am Kinderkrankenhaus Landshut.

Weitere Informationen zu den Standorten und Leistungen des OcuNET Zentrums stehen unter www.augenoperationen.de zur Verfügung.



Abb. 1: Im MVZ Landshut schlägt das Herz des OcuNET Zentrums Niederbayern.

Abb. 2: Das Ärzteteam bietet Patienten für alle Fragestellungen rund ums Auge einen spezialisierten Ansprechpartner.

Abb. 3: Über 6.500 ambulante Augenoperationen werden im MVZ Landshut jedes Jahr durchgeführt.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Ulm Standorte und Schwerpunkte



Praxis Augenärzte im Basteicenter

Die Augenärzte im Basteicenter betreiben eine chirurgisch orientierte, innovative Augenarztpraxis mit den Schwerpunkten ambulante Kataraktoperationen und Intravitreale operative Medikamenteneingaben (IVOM) bei Altersabhängiger Makuladegeneration. Von überregionaler Bedeutung ist die Behandlung des Keratokonus mittels Corneal cross-linking. Verschiedene Laser stehen zur Behandlung von Netzhauterkrankungen, Glaukom und Nachstar zur Verfügung. Dementsprechend findet sich in der Praxis eine moderne technische Ausstattung zur Diagnostik: A- und B-Bild-Ultraschall, Hornhautpachymetrie und -topografie, Optische und Ultraschall-Biometrie, Fluoreszenzangiografie und Netzhautfotografie sowie Optische Kohärenztomografie (OCT). Alle Geräte sind über die zentrale EDV vernetzt. An allen Untersuchungseinheiten befinden sich Videosysteme zur Befunddokumentation.

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Seit 2008 besteht eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit Frau Dr. Jutta Teuchert. An ihrem Standort im Ulmer Praxiszentrum, Olgastraße, bietet sie neben dem gesamten Spektrum der konservativen Augenheilkunde auch laserchirurgische Eingriffe an. Seit 2010 ist Dr. Matthias Zorn aus Heidenheim Mitglied in der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft. Zu seinem Leistungsspektrum zählen die Laserchirurgie der Netzhaut und des vorderen Augenabschnitts, Intravitreale operative Medikamenteneingaben (IVOM) und intraokulare Eingriffe, die er in enger Kooperation mit den Augenärzten im Basteicenter derzeit noch in Ulm durchführt.

Weitere Informationen über die Leistungen und Standorte des OcuNET Zentrums stehen unter www.augenaerzte-basteicenter.de zur Verfügung.



Abb. 1: Die Augenärzte im Basteicenter:
Prof. Dr. C. W. Spraul, MBA, FEBO, Dr. W. Haupt,
Dr. W. Geiselhardt, Dr. Th. Schneider, B. Sc. (bis 30.9.2010)
(v.l.n.r.).

Abb. 2: Im OP-Bereich stehen 2 identisch ausgestattete
Eingriffsräume mit Deckenstativ-Mikroskopen, Video-
anlagen sowie modernen Phakoemulsifikations- und
Vitrektomie-Geräten zur Verfügung.

Das Ärzteteam im Basteicenter

Dr. Haupt, der Gründer der Praxis, ist auf die Kataraktchirurgie spezialisiert. 1984 führte er diese Operation als erster Augenarzt in Süddeutschland ambulant durch und hat in zähen Verhandlungen mit den Kostenträgern, zahlreichen Veröffentlichungen und Vorträgen dazu beigetragen, dass sich die ambulante Augenchirurgie in Deutschland etablieren konnte. Seit 1996 arbeitet Dr. Haupt mit Dr. Walter Geiselhardt zusammen.

Im chirurgischen Bereich erhielten die Augenärzte 2006 Verstärkung durch Prof. Dr. Christoph Spraul, MBA, FEBO, der nach seiner Facharztausbildung im Rahmen eines einjährigen Forschungsstipendiums über die Altersabhängige Makuladegeneration an der Emory-Universität in Atlanta, USA, tätig war und für diese Arbeit zahlreiche Auszeichnungen und Preise erhielt. Spezialisiert ist Prof. Spraul auf die Kataraktchirurgie, die Diagnostik und Therapie von Glaukom und Netzhauterkrankungen sowie die Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM) bei Altersabhängiger Makuladegeneration.

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum München Standorte und Schwerpunkte



Gemeinschaftspraxis

Prof. Dr. Thomas Neuhann und Kollegen

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

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 Qualitätsmanagement-Handbuches eingeführt.

Operationszentrum im Rotkreuzklinikum München

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

adc1 AugenDiagnostikCenter München

Das adc1 AugenDiagnostikCenter München bietet die komplette Diagnostik zur Früherkennung des Glaukoms (Grüner Star). Die Einrichtung wird gemeinsam von ca. 30 Augenärzten aus München und Oberbayern genutzt.

Hornhautbank München

Die Hornhautbank München wurde 1991 von Prof. Dr. Thomas Neuhann als unabhängige und gemeinnützige Institution gegründet. Unter hohen Qualitätsstandards vermittelt sie jährlich 25 bis 30 Prozent der in Deutschland benötigten Hornhauttransplantate.

Im Transplantationslabor der Hornhautbank ist darüber hinaus die ex-vivo Kultivierung von Limbusstammzellen etabliert und in Kooperation mit chirurgischen Einrichtungen im praktischen Einsatz. Eine weitere Therapieoption bei schweren Oberflächenschäden besteht in der Aufbereitung von Amnionmembranen (Plazentagewebe) als biologisches Pflaster für die Hornhaut.

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. Seit ihrer Gründung 1993 wurden hier mehr als 20.000 Operationen durchgeführt. Die Klinik verfügt über Lasertechnologie und Diagnostik auf dem aktuellen Stand der Technik. Ein Femtosekundenlaser ermöglicht die berührungsfreie LASIK ohne Skalpell. Rund 90 % aller LASIK-Operationen werden mit Hilfe des Highend-Gerätes durchgeführt.

2006 war die Euro Eyes® alz augenklinik münchen die erste deutsche Augenklinik, der das LASIK-TÜV Gütesiegel überreicht wurde.

Weitere Informationen zu den Leistungen und Standorten des OcuNET Zentrums stehen zur Verfügung unter www.neuhann.de und www.gutsehen.de.



