

# Die Augenklinik Universitätsallee – eine Idee setzt sich durch

„Netzhautoperationen ambulant, das geht nie!“ – So klang es uns im Jahre 1993 entgegen, wenn wir von unserer Idee erzählten. Kataraktoperationen wurden ja schon eine ganze Weile teilweise ohne Krankenhausaufenthalt durchgeführt, aber die komplexen Eingriffe an Netzhaut und Glaskörper?? Das mußte ja mißlingen!

Silvia Bopp und ich waren in den 80er Jahren Oberärzte an der Universitätsaugenklinik Lübeck. Die Netzhaut-/Glaskörperchirurgie hatte enorme Fortschritte gemacht und war Anfang der 90er nicht mehr die extrem schwierige und komplikationsreiche Chirurgie wie 10 Jahre zuvor. Trotzdem war es selbstverständlich, daß Patienten nach einem solchen Eingriff eine Woche oder mehr ein Krankenhausbett hüteten. Das war wahrscheinlich gut für die Patienten, deren Augen und eben auch den Krankenhausdirektor.

Die Idee, diese Chirurgie ambulant zu machen, fing an, sich in meinen Kopf zu setzen, als ich einen jungen Journalisten aus Berlin an einer Netzhautablösung operierte. Am nächsten Morgen (einem Freitag) lag die Netzhaut wunderschön an, zufriedene Gesichter rundum bei der Visite. Aber er hatte noch eine Bitte: seine Freundin würde am Samstag nach Lübeck kommen, ob sie ihn im Krankenhaus besuchen dürfte? Ich antwortete spontan: „Warum bereiten Sie ihr nicht heute nachmittag in Berlin eine Überraschung?“. Das ungläubig staunende Gesicht habe ich nie vergessen. Es gab wirklich keinen medizinischen oder menschlichen Grund, ihn im Krankenhaus zu halten, und je mehr ich das beobachtete, traf das auf fast alle unsere Patienten zu.

Meine Karriere an der Universität kam zum Ende, mein Vertrag war befristet, in wenigen Jahren wäre ich gefeuert worden, wenn es mir bis dahin nicht gelingen würde, Chefarzt zu werden. Das wurde zunehmend schwieriger. Zwar wurden viele Stellen im Osten Deutschlands nach der Wende neu besetzt, aber meist mit den dort kommissarisch tätigen aus dem Westen ausgeliehenen Interimchefs. Meine Bewerbungen brachten durchweg den zweiten Platz, der Posten war ja bereits vergeben. Auch Silvia war unzufrieden mit ihrer Situation. Sie hatte als alleinerziehende Mutter 3 Jahre lang an ihrer Habilitationsarbeit geackert und bekam nach erfolgreichem Abschluß von der Lübecker Verwaltung ein Schreiben, in dem ihr zwar gratuliert, aber auch vermittelt wurde, daß damit ihr Arbeitsvertrag auslaufe und sie nur noch ein Jahr habe, sich eine neue Stelle zu suchen.

So reifte in uns die Idee, etwas ganz Neues zu versuchen: eine private operative Augenklinik mit Schwerpunkt Netzhaut-/Glaskörperchirurgie.

Die Wahl fiel auf Bremen. Dafür gab es eine Vielzahl von Gründen: Erstens waren meine Frau und ich dort aufgewachsen und hatten noch Bindungen an diese Stadt, zweitens gab es dort keine nennenswerte Netzhautkompetenz – vielmehr kamen reihenweise Patienten aus der Region zur Operation nach Lübeck und drittens propagierte der Chef der AOK lautstark die Verlagerung von stationär nach ambulant. Silvia hatte den Chef der Kassennärztlichen Vereinigung kennengelernt und als dynamisch und innovativ eingeschätzt. Die Voraussetzungen stimmten, Verhandlungen begannen. Schließlich gab es nirgendwo eine Vertragsgrundlage, wie ambulante Netzhauteingriffe abgerechnet und vergütet werden konnten, am allerwenigsten durch Ärzte im niedergelassenen Bereich.

Denn niederlassen mußten wir uns, Krankenhauskonzessionen wurden nicht vergeben. Der damalige Gesundheitsminister Seehofer schuf dann noch zusätzlich Zeitdruck: um die Anzahl der niedergelassenen Ärzte einzudämmen, wurden bestimmte Bezirke (darunter alle Großstädte) für bestimmte Fachrichtungen für Neuniederlassungen gesperrt. Wir brauchten zwei Kassensitze, das konnte nur vor der Seehofer Reform klappen!

Anfang 1993 verliefen die Verhandlungen mit Krankenkassen und KV vielversprechend und so landeten unsere Niederlassungsanträge kurz vor Ultimo am 31.1.1993 im Briefkasten der Zulassungsstelle.

