



Erfolgreiches Praxismanagement: Wie Sie die Behandlungsmöglichkeiten mit der Sulcoflex Trifocal, das Praxismanagement und die Rekrutierung optimal umsetzen können

Detlef Holland

- Definition
- Was dürfen wir?
- Was dürfen wir nicht?
- Was sind unsere eigenen Erfahrungen.
- Was wollen wir gemeinsam erreichen?
- Erweitertes Spektrum für Sulcoflex (Trifocal)
- Fallbeispiel...

Was ist Marketing?

- Wie erhöhen wir die Fallzahlen?
- alle Aktivitäten eines Unternehmens, den Absatz durch Betreuung der Kunden, Werbung, Beobachtung und Lenkung des Marktes sowie durch entsprechende Steuerung der eigenen Produktion zu fördern.
- Für Ärzte ist es heute extrem wichtig sich am Markt optimal zu positionieren!
- Wichtig ist das Produkt welches im Mittelpunkt steht.



Was ist Marketing?

- Mit der Sulcoflex Trifocal bewerben wir ein sehr gutes Produkt – nicht einen Ladenhüter!



Marketing in der Medizin

- Bis zum Jahr 2000 gab es ein grundsätzliches Werbeverbot für Ärzte. Verbreitet werden durften nur eine geringe Anzahl an sachlichen Informationen. Durch die Rechtsprechung hat sich das in den darauffolgenden Jahren maßgeblich geändert.
- Infolge eines Urteils des Bundesverfassungsgerichts wurde Medizinern mehr Freiheit bei der Berufsausübung zugesprochen und ihr Handlungsspielraum damit erweitert.
- Die (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte legte fortan in § 27 Abs. 3 fest, welche Form der Werbung in der Medizin zulässig ist.



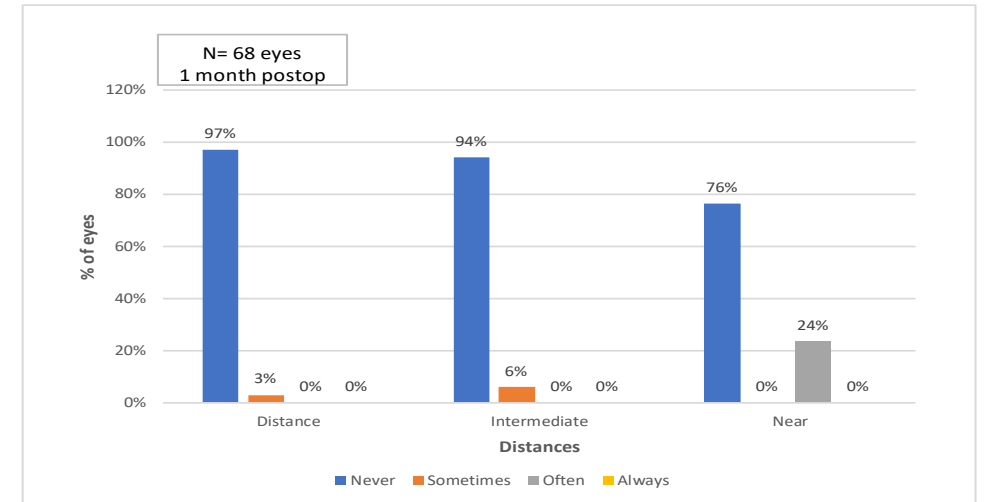
Was dürfen wir als Ärzte nicht im Marketing

- Werbung darf nicht **anpreisend, irreführend, vergleichend** sein.
- Dabei spielt es keine Rolle, ob berufswidrige Werbemaßnahmen durch den Arzt selbst veranlasst worden sind oder nicht. Wer dies missachtet, muss mit Sanktionen rechnen. Führt die Werbung Patienten in die Irre, kann sogar eine Freiheitsstrafe drohen. Was in Bezug auf Werbung in der Medizin erlaubt ist, ergibt sich grundsätzlich aus dem Berufsrecht, dem Heilmittelwerbegesetz und dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb.
- Diese Einschränkungen dienen primär dem Schutz des Patienten.



Was dürfen wir im Marketing?

- Marketing muss sachlich sein.
- Damit die Voraussetzung der **Sachlichkeit** erfüllt ist, müssen die Informationen zum einen wahr und zum anderen leicht verständlich sein.
- **Es ist also absolut legitim, die Aufmerksamkeit des Patienten durch die Werbemaßnahme auf unser Leistungsangebot zu lenken.**



Prospective multicentre evaluation assessing visual acuity and patient satisfaction in pseudophakic patients with bilaterally implanted supplementary Trifocal intraocular lens.