Abb. 1: Prof. Dr. med. Thomas Neuhann
Intraokulare Chirurgie am vorderen Augenabschnitt,
Refraktive Chirurgie, Schieloperationen, Plastische Lid-
operationen

Abb. 2: Priv.-Doz. Dr. med. Irmgard Neuhann, FEBO
Intraokulare Chirurgie am vorderen und hinteren Augen-
abschnitt

Abb. 3: Dr. med. Heidrun Waltrich
Intraokulare Chirurgie des vorderen Augenabschnittes,
Plastische, Tumor- und Traumachirurgie der Lider



Abb. 1: Dr. med. Ellen Haindl-Mairhofer
Kinderophthalmologie, Konservative Retinologie

Abb. 2: Dr. med. Dorothea Metzger
Allgemeine Augenheilkunde

Abb. 3: Dr. med. Carl Clemente
Intraokulare Chirurgie am vorderen Augenabschnitt



Abb. 1: Dr. med. Bettina Sommer
Allgemeine Augenheilkunde, Konservative Retinologie,
Schieloperationen

Abb. 2: Dr. med. Waltraud Wolf
Keratokonius-Behandlung, Konservative Retinologie

Abb. 3: Dr. med. Sabine Körner, FEBO
Plastische, Tumor- und Traumachirurgie der Lider, Tränen-
wegschirurgie, Schieloperationen, Ästhetische Behand-
lung

Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Südbaden

Standorte und Schwerpunkte



Augenzentrum Tuttlingen

Das Augenzentrum mit OP-Zentrum und Gemeinschaftspraxis ist in das Klinikum des Landkreises Tuttlingen integriert. Herr Dr. Stephan Spang, Herr Priv.-Doz. Dr. Robert Degenring, Frau Jolanta Pleyer, Frau Dr. Astrid Spang und Herr Dr. Andreas Kammerzell arbeiten hier mit mehr als 30 Mitarbeitern nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Neben dem konservativen Spektrum wird das gesamte Spektrum der ambulanten und stationären Augen Chirurgie angeboten – von der Katarakt- und Hornhautchirurgie einschließlich Hornhauttransplantationen über die Glaukom- und Netzhaut-/Glaskörperchirurgie bis hin zur Lidchirurgie. In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung im Haus können auch ältere, multimorbide und behinderte Patienten optimal betreut werden. Schmerztherapie und Akupunktur stehen ebenfalls zur Verfügung. Die Nähe zu Abteilungen der Klinik ermöglicht die interdisziplinäre Kooperation zum Beispiel mit der Radiologie, Inneren Medizin und Neurochirurgie.

In 2 voll ausgestatteten und parallel arbeitenden OP-Sälen werden jährlich mehr als 5.000 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. Ambulanten Patienten mit weitem Anreiseweg stehen im eigenen Hostel des Klinikums Übernachtungsmöglichkeiten mit medizinischer Nachbetreuung zur Verfügung.

Auf insgesamt 800 qm stehen im Augenzentrum darüber hinaus 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, Realtime Ultraschall-Diagnostik, Computertopografie und Endothelzellbiomikroskopie der Hornhaut, Pachymetrie zur Hornhautdickenmessung, Gesichtsfelduntersuchung, Fluoreszenzangiografie u.v.m. Zudem wird die Diagnostik von Schielen und Bewegungsstörungen der Augen angeboten. Für die Betreuung von Kindern und Schielpatienten sorgen 2 Orthoptistinnen.

Praxis Spaichingen

Die Praxis in Spaichingen ist in das Klinikum Spaichingen integriert. Herr Dr. Andreas Kammerzell betreut diesen Standort an 2,5 Tagen in der Woche mit dem Spektrum der konservativen Augenheilkunde.

Praxis Donaueschingen

Der Standort in Donaueschingen wird als überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit Herrn Dr. Dieter Olivier geführt. Wie in Spaichingen wird Patienten hier eine wohnortnahe ophthalmologische Primärversorgung geboten.

Weitere Informationen über die Standorte und Leistungen des OcuNET Zentrums stehen zur Verfügung unter www.augenzentrumtuttlingen.de.



Abb. 1: Das Team des OcuNET Zentrums Südbaden mit 7 Fachärzten und über 30 Mitarbeitern.
Abb. 2: Das Augenzentrum Tuttlingen befindet sich im Klinikum des Landkreises Tuttlingen.

Abb. 3: Das Klinikum bietet optimale räumliche Voraussetzungen für Ärzte und Patienten.

Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Süddeutschland

POSTLEITZAHLBEREICH 6

Herr Dr. med. O. M. Gehrig, Miltenberg

Herr Dr. med. A. Müller, Aschaffenburg,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Alexander-Mueller

POSTLEITZAHLBEREICH 7

Herr Dr. med. C.-S. Bühler, Heilbronn

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. A. Kienzle, Schwäbisch Gmünd

Frau Dr. med. N. Kneiße, Schwäbisch Gmünd

Herr R. Kneiße, Schwäbisch Gmünd

Herr Dr. med. St. Kruck, Ostfildern-Nellingen

Herr Dr. med. J. Krüger, Esslingen

Herr Dr. med. Chr. Kurasch, Buchen

Herr Dr. med. E. Müller, Frickenhausen,
[www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Eberhard-Müller](http://www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Eberhard-Mueller)

Herr Dr. med. St. Musch, Ellwangen

Frau Dr. med. A. Nowak, Stuttgart,
www.augenarzt-stuttgart.de

Frau Dr. med. H. Oswald, Murrhardt

Frau Dr. med. C. Preisinger, Sigmaringen

Herr Dr. med. F. Sell, Heilbronn

Frau Dr. med. P. Thießen, Heilbronn

Herr Dr. med. P. Uihlein, Buchen

Frau Dr. med. J. Väth, Filderstadt

Herr Dr. med. U. Veith, Heilbronn

Herr Dr. med. N. Warta, Uhingen

Herr P. Weber, Wendlingen

POSTLEITZAHLBEREICH 8

Herr Dr. med. H.-J. Adolf, Dingolfing,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-Adolf

Herr Dr. med. Chr. Baur, München

Frau Dr. med. H. Biebl, München

Frau Dr. med. B. Birus, München

Frau Dr. med. U. Borchart, München,
www.dr-borchart.de,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Ursula-Borchart

Herr Dr. med. H.-P. Car, München

Herr Dr. med. A. Dichtl, Moosburg

Herr Dr. med. J. Dillinger, Traunstein, Oberbay

Herr Dr. med. K. Dutschke, Bad Waldsee

Frau Dr. med. Chr. Fischer, Grünwald

Herr Dr. med. Th. Gehard, Dachau,
www.dr-gehard.de

Herr Dr. med. L. Graßer, Landshut

Herr Dr. med. M. Hailmann Geretsried,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Maximilian-Hailmann