Es wurde mit den Krankenkassen ein „Modellvorhaben“ ausgehandelt: Dieses erlaubte es den Kassen, unsere Operationen zu vergüten, sah dann aber nach drei Jahren eine Evaluierung vor, in der die Qualität der Versorgung und die entstehenden Kosten durch ein unabhängiges Institut auf Herz und Nieren überprüft werden sollten. Wir waren zuversichtlich, diese Prüfung mit Bravour bestehen zu können. Soviel vorab: So kam es dann auch; Es wurde uns einige Jahre später bescheinigt, daß die Qualität mindestens vergleichbar mit der eines Krankenhauses war, und daß unsere Operationen bei schlechtester Rechnung DM 1.500 kostengünstiger waren.

Auch mit Banken mußte langwierig verhandelt werden, wir brauchten schließlich zum Aufbau der Klinik an die 2 Millionen DM, eine unvorstellbare Summe für zwei praktisch mittellose Oberärzte einer Universitätsklinik. Alles was wir hatten, wurde zur Sicherung des Kredites herangezogen – wäre das Projekt geplatzt, wären wir ruiniert gewesen. Heute, mit Basel II und III wären derartige Kredite, wie wir sie damals bekommen haben, nicht mehr denkbar!

Am 1.4.93 dann die Zulassung, die uns vorgab bis zum 30.9. den „Praxisbetrieb aufzunehmen“. Das war kaum zu schaffen.

Glücklicherweise fanden wir bald ein im Bau befindliches geeignetes Gebäude (die Adresse: Universitätsallee 3 löste allgemeine Heiterkeit aus) und am 30.9. waren wir immerhin so weit, daß im einzigen Raum mit Teppich ein Telefon mit Rufweiterleitung auf unsere Handys stand. Der „Praxisbetrieb“ hatte begonnen.

Viele Patienten der ersten Stunde erinnern sich noch, von meiner Frau an Schutthaufen vorbei den Weg zum vorerst einzigen Untersuchungszimmer geleitet zu werden, es waren Pionierzeiten. Geschlafen haben wir drei sehr schlecht in der Zeit.

Bis Ende des Jahres 1993 wurde der Ausbau fertig und am 1.4.1994 führten wir die erste Vitrektomie im eigenen OP durch. Ein Wasserschaden legte den OP-Betrieb zwar wenig später für zwei Wochen still, aber durch das Größte waren wir durch, es ging bergauf! Das Modellvorhaben mit den Primärkassen (AOK etc.) funktionierte, die Zinsen konnten bedient werden. Nur die Ersatzkassen zierten sich noch. Sie hatten noch keinen juristischen Weg gefunden, wie sie uns vergüten konnten, baten uns aber dennoch, loszulegen, und versprachen, das Problem bald zu lösen. Fast ein Jahr dauerte es, bis an einem Abend im Dezember auch dort eine Lösung gefunden war. Wir waren bis dato für etwa 1 Million DM in Vorleistung gegangen bis wir grünes Licht bekamen, per Einzelrechnung die durchgeführten Operationen abzurechnen. Dank guter Computertechnik lief meine Frau am nächsten Tag mit den schnell erstellten Rechnungen von Geschäftsstelle zu Geschäftsstelle und löste bei den Krankenkassen Erstaunen über die schnelle Abwicklung aus. Dies war wichtig, wir brauchten das Geld dringend!

Die darauffolgenden Jahre waren von stetigem Wachstum gekennzeichnet. Schon nach einem halben Jahr waren die Operationszahlen doppelt so hoch wie ursprünglich geplant und es mußte ein zweiter OP eingerichtet werden, so daß wir parallel operieren konnten. Wir brauchten Unterstützung und fingen an, Ärzte im Praktikum und Weiterbildungsassistenten zu beschäftigen. Bereits ein Jahr nach OP-Beginn organisierten wir zunächst in bescheidenen Verhältnissen die „1. Augenärztliche Fortbildung der Tagesklinik Universitätsallee“, eine Veranstaltung, die, jetzt zum 20. Mal, zur größten regelmäßigen augenärztlichen Fortbildungsveranstaltung in Norddeutschland geworden ist.