Amon M, MD¹, Mularoni A, MD², Spedale F, MD³, Savaresi C, MD⁴, Holland D, MD⁵, Jayaswal R, MD⁶, Domingues M, MD⁷

¹ Department of Ophthalmology, Academic Teaching Hospital of St John, Vienna, Austria

² Department of Ophthalmology, State Hospital of the Republic of San Marino, San Marino

³ ASST, Franciacorta Chiari, Brescia, Italy

⁴ Humanitas San Pio X, Milan, Italy

⁵ Nordblick Augenzentrum Kiel GmbH, Germany

⁶ Laservision, Guildford, United Kingdom

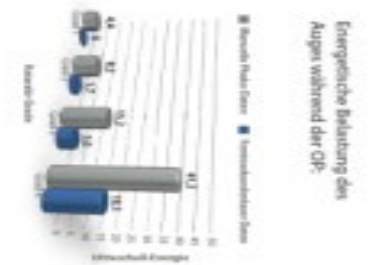
⁷ Hospital Da Luz Clinica do Porto, Portugal

Corresponding author: S. Khokhar BSc Hons, Head of Eye Science, Rayner, UK.

Welche Kommunikationskanäle gibt es?

Informationsbroschüren:

- Information über die eingesetzte Technologie
- Darstellung eigener Ergebnisse
- Medizinische Vorteile einer medizinischen Leistung
- Anbieten der Broschüre in
 - Augenarztpraxen
 - Op Zentren
 - Spezielles Informationsmaterial für Augenärzte/Zuweiser (Fachartikel)
 - Eher günstig!



Werbeanzeigen in Printmedien

- kurze & präzise Informationen
- Medizinische Vorteile des Verfahrens
- Platzierung der Anzeigen in geeigneten Zeitschriften:
 - Hohe Erreichbarkeit der Zielgruppe
- Hinweise für weitere Informationsquellen
 - Homepage
 - Informationsveranstaltungen
 - Teuer: wenig effektiv aus unserer Sicht



AUGENKLINIK BELLEVUE
Prof. Dr. med. Detlef Uthoff

Für das Wertvollste, das Sie haben, ist nur das Beste gut genug!

Die Revolution in der Katarakt-Chirurgie:

Laser-Operation des „Grauen Stars“ mit dem LensAR™-Lasersystem der Augenkl. Bellevue.

- noch präziser
- noch sicherer
- noch schonender
- noch erfolgreicher

Einzigartig in Europa!

Nächster Infoabend „Grauer Star“ mit Prof. Dr. Detlef Uthoff:
10.01.2013 um 19.00 Uhr in der Augenkl. Bellevue.

Für das höchste Maß an Sicherheit & Präzision. Bitte melden Sie sich telefonisch an. Vielen Dank.

AUGENKLINIK BELLEVUE | Lindenallee 21-23 | 24105 Kiel
Tel. 04 31-30 10 80 | info@augenkl.-bellevue.de
www.augenkl.-bellevue.de

Informationsveranstaltungen

- In der nordBLICK Augenklinik Bellevue
- In kooperierenden Praxen
- Aufwendig, oftmals falsche Zielgruppe



Homepage

- Detaillierte Informationen
- Medizinische Ergebnisse
- Multimedia Content
 - Video Channel
 - Downloadbereich

Traffic läßt sich gut kontrollieren!
Beispiele: Smileeyes, Premium eyes,

Die Klinik
Patienteninformationen
Behandlungsspektrum
Kataraktchirurgie
Femto-
• Kataraktchirurgie // RELACS
Hornhautchirurgie
Refraktive Chirurgie
Glaukomchirurgie
Moderne AMD-Therapie
Netzhaut- & Glaskörperchirurgie
Plastische und wiederherstellende Lidchirurgie
Schleierkrankungen
Anästhesiologie
Veranstaltungen
Presse & Stellenangebote
Kontakt

RELACS®
Laserassistierte Kataraktchirurgie

PLAYLIST 1 / 10

Mehr Präzision, mehr Sicherheit mit dem LensAR-System

Ob Mono- oder Multifokallinse, ob Kataraktoperation oder Korrektur von Alterssichtigkeit (Presbyopie) – alternativ zur bewährten Operationstechnik steht eine neue Technologie zur Verfügung: das LensAR-System, ein Femtosekundenlaser der neuesten Generation. Mit dieser Innovation wird das Skalpell des Operateurs überflüssig, und der Eingriff kann noch sicherer, noch präziser, noch einfacher und damit noch komplikationsärmer durchgeführt werden. Das Verfahren verbessert alle Linsenimplantationen und ermöglicht gleichzeitig eine Korrektur eventuell vorhandener Hornhautverkrümmungen (Astigmatismus) in bislang ungekannter Qualität.

