

„Die Zusammenarbeit wertet auf“

Eine von mehreren Kooperationsmöglichkeiten für Augenärzte ist die zwischen konservativ tätigen und operierenden Niedergelassenen. Wie gestaltet sich eine solche Zusammenarbeit und welche Vorteile bietet sie beiden Seiten? Mit PD Dr. Thomas Laube, der in Düsseldorf eine große Praxis mit Tagesklinik betreibt, sprach Dr. Christiane Schumacher.

Herr Dr. Laube, Sie haben damals die Praxis von einem Kollegen übernommen. Was konnten Sie beibehalten, was haben Sie verändert? Ich habe Räume, Mobiliar und die technische Grundausstattung übernommen. Die gerätetechnische Ausstattung habe ich durch viele spezielle Untersuchungsgeräte deutlich erweitert. Ich habe gezielt Personal mit speziellen Fachkenntnissen eingestellt. Die Anzahl der operativen Eingriffe ist zunächst auch als Folge der Deckelung durch die aktuellen Strukturverträge in Nordrhein gesunken, hat sich aber dann durch eine Erweiterung des OP-Spektrums wieder stabilisiert.

Was war Ihre erste Maßnahme? Ich habe sofort eine Hygienebegehung durchführen lassen und Vorschläge umgesetzt. Es wurde ein Hygienemanagement eingeführt und zertifiziert, um den strengen Richtlinien des Robert-Koch-Instituts zu entsprechen.

Worauf legen Sie besonderen Wert? Auf einen freundlichen Umgangston und die Zufriedenheit meiner Patienten.

Was bietet Ihre Praxis im Vergleich zu anderen? Ein breites Spektrum modernster Diagnose- und Therapieverfahren, geringe Wartezeiten, hohe Qualität, freundliches Personal, hohe Patientenzufriedenheit und eine stilvolle Ausstattung

Sie arbeiten mit weiteren Ärzten zusammen. Kann so die Praxis kos-tendeckend genutzt werden? Dem Spektrum und dem Anspruch unserer Praxis können wir mit nur einem Arzt nicht gerecht werden. Schon durch die operative Tätigkeit ist es notwendig, dass sich ein Arzt um die Patienten in der Sprechstunde kümmert, während der andere operiert. Darüber hinaus sind wir

Servicepraxis für unsere Zuweiser: Wir stellen die Urlaubsvertretung sicher und übernehmen den Notdienst. Wir bilden junge Ärzte aus. Durch die Kooperation mit Tip Dr. Ägäs Univ. Hüseyin Aral, ehemals leitender Oberarzt an der Abteilung für plastisch-rekonstruktive Lid- und Orbitachirurgie des Brüderrkrankenhauses in Trier, können



wir das gesamte Spektrum der Lidchirurgie anbieten und dadurch die Auslastung im Bereich des OPs deutlich steigern

Hat die mit Dr. Aral gegründete Partnerschaftsgesellschaft noch weitere Gründe? Dr. Aral arbeitet in meiner Praxis als Privatarzt ohne Kassenzulassung. Durch die Partnerschaftsgesellschaft ergibt sich auch haftungsrechtlich eine Abgrenzung von der Kassenpraxis.

Welche Verbindung haben Sie zu anderen Netzen, Kliniken, niedergelassenen Augenärzten, um Ihre Ressourcen gewinnbringend zu nutzen? Wir sind frühzeitig dem augenärztlichen Netzwerk Visudoc beigetreten; in der Gründung von Netzwerken, z.B. Einkaufsgemeinschaften oder gemeinsame Verträge mit den Kassen, sehen wir eine besondere Chance, der schwieriger gewordenen wirtschaftlichen Lage zu begegnen. Wir sind Mitglied im VOA, BDOC, pflegen intensiven Kontakt mit Chefärzten der umliegenden Kliniken und haben attraktive Fortbildungsangebote für niedergelassene Augenärzte und ihr Assistenzpersonal. Es gibt Sondervereinbarungen mit Krankenkassen über IVOM, einen Strukturvertrag Katarakt, Netzhaut, PTK und wir haben eine Ultraschall-Genehmigung.