Herr R. Heinrich, München

Herr Dr. med. B. Höhn, Mainburg

Herr Dr. med. R. Holderied, München

Frau Dr. med. I. Hopfer, Eggenfelden

Frau Dr. med. E. Josef, München

Frau Dr. med. A. Király-Bösl, Freising

Herr Dr. med. Th. Klotz, Dachau,
www.adc1.de/adc/dr-klotz.html

Herr Dr. med. F. Kommerell, Freising,
www.kommerell-augeaerzte.de

Frau Dr. med. L. Kommerell, Freising,
www.kommerell-augeaerzte.de

Herr Dr. med. J. Kretz, Landshut,
www.augenarztpraxis-dr-kretz.de

Frau Dr. med. D. Kuhn, Riedlingen,
www.dr-d-kuhn.de

Herr Dr. med. U. Matthias, Grassau,
Chiangmai,
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

Herr Dr. med. C. Paul, Pfarrkirchen, Niederbay

Herr Dr. med. L. Pfeifer, Illertissen

Frau Dr. med. Z. Raab-Cumpelik, München

Herr Dr. med. M. Reichert, München

Frau Dr. med. B. Remsch, Weingarten

Herr Dr. med. H. Remsch, Weingarten

Herr Dr. med. K.-H. Richter, München

Herr A. Schamburger, Dachau

Herr Dr. med. J. Schmitt, Dingolfing

Herr Dr. med. R. Schmitt, Kirchheim

Herr Dr. med. J. Schmuckermeier, Vilsbiburg

Herr Dr. med. H.-F. Schoeneich, Langenau

Herr Dr. med. P. Siegmund, München,
www.dr-med-siegmund.de

Herr Dr. med. Z. Simic, Dingolfing

Herr Dipl.-Phys. W. Sondermayer, München

Herr Dr. med. J. Spielmann, Freising

Herr Dr. med. B. Urban, Traunreut

Frau R. Vögler, Dingolfing

Herr Dr. med. J. Wacker, Eggenfelden

Herr Dr. med. J. Wacker, Eggenfelden

Herr Dr. med. P. Warth, Isny i.A.

Frau G. Wendl, Dachau,
www.dr-gehard.de

Herr Dr. med. A. Wenninger, München

Herr Dr. med. A. Widmann, Dorfen,
www.augen-dorfen.de,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Anton-Widmann

POSTLEITZAHLBEREICH 9

Herr Dr. med. G. Albert, Schweinfurt

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

Frau Dr. med. U. Beckh, Forchheim

Herr Dr. med. A. Brand, Hauzenberg

Herr Dr. med. St. Brückner, Schwabach

Frau Dr. med. E. Clepce, Rödental

Herr Dr. med. R. Dietz, Volkach

Herr Dr. med. B. Engel, Nürnberg

Herr Dr. med. 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. med. B. Geißendörfer, Wunsiedel

Herr Dr. med. Th. Geißendörfer,
Marktredwitz

Herr Dr. med. D. Gück, Deggendorf

Frau Dr. med. D. Hahn, Zella-Mehlis

Herr Dr. med. W. Hartl, Deggendorf

Frau Dr. med. A. Heiland, Fürth

Herr Dr. med. W. Heini, Sulzbach-Rosenberg

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

Herr Dr. med. Th. Hofrichter, Coburg,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Thomas-Hofrichter

Herr Dr. med. R. Hollweg, Bad Brückenau,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Hollweg

Herr Dr. med. P. Hötte, Coburg

Frau Dr. med. A. Hummel, Suhl

Herr Dr. med. H. Judas, Coburg

Frau Dr. M. Kammerer, Kümmersbruck

Herr Dr. M. Kaufmann, Kulmbach

Frau Dr. med. M. Th. Keller, Naila

Frau Dr. med. S. Kohl, Deggendorf

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

Frau Dr. med. U. Lange, Schweinfurt

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

Frau S. Leistner, Haßfurt

Herr Dr. med. R. Liebsch, Passau,
www.dr-liebsch.de,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Roland-Liebsch

Frau Dipl. Med. A. Liensdorf, Suhl

Frau Dr. med. V. Lünzer,
 Steinbach-Hallenberg

Herr Dr. med. H. Maier, Gerolzhofen

Herr Dr. med. M. Maywald, Ebermannstadt

Frau B. Meinersmann, Gemünden,
www.ocunet.de/augenarzt/Britta-Meinersmann

Frau Dr. med. E. Müller, Kronach

Herr Dr. med. S. Müller, Kronach

Herr Dipl. Med. U. Nimz, Sonneberg,
www.augenarztnimz.de

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

Herr Dr. med. B. Piening, Pocking,
www.ocunet.de/augenarzt/Dr-med-Piening

Frau Dr. med. M. Pilz, Kelheim,
www.hdg-kelheim.de,
www.ocunet.de/augenarzt/Dres-med-Rausch-Pilz

Frau 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,
www.hdg-kelheim.de,
www.ocunet.de/augenarzt/Dres-med-Rausch-Pilz

Frau Dr. med. A. Reindl-Postler, Amberg

Herr Dr. med. 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. med. H.-H. Rothbächer, Vilshofen

Herr Dr. med. D. Schiro, Hilpoltstein

Herr Dr. med. G. Schmickl, Roth

Herr Dr. med. A. Schmidt, Langenzenn

Herr Dr. med. K.-D. Schnarr, Vilshofen

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

Herr Dr. med. K. Schunck, Schweinfurt

Herr Dr. med. G. Schwarzbach, Haßfurt

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

Herr Dr. med. P. Süß, Suhl

Herr Dr. med. M. Szopa, Schweinfurt

Herr Dr. med. K. Tröger, Höchstadt

Herr Dr. med. H.-U. Voigt, Nürnberg

Herr Dr. med. M. Weber, Kitzingen

Herr Dr. med. G. Winter, Bamberg

Frau Dr. med. V. Witt, Wunsiedel

Frau Dr. med. G. Woitke, Amberg

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

Herr Dr. med. R. Woytinas, Kulmbach

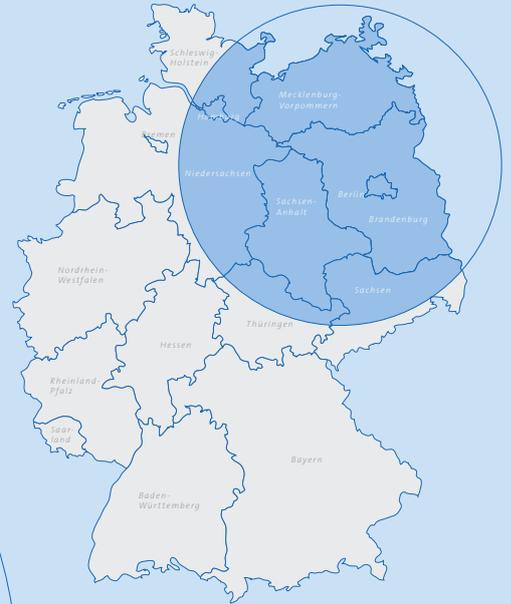
Herr Dr. med. G. Zarschler-Förster, Nürnberg