SERVICE AWARD
KIEL 2014
WÄHLEN SIE UNS!

Geben Sie einen Suchbegriff ein.

Aktuelles
Augenklinik Bellevue:
Gastgeber des 1. European Femtolaser User Meeting
Kiel, 9. April 2014 - Am 29. März trafen sich, anlässlich des 1. European Femtolaser User Meeting...

Infoabend Brillentfrei
08.05.2014
Nächster "Infoabend Brillentfrei" in der Augenklinik Bellevue am 08.05.2014 durch Dr. med. univ. ...

TOP-Mediziner
FOCUS Ärztelexikon
kürt Prof. Uthoff zum einzigen Experten für refraktive Chirurgie und Katarakt in Schleswig-Holstein.

Wir sind geprüft!
ITM
Unsere Klinik ist mehrfach
qualitätszertifiziert.
Lesen Sie mehr...

Service Qualität
Deutschland
Einzige Augenklinik
Deutschlands mit
ausgezeichneter
Servicequalität.



Social Media



Instagram



- Extrem gut steuerbar!

16.03.2020



Firmenunterstützung



Your skill. Our vision.

- z.B. Kampagne durch Rayner!

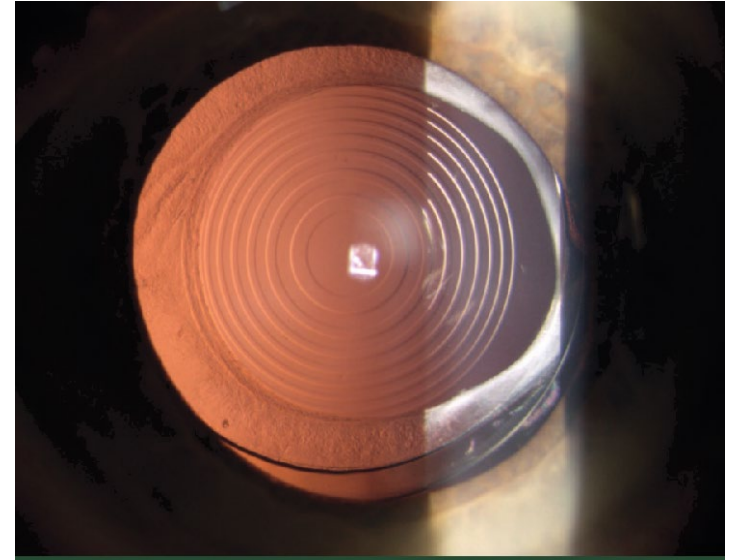
Eigene Erfahrung in der Praxis

- Wichtigste Möglichkeit der Rekrutierung!
 - Eigenes Team
 - Medizinische Fachangestellte
 - Ärzte
- Im Rahmen der Studie wurden alle Patienten durch unser Personal rekrutiert
 - Motivation extrem wichtig



Mitarbeitermotivation

- Kenntnisse im Team über gute Ergebnisse nach Sulcoflex Implantation und einfaches und sicheres operatives Verfahren müssen vorhanden sein !
 - Unsere Mitarbeiter sind genau wie wir an glücklichen Patienten interessiert
 - Möchten in innovativen Praxen arbeiten
 - Beteiligung am refraktiven Umsatz zusätzliche Motivation!
 - Im Ablauf der Voruntersuchung sollte das Personal geschult sein Pseudophake Patienten anzusprechen!



Welche Patienten kommen in Frage?

- „Jüngere“ pseudophake bis 75 Jahre
- Aktiv, flexibel
- Sonst unauffällige Befunde
- Patienten, die nach Kataraktoperation ständig eine Brille tragen
 - mäßig myope Patienten, die ohne Brille lesen eher nicht optimal



Welche Chancen liegen vor uns?

- Ca. 900.000 Cataractoperationen in Deutschland jährlich
- Nur ca. 5% Premiumlinsen
- Dies bedeutet eine große Zahl von Patienten bleibt unterversorgt!
- Große Anzahl von potentiellen Patienten für sekundäre Sulcoflex Implantation in Deutschland.
- Unglaubliches Potential!!!!



Weiteres wichtiges Marketingargument!