Welche Maßnahmen haben Sie getroffen, um effizient Räume und Geräte zu nutzen? Wir betreiben ein effektives Terminkalender-Management mit einer Terminvergabe für einzelne Räume, insbesondere Angiografie und Gesichtsfeld.

Wie lange warten Patienten auf einen Termin und welche Wartezeiten haben sie innerhalb der Praxis? Unser Ziel einer Praxisaufenthaltszeit von maximal einer Stunde erreichen wir bereits in 80 % der Patienten, sofern keine Spezialuntersuchungen erforderlich sind. Termine richten sich nach der Dringlichkeit und Auslastung des Budgets. Wir achten jedoch darauf, dass Privatpatienten in einer angemessenen Zeit Termine bekommen.

Wie erfolgreich ist der Selbstzahlerbereich? Die Patienten verfolgen sehr aufmerksam die Einschränkungen der kassenärztlichen Bezahlung. Wir versuchen, ihnen eine Eigenbeteiligung für die über eine ausreichende Versorgung hinausgehenden Untersuchungen zu vermitteln.

Was macht es für andere Augenärzte attraktiv, mit Ihnen zu kooperieren? Hohe Qualität und Patientenzufriedenheit, schnelle und einfache Koordination, direkte Ansprechpartner in unserer Praxis (jeder Arzt ist per Durchwahl zu erreichen), das breite Spektrum der operativen Versorgung sowie die Ausbildung von Personal und die Fortbildung der Ärzte in regelmäßigen Intervallen.

Gibt es spezielle Verträge oder Sondervereinbarungen mit kooperierenden Ärzten? Im Rahmen der Strukturverträge der Krankenkasse sind Operateure und Zuweiser eingebunden. Weitere spezielle Verträge gibt es nicht. Sie wären im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben nur sehr schwierig zu realisieren.

Welche Vorteile sehen Sie insgesamt in der Kooperation mit konservativ tätigen Augenärzten? Unser Schwerpunkt liegt auf der operativen Versorgung von Patienten. Die konservative Betreuung sämtlicher operierter Patienten ist in unserer Praxis weder zu leisten noch gewünscht. Wir unterstützen die Eigenständigkeit der einzelnen niedergelassenen Augenärzte.

Gibt es Augenärzte, die die Kooperation maximal ausnutzen und dadurch ihr geringes Einkommen in der konservativen Praxis deutlich verbessern? Nachkontrollen bei den IVOM beispielsweise werden dem konservativ tätigen Augenarzt vergütet. Für ihn ist es wichtig, eine gute Adresse zu wissen, an die er komplizierte Fälle schicken kann. Ist dort die Wartezeit gering, fühlen die Patienten sich zuvorkommend behandelt und fachlich gut aufgehoben, dann vergrößert sich dadurch – im erweiterten Sinn – auch das Angebotsspektrum für die konservative Augenarztpraxis. Gleichzeitig wird sie durch die Zusammenarbeit mit einer gut funktionierenden operativen Praxis aufgewertet. Bevorzugt erhalten wir Überweisungen zu Kataraktoperationen, IV-Injektionen bei AMD, Laserkoagulationen bei Diabetikern, cyclodestruktiven Eingriffen bei Glaukom sowie zur Keratokonustherapie. Die Kollegen nehmen die Angebote unterschiedlich an. Zum Teil werden Angiografie und IVOM genutzt. Andere nutzen das ganze Angebot. Die individuelle Betreuung der Zuweiser ist sehr wichtig. Wir wissen, wer einen YAG-Laser besitzt oder die panretinale Laserkoagulation bei diabetischer Retinopathie selber durchführt.