Nicht alles lief ohne Probleme und Widerstände. Heftiger Widerstand kam von der Bremer Ärztekammer, die die Ansicht vertrat, daß wir maximal 2 Jahre Weiterbildungszeit zuerkannt bekommen dürften, wir seien schließlich nur eine

„Praxis“. Was wir inhaltlich machten und die Tatsache, daß Silvia Bopp und ich habilitierte Hochschullehrer sind und damit mehr Lehrkompetenz in die Waagschale werfen konnten als jede andere Klinik in der Region, tat nichts zur Sache. Auch unser Argument, daß eine Verlagerung der Versorgung von stationär nach ambulant auch eine Verlagerung der Ausbildung junger Ärzte nach sich ziehen müsse, fand kein Gehör und wird bis heute nicht gewürdigt. Geschlagene 6 Jahre haben wir bis in die zweite Instanz gekämpft, bis schließlich ein Kompromiß ausgehandelt wurde und wir 4 Jahre Weiterbildungsbefähigung anerkannt bekamen.

Das stetige Wachstum wurde natürlich durch zusätzliche Fachärzte erst möglich. Dr. Bodanowitz und Frau Dr. Lanzrath kamen hinzu (beide mittlerweile in eigener Praxis) und später wurde das Facharztteam durch PD Dr. Andreas Schüler, Frau Dr. Christine Kusserow-Napp, Frau Dr. Alexandra Brix und Frau Dr. Stefanie Pape verstärkt. Eine leistungsstarke Administration unter der Leitung von Frau Reeh war Garant für die Umsetzung von Wachstum und Innovationen.

Die Räumlichkeiten wuchsen mit. In der alten Stätte in der Universitätsallee waren wir nach 10 Jahren auf 4 Stockwerke verteilt – mehr Platz mußte her. So wurde 2004 an der Ecke zur Parkallee, nur 700 Meter weiter, ein wunderschönes und repräsentatives Gebäude bezogen, in dem sich Ärzte und Patienten gleichermaßen wohlfühlen. In dem benachbarten Hotel können Patienten mit weiter Anreise die erste Nacht nach der OP verbringen.

Die Patienten- und OP-Zahlen wuchsen stetig und wachsen weiter. Nicht zuletzt aufgrund eines riesigen Einzugsgebietes – die Patienten kommen vielfach von weit her, geschickt von ihren Augenärzten, die von der Qualität der Versorgung in unserem Hause überzeugt sind. Immerhin werden wir von Anbeginn bis heute fast ausschließlich auf Zuweisung eines Augenarztes tätig. Damit unterliegen wir der strengsten Qualitätskontrolle, die in der Medizin denkbar ist: Fast alle unsere operativen Patienten werden binnen 48 Stunden von einem Fachkollegen untersucht.

Deren Bereitwilligkeit, diesen innovativen Weg mitzugehen, war ein Schlüssel zum Erfolg. Letztlich haben die zuweisenden Kollegen ihre Patienten motiviert, nicht unbedingt die stationäre Einrichtung in unmittelbarer Nähe zu wählen. Das war für die Patienten, unser Haus und offensichtlich auch für die Zuweiser ein Win-Win-Win.

Getreu unserer Überzeugung, daß wir ungeachtet aller politischen Widerstände eine Verantwortung für die Ausbildung junger Ärzte haben, wurden auch die Lehraktivitäten ausgebaut. Mittlerweile haben 44 junge Weiterbildungsassistenten einen Teil ihrer fachärztlichen Ausbildung in unserem Haus

absolviert, das mit 6 Fachärzten, davon 3 habilitierten einen höheren Ausbildungsstandard anbieten kann, als die meisten Kliniken.

Leider war es uns nicht vergönnt, im universitären Bereich in Deutschland zu lehren, da die Lübecker Universität uns gleich nach unserem Weggang aus dem Vorlesungsplan gestrichen hat (ein Schelm, der Böses dabei denkt) und überhaupt das deutsche Universitätssystem uns nach unserem „Verrat“ am System mehr als die kalte Schulter zeigte. So schufen wir uns unser Ventil für unsere Lehrambitionen selber - nicht in Deutschland, sondern in Europa und darüber hinaus. Im Jahre 2000 gründeten ein französischer Freund und Kollege, Dr. Ducournau und ich die „European VitreoRetinal Society“, eine wissenschaftliche Gesellschaft, die sich der Lehre und dem Wissensaustausch verschrieben hat und seitdem sehr erfolgreich jährliche Kongresse mit Teilnehmern aus mehr als 60 Ländern organisiert und weit über 1000 Mitglieder hat. Seit 2002 findet darüberhinaus in Bremen im benachbarten Hotel die „European VitreoRetinal Training School“ statt. Dies ist ein 2-wöchiger Intensivkurs in Netzhaut-/Glaskörperchirurgie zu dem 15-20 Referenten aus Europa und Übersee anreisen, um ca. 50 jungen Chirurgen aus meist mehr als 25 Ländern in Vorträgen, Diskussionen und mittels Live-Chirurgie, Konzepte und Methoden dieses sehr komplexen Fachgebietes zu vermitteln. In den 12 Jahren seit Gründung wurden in Bremen 554 Teilnehmer aus 76 Ländern von 27 Referenten ausgebildet. Dieser Kurs ist weltweit einmalig und hat Bremen unbestritten zu einem Zentrum der glaskörperchirurgischen Kompetenz weltweit gemacht.