- Reversibilität



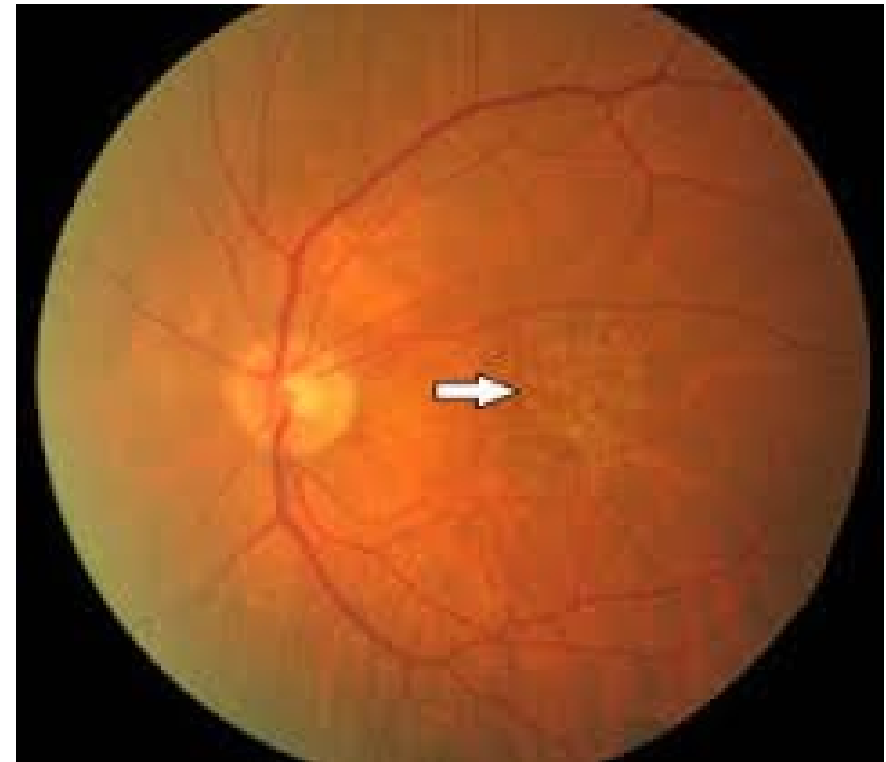
Reversibilität

- Schafft Sicherheit
- Erweitert das Indikationsspektrum!!!



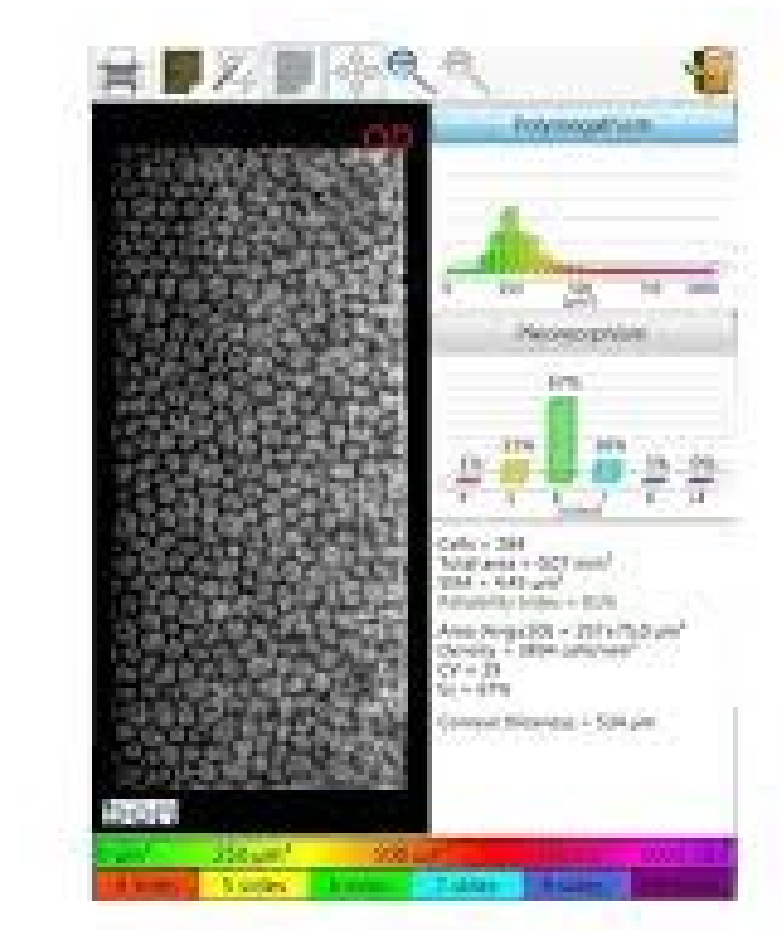
Reversibilität

- Schafft Sicherheit
- Schafft Präzision
- Erweitert das Indikationsspektrum!!!
 - Milde AMD: trifocal möglich!