Herr Dr. med. K.-H. Zitzl, Deggendorf

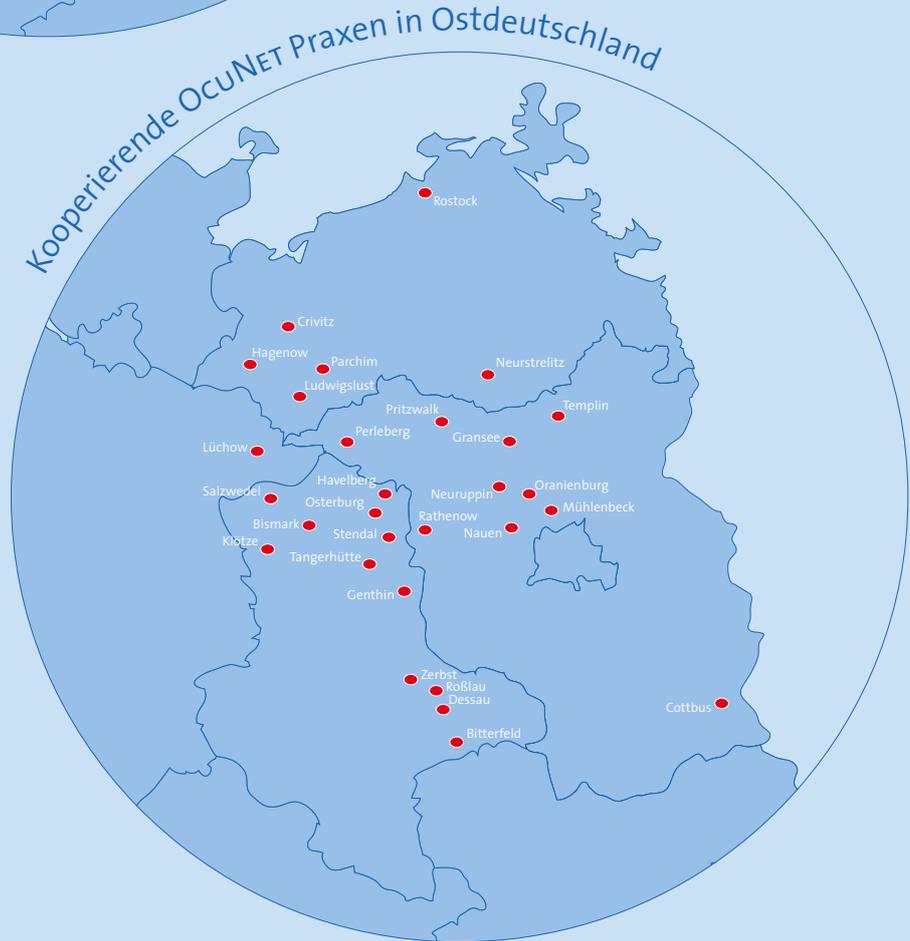
POSTLEITZAHLBEREICH 0

Frau Dr. med. M. Fuchs, Schleiz

Frau Dr. med. A. Hary, Rudolstadt



-  Konservative Standorte der OcuNET Zentren
-  Ambulante Chirurgische Standorte der OcuNET Zentren
-  Stationäre Chirurgische Standorte der OcuNET Zentren
-  OcuNET Praxen



Entwicklungen in den OcuNET Zentren

Stetig wachsende Strukturen

Gegen den Ärztemangel – für eine bessere Patientenversorgung. Im Vierländereck zwischen Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen ergreift das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg 2010 Initiative.

Das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg

Neue Wege bei der Patientenbetreuung

Die älter werdende Bevölkerung stellt alle gesellschaftlichen Strukturen vor zunehmende Herausforderungen. So auch den viel beschäftigten Arzt, der gerade für diese Gruppe mehr Zeit bräuchte. Gerade Patienten mit Erkrankungen, bei denen eine vollständige Rehabilitation der visuellen Funktionen nicht mehr erzielt werden kann, benötigen für die neue Lebenssituation kompetente Ansprechpartner, die ihnen Anleitung und Unterstützung für den Alltag und auch Hilfe zur Selbsthilfe geben können. Dazu wird Medizinisches Assistenzpersonal besonders geschult und vorrangig eingesetzt, ganz nach dem Motto „wo nicht mehr geheilt werden kann, ist Hilfe und Unterstützung gefragt.“

Bewährte Wege gegen den Ärztemangel

Seit mehr als 15 Jahren werden Assistenzärzte durch das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg ausgebildet. Das Fortbildungsprogramm in diesem Zentrum ist strukturiert, das Arbeitsklima für Assistenzärzte unterstützend. Dadurch können, entgegen des bundesweiten Trends, immer wieder alle Assistenzarztplätze belegt werden. Es hat sich jedoch gezeigt, dass diese Gruppe zunehmend den Schritt in die risikoreiche Niederlassung scheut und ein Anstellungsverhältnis bevorzugt. Die Praxen von Kollegen, die aus Alters- oder Krankheitsgründen nicht in der Lage sind weiterzuarbeiten, finden somit keinen Nachfolger. Indem die Augen-Tagesklinik Groß Pankow (ATGP) nun mittlerweile 4 dieser Praxen übernommen hat und die dortigen Standorte durch erhebliche Neuinvestitionen, strukturiertes Qualitätsmanagement und eine zentralisierte Verwaltung, aufgewertet hat, wurden attraktive Standorte für Kollegen geschaffen, die bevorzugt im Angestelltenverhältnis arbeiten wollen. Dies bedeutet nicht nur eine Aufwertung der Versorgung, sondern auch eine Entlastung der umliegenden Kollegen, die bereits jetzt kaum den Patientenandrang bewältigen können.

Focus-Liste und Superillu

Dass die Leistung der Ärzte des OcuNet Zentrums Berlin/Brandenburg nicht nur von den vielen Patienten, welche hier operiert und behandelt werden, gewürdigt wird, sondern auch von unabhängigen Gremien hoch geschätzt wird, zeigt deren Nennung in verschiedenen Listen der besten Ärzte der Bundesrepublik. So zählen Prof. Norbert Anders, Kurt-Dietrich Frhr. von Wolff, Dr. med. Holger Bull und Dr. med. Eike Berger zu den vom Focus als besonders empfehlenswert hervorgehobenen Augenspezialisten. In der Liste der Superillu mit den besten Ärzten der neuen Bundesländer sind Prof. Anders, Dr. Bull und K.-D. v. Wolff unter den besten 17 Augenärzten eingereiht. Besonders interessant ist dies, da insgesamt nur 5 niedergelassene Augenärzte genannt worden sind. Die OcuNet Experten stehen hier auf gleicher Ebene mit Leitern von Universitätskliniken und Krankenhäusern der Maximalversorgung.