Welche Erwartungen stellen Sie an die kooperierenden Augenärzte? Ein strukturierter Ablauf ist wichtig und die Praxis sollte möglichst QM-zertifiziert sein – dabei helfen wir gerne. Im Rahmen des strukturierten Ablaufes wird zum Beispiel direkt zur Fluoreszenzangiografie überwiesen. Der Patient kann so wesentlich effektiver und schneller behandelt werden. Wir kooperieren regional intensiv mit rund zehn und überregional in Spezialfällen wie UV-Crosslinking mit etwa 15 Augenärzten. Das Einzugsgebiet reicht von Mönchengladbach über Bottrop bis zu früheren Wirkungsstätten in Essen und Bonn.

Kooperieren Sie auch mit fachfremden Abteilungen? Wir arbeiten mit einer Gemeinschaftspraxis für Anästhesie, die von der Tropfanästhesie bis zur Vollnarkose sämtliche Narkoseverfahren anbietet.

Wie hoch schätzen Sie die Konkurrenz zum Belegarztsystem und ambulanten Operieren in Krankenhäusern ein? Krankenhäuser werden zunehmend auch ambulant tätig. Als Betreiber eines MVZ können sie Leistungen erbringen, die bisher dem niedergelassenen Bereich vorbehalten waren. Sie haben damit auch die Möglichkeit, das Budget der niedergelassenen Ärzte anzuzapfen. Insofern sind sie eine echte Konkurrenz.

Heute gibt es ungefähr 1.000 MVZ, in denen mehr als 4.400 Ärzte arbeiten, davon mehr als 3.000 im Angestelltenverhältnis. Diese Zahlen nehmen deutlich zu. Wird es in naher Zukunft einen Mangel an kooperationsbereiten Augenärzten geben? Angesichts der wirtschaftlichen Risiken und der mangelnden Investitionssicherheit ist es nicht verwunderlich, dass immer weniger junge Kollegen den Sprung in die Selbstständigkeit wagen. Gerade hier aber macht es Sinn, zu Kooperationsformen zu gelangen, die einerseits eine selbstständige Tätigkeit ermöglichen, andererseits aber die wirtschaftliche Situation des einzelnen im Verbund stärken.

Die Augenarztpraxis und Tagesklinik

PD Dr. med. Dipl.-Ing. Thomas Laube hat 2004 seine Praxis in der Schadowstraße in Düsseldorf eröffnet. 2007 wurde sie um einen zweiten KV-Sitz erweitert. Heute arbeiten zwei Fachärzte und zwei Assistenzärzte mit einem Team aus Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Augenoptikerin, Optometrist und Orthoptistin. Die fast 400 m² große Praxis verfügt über modernste Geräte für Diagnostik und Therapie. Neben vielen intraokularen Eingriffen bietet Dr. Laube regelmäßig Fortbildungen für Ärzte und Patienten an, hält Vorträge auf Kongressen und arbeitet an der Weiterentwicklung des Retina-Implantats mit. Durch sein Studium der Elektrotechnik in Verbindung mit Medizin konnte er die Einführung mehrerer klinischer Neuentwicklungen wie der digitalen Fluoreszenzangiografie, Topographiesystemen, LASIK und PRK begleiten.

Spezialuntersuchungen in der Praxis: Pentacam, Fluoreszenzangiografie, 3D Spectral OCT, Ultraschall A+B Bild, GDx, Pupillometer, Endothelzellenzählung, Sehschule, Keratograph, AV-Analyzer, Laserinterferenzvisus, Wellenfrontanalyse. Operative Eingriffe: LASIK, IOL (Artisan, Add-On, u.a. torische und multifokale), UV-Crosslinking, Glaukomeingriffe, Laser (Nd-YAG, Endolaser, Argon-, PDT-, Hautlaser), Vitrektomien, ILM Peeling, IVOM, Lidchirurgie. Jährlich werden etwa 1500 größere operative Eingriffe zuzüglich IVOM durchgeführt sowie Spezialuntersuchungen, u.a. 1.000 Angiografien.