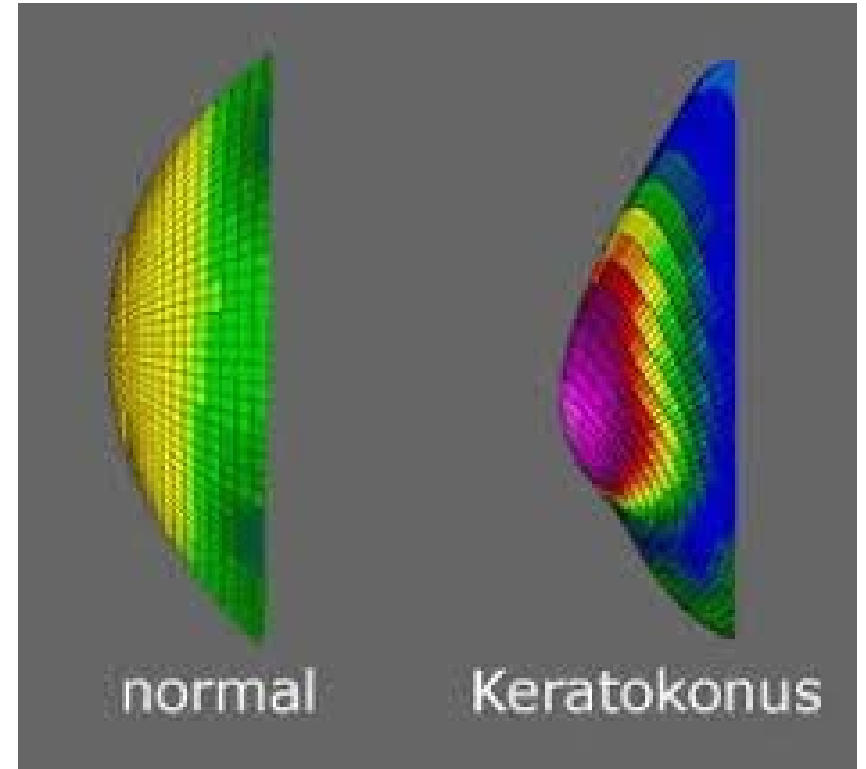
Reversibilität

- Schafft Sicherheit
- Schafft Präzision
- Erweitert das Indikationsspektrum!!!
 - Milde AMD:
 - Auffällige Endothelzellmessung
 - Hydrophobe Basislinse + Sulcoflex



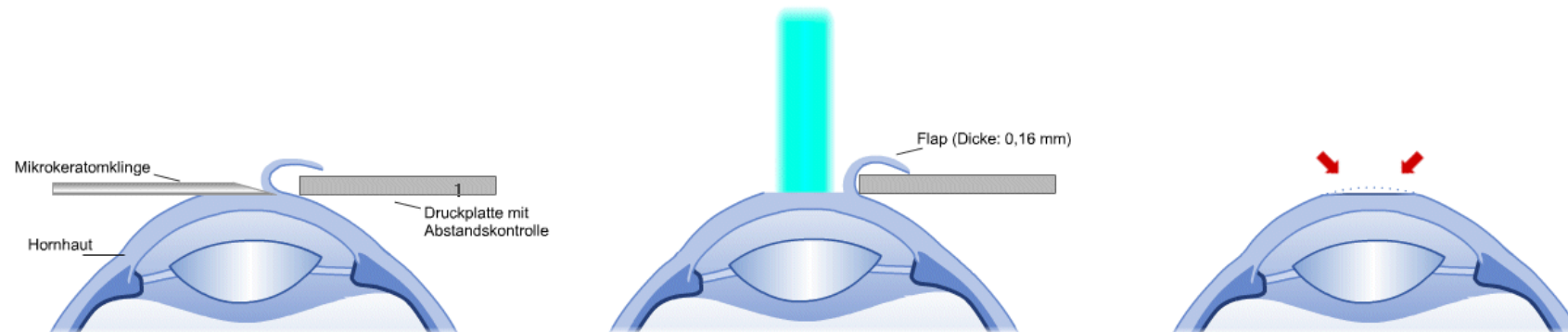
Reversibilität

- Schafft Sicherheit
- Schafft Präzision
- Erweitert das Indikationsspektrum!!!
 - Milde AMD:
 - Auffällige Endothelzellmessung
 - Irreguläre Hornhäute, z.B. Keratokonus
 - Torische Sulcoflex



Reversibilität

- Schafft Sicherheit
- Schafft Präzision
- Erweitert das Indikationsspektrum!!!
 - Milde AMD:
 - Auffällige Endothelzellmessung
 - Irreguläre Hornhäute, z.B. Keratokonus
 - Z.n. refraktiver Hornhautchirurgie



- Just in time!
 - Keine langen Wartezeiten auf Anfertigung oder Lieferung!
 - Patienten mit Zeitdruck.



Weiterer Vorteil:

- Kleinere Lager im Op!!!



“He’s making preparations for his elderly care.”

Kasuistiken: Die Rettung!