Caroline von Wolff präsentierte dem Qualitätsnetz Groß Pankow die 2. Auflage des OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuchs.

Ein Qualitätsmanagement-Netzwerk wie man es sich wünscht

„Qualitätsnetzwerke sollen kommunikativ, informativ und praktisch sein“, so die Vorstellung von Freifrau von Wolff, die Qualitätsbeauftragte der Augen-Tagesklinik Groß Pankow. Sie führte das Update auf DIN EN ISO 9001:2008 auch in das OcuNET Qualitätsmanagement-Handbuch für die Kooperierenden Praxen ein. Auf einer Fortbildungsveranstaltung wurden alle relevanten Neuerungen erläutert. Schon Tradition: Bei den Fortbildungen werden alle Teilnehmer in den unterweisungspflichtigen Bereichen wie Hygiene, Notfallversorgung, Arbeitssicherheit und in diesem Jahr über den Brandschutz belehrt. Aber nicht nur die organisatorisch-technischen Aspekte werden gemeinsam diskutiert. Im Rahmen von augenärztlichen und fachübergreifenden Vorträgen und einem Consilium diagnosticum wird die kollegiale Fortbildung unterstützt. 40 Augenarztpraxen zählt das Qualitätsnetz Groß Pankow.



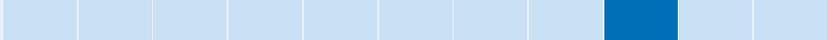
Auf dem 17. Sommerfest der Augen-Tagesklinik Groß Pankow wurde in ländlicher Atmosphäre neben augenmedizinischer Fortbildung ein buntes Rahmenprogramm geboten. Islandpferde waren die Attraktion.

Neue Kommunikationsplattform fördert Behandlungspfade

Als Kommunikationsplattform des Netzwerkes dienen die regelmäßigen Qualitätszirkeltreffen und die neue Website der ATGP, die im Januar 2010 freigeschaltet wurde. Im Log-in Bereich können Kooperierende Praxen Tipps zum Qualitätsmanagement und Behandlungspfade zu den zahlreichen gemeinsamen IV-Verträgen als auch Therapieregimes der ATGP abrufen. Es stehen interne organisatorische Informationen, der Fortbildungsplan sowie Patientenaufklärungsbögen zum Download zur Verfügung.

Fortbildung hautnah

Das Sommerfest der Augen-Tagesklinik Groß Pankow ist traditionell dem persönlichen Austausch und der Fortbildung der augenärztlichen Kollegen gewidmet. Zum 17. Mal in Folge lud die ATGP ein und bot interessante Beiträge interner und externer Referenten. Dr. Bull präsentierte das Thema Glaukom in einem interessanten Kontext. Er stellte den Fall eines Kollegen vor, der selbst am Glaukom erkrankte, dies aber erst im Spätstadium anhand massiver Gesichtsfeldausfälle bemerkte. Bei der Operation der Augen wurden verschiedene Operationsverfahren angewandt: Bei einem Auge wurde die Kanaloplastik, beim anderen Auge ein traditionelles Verfahren (LA TET mit Mitomycin) angewandt. Anhand der Verlaufsdokumentation, die einen direkten Vergleich der Augen zuließ, konnte Dr. Bull dem Auditorium eindrucksvoll darlegen, dass beide Verfahren zwar gleich gute Ergebnisse bezüglich der Drucksenkung und der Erholung des Gesichtsfeldes erreichen konnten, „Im Vergleich zur Kanaloplastie waren allerdings am TET-Auge mehrere Revisionseingriffe und eine außerordentlich engmaschige Verlaufskontrolle erforderlich“ so Dr. Bull. Gemeinsam mit Freiherr von Wolff hat er maßgeblich an der Entwicklung der Kanaloplastie mitgewirkt. Mit dem Sprichwort „Der Schuster hat oft die schlechtesten Schuhe“ konnte er alle Teilnehmer überzeugen, sich direkt vor Ort einer sorgfältigen Glaukom-Frühdagnostik mittels HRT, GDX oder OCT zu unterziehen. Der Aufwand hat sich gelohnt – es war ein Zufallsbefund dabei, der in der Augen-Tagesklinik näher abgeklärt und behandelt werden konnte, bevor es zu Einschränkungen des Gesichtsfeldes kam.



Die OcuNET Zentren im Profil

Das OcuNET Zentrum Berlin/Brandenburg Standorte und Schwerpunkte



Medizinisches Versorgungszentrum Augen-Tagesklinik Groß Pankow

Die Augen-Tagesklinik Groß Pankow mit 3 Nebenstellen in Salzwedel, Wittstock und Mühlenbeck deckt den gesamten Bereich der konservativen und chirurgischen Augenheilkunde ab. Gemeinsam mit der anästhesiologischen Gemeinschaftspraxis von Herrn Dr. Hartmut Parthe und Herrn Edmund Janke wird sie seit November 2005 in der Organisationsform eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) mit 4 Gesellschaftern betrieben. Durch enge Zusammenarbeit mit den Narkoseärzten besteht die Möglichkeit, die wachsende Zahl multimorbider Patienten in der ländlichen Region ambulant zu operieren. Zudem ermöglicht die Anästhesie die invasive Diagnostik von Diabetikern und betagten Patienten, die an Netzhauterkrankungen leiden.

Ocumed Gästehaus

Es zeigt sich, dass zunehmend ältere Patienten, die alleine auf dem Lande leben, dankbar sind, dass die Möglichkeit der post-operativen Betreuung im Ocumed Gästehaus besteht. Eine Auswertung der Pflegeprotokolle zeigt, dass der Bedarf an pflegerischen Hilfen wie Injektionen, Applikation von Augentropfen, Anlegen von Verbänden und Medikamenteneingabe steigt. Die Rundumbetreuung, die von der Nachtschwester und dem Dienstarzt abgesichert wird, ermöglicht die ambulante Durchführung der Netzhaut- und Glaukomchirurgie.

Augen-Diagnostik-Centrum (ADC) Groß Pankow

Das Augen-Diagnostik-Centrum wurde als Zusammenschluss der Augenärzte aus der näheren Umgebung gegründet. Hier stehen hoch moderne Methoden zur Früherkennung und Verlaufskontrolle des Glaukoms (Grüner Star) zur Verfügung. Desweiteren werden nichtinvasive Methoden zur Diagnostik von Erkrankungen der Netzhaut und des Sehnervs durchgeführt. Von diesen Möglichkeiten profitiert insbesondere die große Gruppe von Patienten mit Altersabhängiger 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 Belegabteilung wird von den Operateuren der Augen-Tagesklinik Groß Pankow betreut.