*„Netzhautoperationen ambulant, das geht nie!“*

Wenn man jetzt darüber nachdenkt, ist man verwundert, wie sehr sich unsere Warner und Kritiker vor 20 Jahren geirrt haben. Zugegeben: Einfach war es nicht, sich mit dieser Idee gegen die verschiedensten Widerstände durchzusetzen. Aber ambulante Netzhaut-/Glaskörperchirurgie hat sich etabliert, wenn auch zögerlich in Deutschland. Während die Begeisterung bei Patienten und zuweisenden Augenärzten groß ist, haben Politik, Ärztekammer und auch die kassenärztliche Vereinigung die Entwicklung häufig behindert. Bei qualitativ hochwertiger OP-Technik besteht selten ein augenärztlich medizinischer Grund, warum ein Patient stationär versorgt werden muß. Wirtschaftlich sieht das ganz anders aus. Auch heute noch, 20 Jahre nach unserem erfolgreichen „Modellvorhaben“ werden die meisten Operationen dieser Art in Deutschland weiterhin stationär durchgeführt. Der Grund: fehlende Abrechnungsmöglichkeiten, fehlende Verträge, fehlende Gebührenordnungspositionen. In Bremen ist dies dank der Weitsicht von Krankenkassen und Kassenärztlicher Ver-

einigung mittlerweile auch in anderen Einrichtungen kein Thema mehr, auch in Nordrhein-Westfalen und Teilen Bayerns existieren einige Verträge, die den Patienten, wie dem Journalisten aus Berlin vor fast 25 Jahren, unnötige Krankenhausaufenthalte ersparen.

22.270 Patienten sind allein in unserem Hause ambulant an Netzhaut-/Glaskörper operiert worden. Wenn wir das Ergebnis des Modellvorhabens zugrundelegen, sind so dem Gesundheitssystem Kosten in Höhe von ca. 17 Millionen Euro erspart geblieben. Wenn man die Betrachtung auf all die anderen Einrichtungen in Deutschland ausdehnt, die dank unserer Initiative mittlerweile auch ambulant operieren, ergibt sich ein um ein Vielfaches höherer Betrag.

Horst Seehofer hat einmal gesagt, daß er das deutsche Gesundheitssystem für nicht reformierbar hält. Im großen Kontext hat er sicher Recht (auch wenn man bedenkt, daß er für diesen Umstand teilweise mitverantwortlich ist). Im Kleinen allerdings, in Bremen, in der Augenheilkunde und besonders in der Netzhaut-/Glaskörperchirurgie ist es uns vor 20 Jahren gelungen, diese Gesetzmäßigkeit zu durchbrechen und zu beweisen, daß es geht. Das Gesundheitssystem und vor allem die vielen Patienten, die wir in der Zeit betreuen und versorgen durften, haben davon immens profitiert. Alle, die zu diesem Erfolg beigetragen haben, haben allen Grund, mächtig stolz zu sein.

Die größte Freude und Genugtuung hat uns aber die letzten 20 Jahre die Begeisterung bereitet, mit der das ganze Team hoch engagiert, fleißig und motiviert die Entwicklung mit vorangetrieben und die Versorgung der Patienten auf höchstem Niveau gesichert hat. 1993 fingen wir mit 4 Mitarbeitern an. Mittlerweile sind in der Augenklinik Universitätsallee fast 100 Menschen tätig, die ganz offensichtlich großen Spaß an der Arbeit im Haus und mit den Patienten haben. Außenstehende bemerken immer wieder unaufgefordert, daß die Atmosphäre in der Klinik von einem einzigartigen Miteinander und einem ungewöhnlich freundlichen Umgang mit den Patienten und auch untereinander geprägt ist. Das motiviert auch uns immer wieder neu.

Nach 20 Jahren Augenklinik Universitätsallee können wir trotz aller Mühe und trotz aller Schwierigkeiten und Widerstände, mit denen wir uns in der Zeit auseinandersetzen mußten, unumwunden sagen:

***Aufrichtigen Dank an alle, die diesen Erfolg möglich gemacht haben: die Jahre sind im Nu verflogen und es hat einen unheimlichen Spaß gemacht!***

Priv. Doz. Dr. med. Klaus Lucke, MB ChB, den 1. 12. 2013