Weiblich – 45 Jahre – Hyperopie - CLE

- Zunehmende presbyoper Leidensdruck und CL Unverträglichkeit
- Strabismus convergenz, Rechtsführung
- Visus cc 1,0
- Refraktion
 - RA: +9.0 -0,5 110
 - LA: +9.75 -1,0 90

Therapieplanung

- RA: CLE und Comfort IOL
- LA: Monofokal torisch

- Ausführliche Aufklärung: Spezielle Situation, Strabismus, keine vollständige Brillenunabhängigkeit!

Operation: DER GAU



Operation

- Bei Implantation der IOL großer Defekt auf der Optik
- Ebenfalls bei der Standby IOL
 - Bei engen anatomischen Verhältnissen kein Spaß bei der Explantation
 - Sulcus MIOL nicht in der Stärke Vorhanden
- Folge Monofokale IOL

Verlauf

- Lange Heilungsphase mit Hornhautödem
- Anschließend sc Visus 1,0
- OP 2. Seite unauffällig
- Guter sc Fernvisus aber schlechter Nahvisus
 - Folge Patient unzufrieden



Das höchste Glück ist nur durch das Tal der
Tränen zu erreichen.

(Konrad Lorenz)

gutezitate.com

Lösung

- Implantation eine Multifokalen AddON
 - Visus postop Ferne 0.8
 - Visus postop N 1,0
 - Visus cc -0.25 -0.5 80 Ferne 1,0



nordBLICK



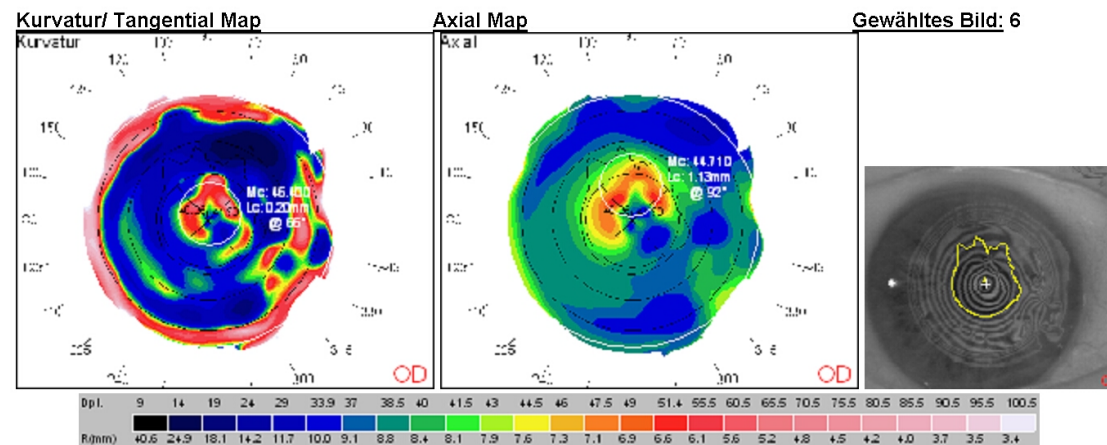
SEHEN. KÖNNEN.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Kasuistik 2: Die Kür



- Männlich, 81 Jahre
- Z.n. Koma bei Osteomyelitis,
 - Keratitis R auf der Intensivstation
 - Hornhautnarbe
 - Bds AMD
 - Visus R +2,5 sph 0.05
 - Visus L -1.25 1.0 70 0.7



Korneale Wellenfront - OD - Zusammenfassung

bei 4 mm Pupille

Zernikekromet	Dioptrie	Achse [°]	Beschreibung	Aberrationen
z(2, 0)	-0.008	0.01	---	Defokus
z(2, ±2)	1.104	-2.7	130.	Astigm.
z(3, ±1)	0.468	0.79	276.	Koma
z(3, ±3)	0.208	0.36	86.	Trefoil
z(4, 0)	-0.499	0.80	---	Sphär. Aberration
z(4, ±2)	0.097	0.17	175.	Sekundärer Astigm.
z(4, ±4)	0.188	0.33	59.	Quatrefoil
z(5, ±1)	0.362	0.93	104.	Sekundäres Koma
z(5, ±3)	0.157	0.27	17.	Sekundärer trefoil
z(5, ±5)	0.095	0.17	42.	Pentafoil
z(6, 0)	-0.06	0.1	---	Sekundäre Sph Abber
z(6, ±2)	0.246	0.43	50.	6te Ordn. Astigm
z(6, ±4)	0.143	0.25	26.	6te Ordn. Quatrefoil
z(6, ±6)	0.008	0.01	20.	Hexafoil