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. Mit der Erfahrung aus über 50.000 Operationen praktiziert Prof. Anders auf dem gesamten Spektrum der Augenheilkunde. Sein Spezialgebiet ist die Operation des Grauen Stars sowie die operative Korrektur von Fehlsichtigkeit (Refraktive Chirurgie). Darüber hinaus werden Operationen des Grünen Stars sowie Operationen des Glaskörpers vorgenommen.

Augenklinik und Lasikzentrum am Gendarmenmarkt

Vor über 7 Jahren haben Dr. med. Bull und Freiherr von Wolff gemeinsam mit Prof. Dr. med. Norbert Anders die Augenklinik und das Lasikzentrum am Gendarmenmarkt in der neuen Mitte Berlins gegründet. Von modernen Linsenimplantaten bis zu den verschiedenen Laserverfahren stehen alle Möglichkeiten zur Verfügung, um Patienten auch mit extremen Fehlsichtigkeiten und komplexen Sehfehlern individuell zu behandeln. Mit dem Aufbau des Glaukomzentrums am Gendarmenmarkt entwickelt sich die Klinik seit einigen Jahren zu einem wichtigen Standort für innovative Operations- und Therapieverfahren in der Hauptstadt.

Weitere Informationen über die Standorte und Leistungen des OcuNET Zentrums Berlin/Brandenburg sind verfügbar unter:

www.augenklinik-grosspankow.de

www.augentagesklinik-zehlendorf.de

www.augenklinik-gendarmenmarkt.de



In der Augenklinik mit Lasikzentrum am Gendarmenmarkt bündeln die leitenden Ärzte aus Groß Pankow und Zehlendorf ihre Kompetenz.



Abb. 1: Unter der Leitung von Prof. Dr. Norbert Anders ist die Augentagesklinik Zehlendorf seit 2007 Bestandteil des OcuNET Zentrums Berlin/Brandenburg.

Abb. 2: In malerischer Lage bietet die Augen-Tagesklinik Groß Pankow eine Hightech-Augenheilkunde.

Die Kooperierenden OcuNET Praxen in Ostdeutschland

POSTLEITZAHLBEREICH 0

Frau Dr. med. M. Brauer, Cottbus

Frau Dr. H. Kopf, Dessau-Roßlau

Frau Dr. med. H. Leske, Dessau

Herr Dr. med. O. Noack, Bitterfeld,
www.augen-noack.de

POSTLEITZAHLBEREICH 1

Herr Dr. med. E. Berger, Rostock

Frau Dr. med. E. Blohm, Perleberg

Herr Dipl. Med. G. Breetz, Perleberg

Frau Dr. K. Buhl, Parchim

Herr Dr. K. Buhl, Parchim

Frau Dr. med. U. Hanus, Neustrelitz

Herr Dipl. Med. B.-I. Hellfors, Neuruppin

Frau Dr. med. E.-M. Hille, Rathenow

Herr Dr. med. J. Hoffmann, Rathenow

Frau Dipl. Med. G. Hohlfeld, Neuruppin

Herr Dr. med. N. Hohlfeld, Neuruppin

Frau Dipl. Med. R. Klimpel-Stender, Crivitz

Frau Dipl. Med. S. Koch, Ludwigslust

Frau Dr. med. M. Krüger, Falkensee

Frau Dr. med. M. Kunz, Rathenow

Herr Dr. med. M. M. Malem, Mühlenbeck

Herr Dr. med. K. A. Odum, Mühlenbeck

Frau Dipl. Med. E. Ries, Neustrelitz,
www.ocunet.de/augenarzt/Dipl-med-Elke-Ries

Frau Dr. med. A. Schlimpert, Nauen

Frau Dr. med. G. Seegert, Templin

Frau Dr. med. I. Wagner, Oranienburg

Frau Dipl. Med. E. Warncke, Hagenow

Frau Dipl. Med. S. Weber, Neuruppin

Frau Dr. med. M. Weigt, Pritzwalk

POSTLEITZAHLBEREICH 2

Herr Dr. med. D. Bornemann, Lüchow

Frau Dr. med. D. Gieschler, Salzwedel

Herr Dr. med. B. Große, Salzwedel

Frau Dr. med. Chr. Pirschel, Salzwedel

POSTLEITZAHLBEREICH 3

Frau Dr. med. I. Borstell, Tangerhütte

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. Th. Holzhüter, Havelberg

Frau Dr. med. H. Kellner, Bismark

Frau Dipl. Med. Chr. Kruppke, Osterburg,
www.ocunet.de/augenarzt/Christiane-Kruppke

Frau Dipl. Med. H. Landmann, Stendal

Frau Dr. med. A. Mahlfeld, Klötze

Frau Dr. M. Straube, Genthin

Frau Dr. med. D. Voita, Zerbst



OcuNET Group – Keeping quality in the eye

The OcuNET Group is a modern medical network with 17 partaking ophthalmic centres, the OcuNET Surgical Centres, and 464 OcuNET Practices. The group follows the mission statement “Keeping quality in the eye”. The goals are to provide high standard ophthalmic care resulting in patient satisfaction. Specialists at OcuNET Centres and Practices perform the entire range of ophthalmic surgery primarily focusing on ambulatory procedures and non-surgical ophthalmic care.

The network of 17 OcuNET Surgical Centres with 123 surgical facilities and 464 OcuNET Practices form a platform to exchange information and realise high quality standards through close cooperation. The Centres are among the largest and most successful in the country. The network also provides a structure to ophthalmologists loosely affiliated to the OcuNET Group. 2,890 ophthalmologists are referring to OcuNET Centres, representing more than 50 % of all German ophthalmologists.

The aim of the OcuNET Group is to provide the healthcare sector with an affordable, scientifically founded, highly qualitative ophthalmic care. The processes are standardized according to best practice policy and at the end of the day results are measured – this providing benchmark data in ophthalmology. OcuNET believes in transparency to all involved, patients, medical aids and employees. To achieve this, OcuNET has developed and implemented a comprehensive quality agenda with target-oriented, inter-linked measures and instruments.

Standardized quality management and close cooperation

OcuNET Centres and Practices have implemented uniform quality management procedures and have been certified according to DIN EN ISO 9001. OcuNET Practices utilize the OcuNET Quality Management Manual, which dictates guidelines for diagnostic and treatment protocols and optimises surgical interfaces to ensure treatment consistency. The core principle of successful quality management, namely to realize continuous improvement and clear communicative structures, is achieved by organized quality circles and medical education programs at OcuNET Centres.

The close relationship between OcuNET Centres and OcuNET Practices maximize the efficiency ensuring that quality care is provided from the minute the patient walks through the door until the patient has the last post-operative check-up.

Hygiene and safety management

Members of the OcuNET Group follow the hygiene guidelines for surgical practices set by the renowned Robert Koch Institute. This contributes significantly to the safety of medical procedures and is central to preventing avoidable infections.

Database providing the results

With the support of MONIKA, an Internet-based software linking the OcuNET Surgical Centre with the referring OcuNET Practice, important medical data pertaining to the surgical treatment and the outcome is obtained. This data pool is used to compare and improve routine surgical outcomes amongst OcuNET members thus providing a monitoring instrument for quality control.

Benchmark studies

OcuNET Centres conduct multi-center epidemiological benchmark studies as well as assessment studies which identify the needs for ophthalmic care in the population. The results of a prospective cohort study (2007/2008) that derives process and outcomes benchmarks for outpatient cataract surgery will be published in *Ophthalmologie*, the leading international journal for ophthalmic research and practice.

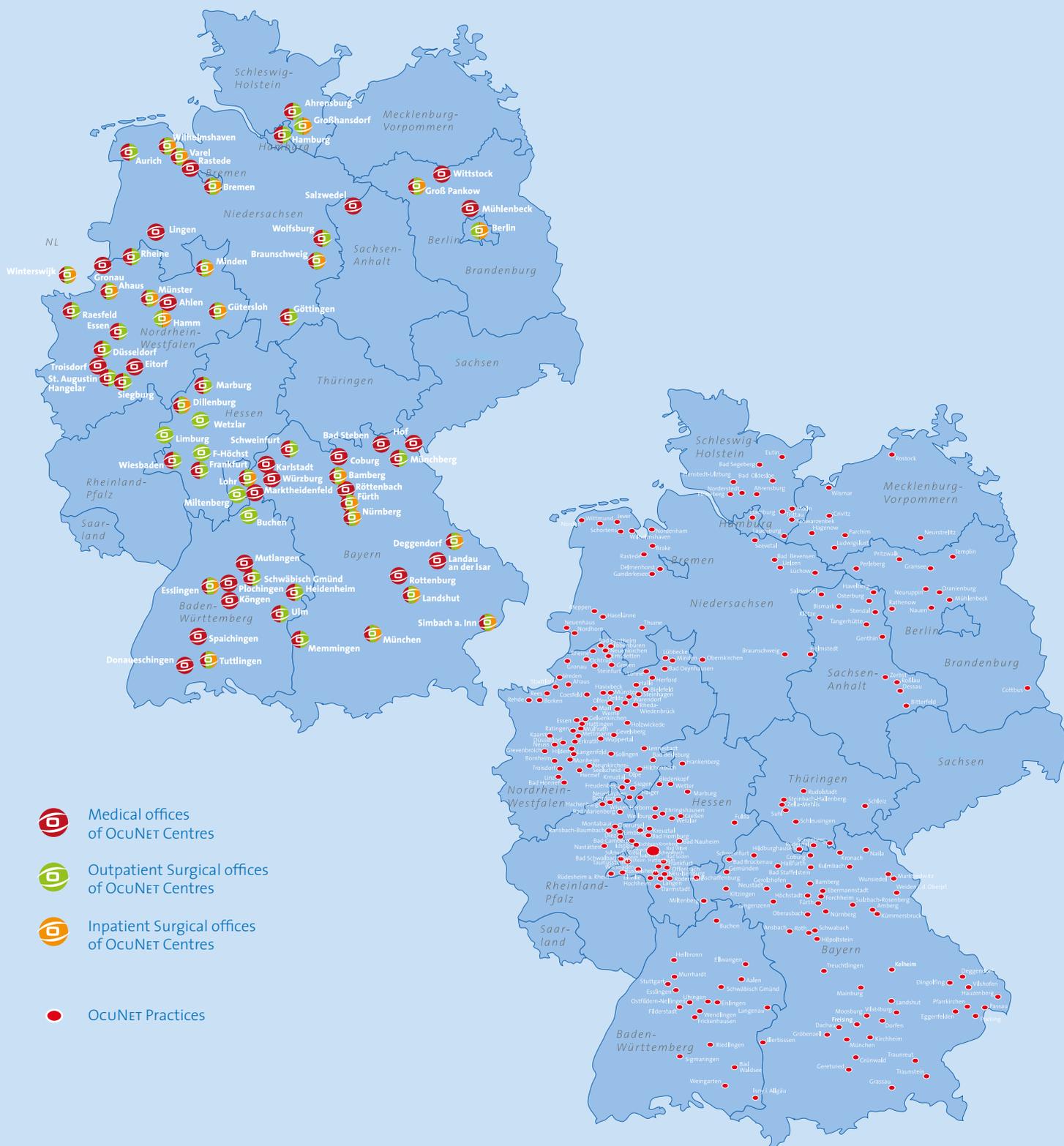
Transparency

Regular press releases and media reporting by the OcuNET Group, provide meaningful information about the structure of the OcuNET Group, the processes which are implemented and results which were attained. These press releases are made available to patients, patient-organizations, healthcare partners and the general public.

Patient information

Via the internet site www.OcuNET.eu as well as patient journals and an array of health-related brochures, the OcuNET Group provides valuable patient-education material and information on eye diseases and the treatment of these.

The OcUNET Group in Germany



-  Medical offices of OcUNET Centres
-  Outpatient Surgical offices of OcUNET Centres
-  Inpatient Surgical offices of OcUNET Centres
-  OcUNET Practices

Ophthalmic service range of the OcuNET Group

The medical service range comprises the entire scope of surgical and conservative ophthalmology. Alone in 2010 a number of more than 197,000 ophthalmic surgical procedures covering the entire range of ophthalmic surgery were carried out. In Germany ever seventh cataract is operated by a surgeon at an OcuNET Centre. Patients benefit from the experience.

The OcuNET Group continues strives to provide exemplary ophthalmic care. Keeping an eye on quality, the OcuNET Group will continue to convince patients and the health care sector.