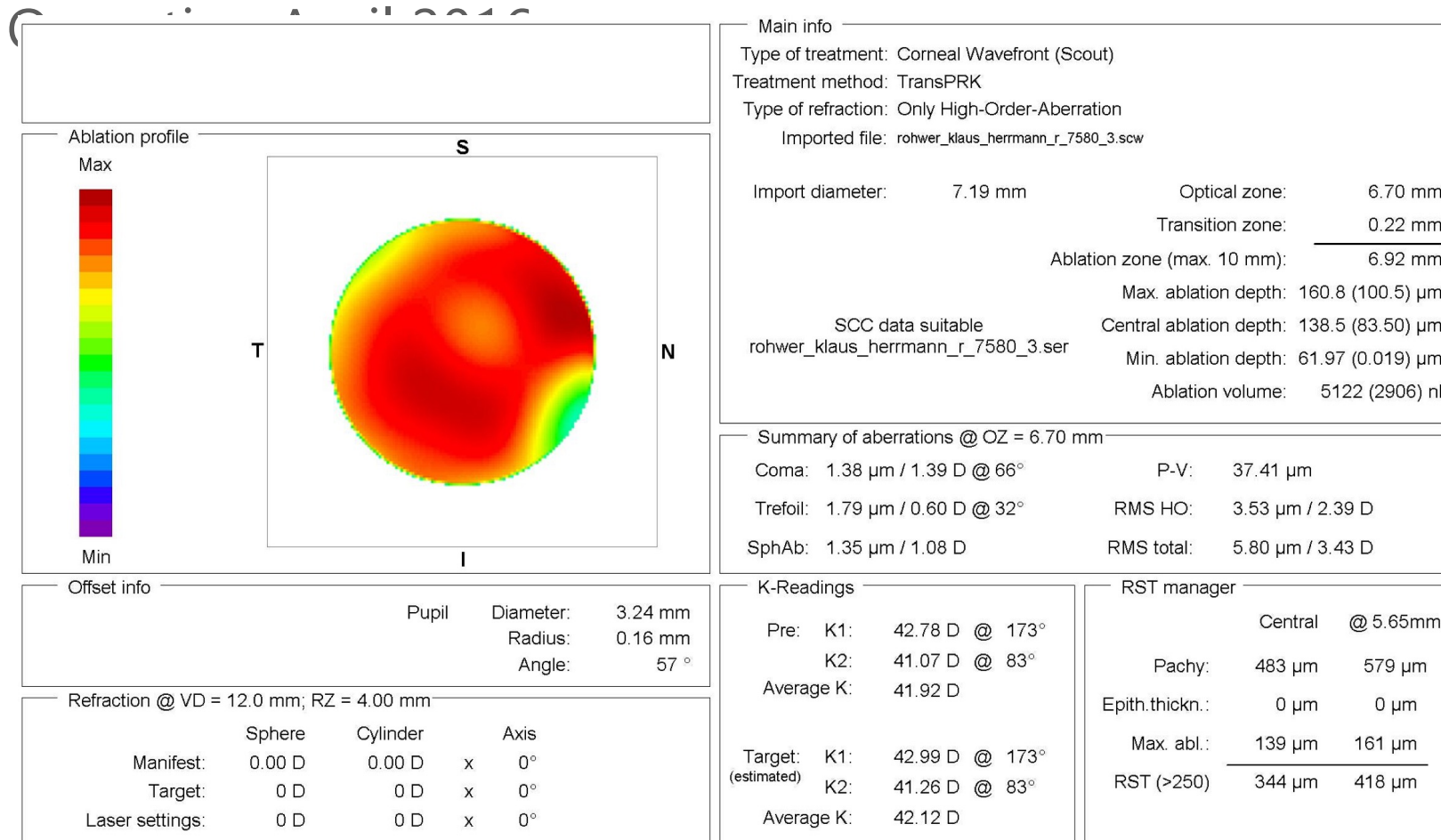
Achtung: Bewertung der Aberrationen ist derzeit noch im Untersuchungsstadium