	 QUALITÄT IM AUGE
Surgical therapies in the OcuNET Group (2010)	197.525
Intraocular surgeries	173.135
• Cataract surgeries	120.290
• Vitreo-retinal procedures	44.688
• Glaucoma	3.931
• Corneal transplants / corneal surgeries	2.897
Extraocular surgeries	14.267
Refractive surgeries	10.123

Diagnostic procedures	Conservative and surgical therapies
<p>Standard ophthalmological diagnostics</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assessment of anterior and posterior eye segment with the ophthalmic slit lamp • Ophthalmoscopy • Determination of refraction and visus <p>Glaucoma diagnostics</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optical disc topography (HRT, RTA) • Nerve fibre layer measurement (OCT, GDx) • PASCAL – dynamic tonometry • FDT-visual field examination <p>Retina diagnostics</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fluorescein and indocyanine green angiography • Optical coherence tomography (OCT Spectralis) • Fundus auto fluorescence (wavelength specific) • Red-free and colour fundus photography • Retina topography (HRT, RTA) • Vascular analysis • Electrophysiology (ERG, mfERG, EOG, VEP) • Sonography • Macula diagnostics <p>Anterior segment diagnostics</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optical acoustical pachymetry • Corneal topography • Scheimpflug analysis (Pentacam) • Wavefront analysis • Endothelial biomicroscopy • VA.OCT (Visante) <p>Vision Therapy</p> <p>Expert assessments</p> <p>Special psychophysical examinations</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colour vision • Contrast sensitivity • Night and twilight visionn <p>Photo documentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ophthalmic slit lamp / Fundus 	<p>Conservative therapy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medical therapy of ophthalmological diseases • Vision therapy pleoptics: Amblyopia therapy with occlusion, prisms, penalisation etc. • Orthoptics (binocular vision) • Corrective lenses and enlarging visual aids • Adjustment of contact lenses • Tear duct probing and endoscopy • Emergency treatment i.e. after chemical burns and removal of foreign objects <p>Laser surgery</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laser surgery (retina, secondary cataract, glaucoma) • Photodynamic therapy <p>Extra-ocular surgery</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eye lid surgery • Cosmetic surgery • Botox injections • Strabismus surgery and eye muscle surgery • Tear duct surgery <p>Intraocular surgery</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cataract • Glaucoma • Corneal transplants • Ocular trauma and restorative surgery • Vitreo-retinal procedures • Macula surgery • Intra-vitreous operative medication (IVOM) <p>Refractive surgery</p> <ul style="list-style-type: none"> • LASIK • PRK • Multifocal lenses • Intraocular contact lenses • Refractive lens exchange • Correction of astigmatism • Add-on implants

Impressum

Sollten Sie Fragen oder Anregungen zu unserem Medizinischen Jahresbericht 2010 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
 www.OcUNET.de

Herausgeber

OCUNET GmbH & Co. KG
 Handelsregisternummer 16890, Amtsgericht Düsseldorf

Vertretungsberechtigte

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

Redaktion

Dr. med. Stefanie Schmickler
 Prof. Daniel Pauleikhoff
 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

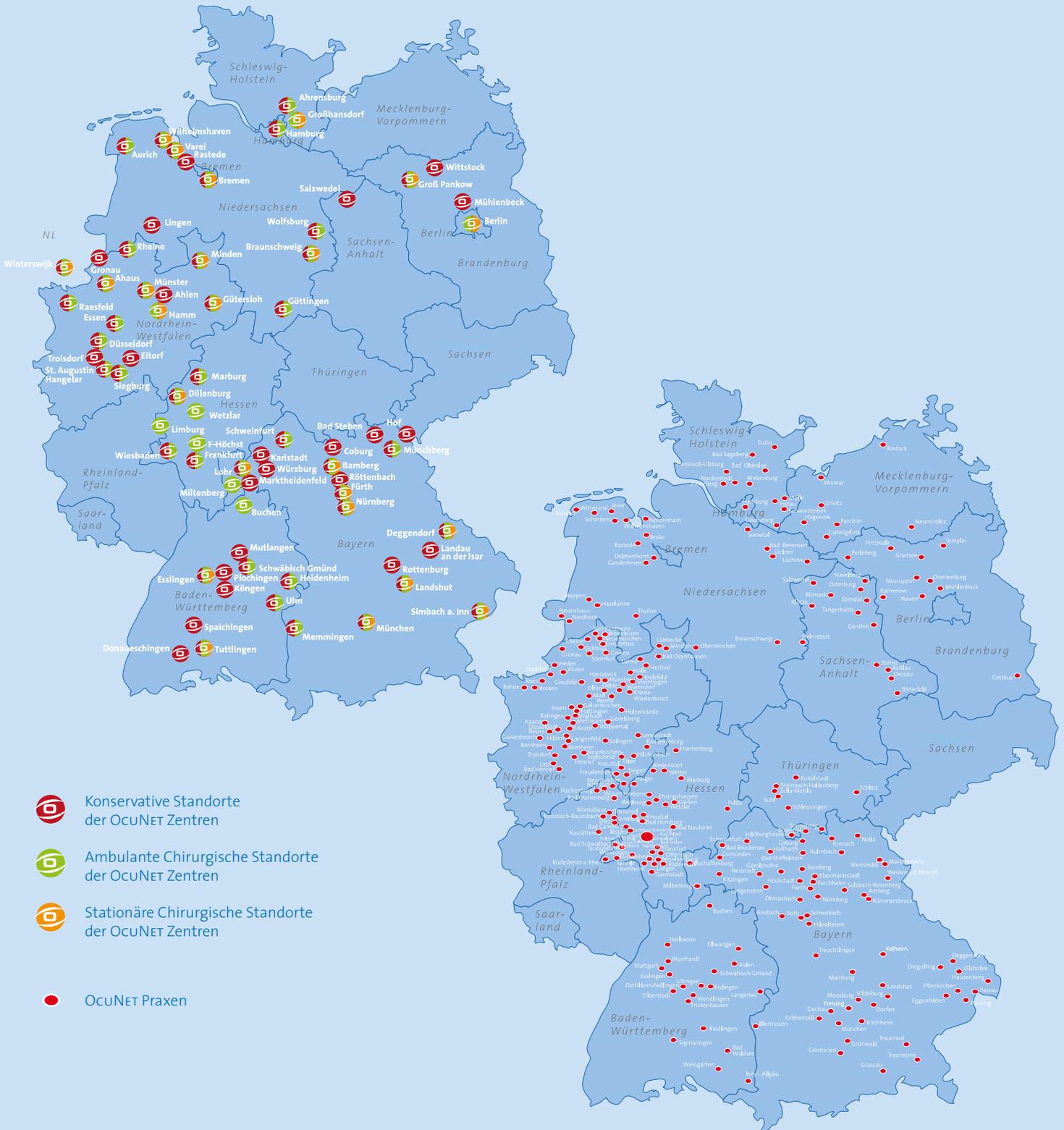
Verantwortlich im Sinne des Presserechts

OCUNET GmbH & Co. KG, Düsseldorf
 ISBN-Nr.: 978-3-9811177-4-5

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 Datenverarbeitungsanlagen 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.

Standorte der OcuNET Zentren und OcuNET Praxen in Deutschland



-  Konservative Standorte der OcuNET Zentren
-  Ambulante Chirurgische Standorte der OcuNET Zentren
-  Stationäre Chirurgische Standorte der OcuNET Zentren
-  OcuNET Praxen