bei 6 mm Pupille

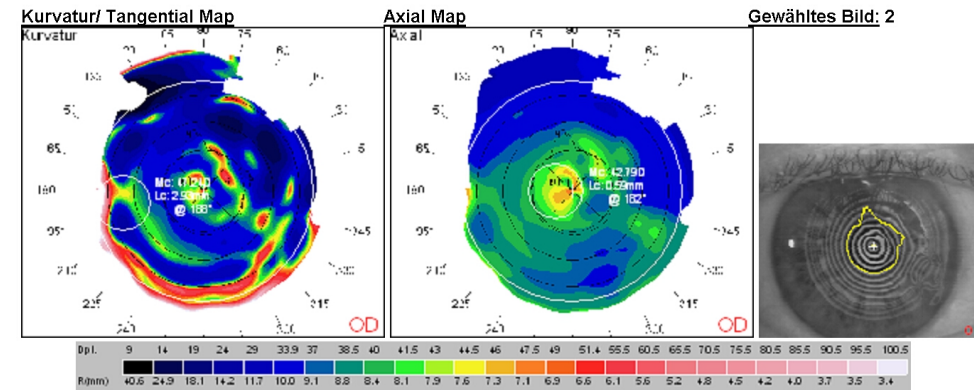
Zernikekromet	Dioptrie	Achse [°]	Beschreibung	Aberrationen
z(2, 0)	-4.	3.08	---	Defokus
z(2, ±2)	1.578	-1.72	125.	Astigm.
z(3, ±1)	0.043	0.73	79.	Koma
z(3, ±3)	0.349	0.27	90.	Trefoil
z(4, 0)	-1.56	1.2	---	Sphär. Aberration
z(4, ±2)	0.489	0.38	52.	Sekundärer Astigm.
z(4, ±4)	0.612	0.39	69.	Quatrefoil
z(5, ±1)	0.632	0.46	81.	Sekundäres Koma
z(5, ±3)	0.164	0.13	32.	Sekundärer trefoil
z(5, ±5)	0.038	0.49	64.	Pentafoil
z(6, 0)	0.346	0.27	---	Sekundäre Sph Abber
z(6, ±2)	0.137	0.11	77.	6te Ordn. Astigm
z(6, ±4)	0.107	0.08	8.	6te Ordn. Quatrefoil
z(6, ±6)	0.462	0.36	55.	Hexafoil

Achtung: Bewertung der Aberrationen ist derzeit noch im Untersuchungsstadium

- Transprk zur Narbenreduktion und Verinngerung von Aberraationen



- Normaler Heilungsverlauf
- Visus Anstieg
- 1/2017 R +6,5 sph 0.6
- Visussteigerung und Narbenreduktion positiv
 - Problem Anisometropie
 - Lösung Add On!



Korneale Wellenfront - OD - Zusammenfassung

bei 4 mm Pupille

Zernikekromet	Dioptrie	Achse [°]	Beschreibung	Aberrationen
z(2, 0)	0.004	-0.01	---	Defokus
z(2, ±2)	0.867	-3.12	131	Astigm.
z(3, ±1)	0.146	0.26	237	Koma
z(3, ±3)	0.216	0.37	97	Trefoil
z(4, 0)	-0.233	0.4	---	Sphär. Aberration
z(4, ±2)	0.04	0.07	52	Sekundärer Astigm.
z(4, ±4)	0.036	0.06	81	Quatrefoil
z(5, ±1)	0.083	0.14	177	Sekundäres Koma
z(5, ±3)	0.112	0.18	13	Sekundärer trefoil
z(5, ±5)	0.023	0.04	51	Pentafoil
z(6, 0)	0.019	0.03	---	Sekundäre Sph Abber
z(6, ±2)	0.046	0.08	33	6te Ordn. Astigm
z(6, ±4)	0.086	0.16	24	6te Ordn. Quatrefoil
z(6, ±6)	0.016	0.03	19	Hexafoil

Achtung: Bewertung der Aberrationen ist derzeit noch im Untersuchungsstadium

bei 6 mm Pupille

Zernikekromet	Dioptrie	Achse [°]	Beschreibung	Aberrationen
z(2, 0)	-2.008	-1.66	---	Defokus
z(2, ±2)	1.618	-1.76	120	Astigm.
z(3, ±1)	0.606	0.64	73	Koma
z(3, ±3)	0.219	0.17	116	Trefoil
z(4, 0)	-0.846	0.66	---	Sphär. Aberration
z(4, ±2)	0.366	0.28	66	Sekundärer Astigm.
z(4, ±4)	0.411	0.32	5	Quatrefoil
z(5, ±1)	0.464	0.36	56	Sekundäres Koma
z(5, ±3)	0.21	0.16	37	Sekundärer trefoil
z(5, ±5)	0.564	0.36	1	Pentafoil
z(6, 0)	0.112	0.09	---	Sekundäre Sph Abber
z(6, ±2)	0.042	0.03	48	6te Ordn. Astigm
z(6, ±4)	0.075	0.06	10	6te Ordn. Quatrefoil
z(6, ±6)	0.602	0.36	3	Hexafoil

Achtung: Bewertung der Aberrationen ist derzeit noch im Untersuchungsstadium

Verlauf

- Komplikationslose Implantation
- Patient sofort extrem zufrieden wegen Minderung der Anisometropie und Verbesserung der unkorrigierten Sehschärfe
- Visus R -0.5 sph -0.75 cyl 105 0.6

