

Pressemitteilung des OcuNet Verbunds

24. März 2023

Ambulante Augenheilkunde: Medizinisches Vorbild und Versorgungsmaßstab

Düsseldorf – Wenn es um zukunftsweisende Versorgungslösungen fürs Gesundheitswesen geht, ist mehr Ambulantisierung eine der am häufigsten genannten Optionen. Die Augenheilkunde ist das am stärksten ambulantisiertere Fach. Der augenheilkundliche Weg zur Ambulantisierung chirurgischer Leistungen und die heutige Patientenversorgung sind eine Erfolgsgeschichte – auch wenn dies aus Unkenntnis oder wegen sachfremder Motive immer wieder geleugnet wird.

Was Patienten, Leistungserbringer, Kostenträger und Politik erwarten, erfüllen die Akteure in der Augenheilkunde: Vertragsärztliche Praxen, Medizinische Versorgungszentren *und* Krankenhäuser versorgen ambulant (Gass, Mele, Eter, Hattenbach, & Cursiefen, 2021). Die Qualität der ambulanten chirurgischen Augenheilkunde ist unabhängig vom Ort der Versorgung gut. In Deutschland werden allein rund 900.000 Kataraktoperationen pro Jahr vorgenommen, davon mehr als 90 Prozent ambulant. Der hohe Bedarf an diesen und anderen augenchirurgischen Leistungen wird durch das breite Versorgernetz gedeckt. Die 115 ophthalmologischen Hauptabteilungen in den Krankenhäusern übernehmen dabei rund 15 bis 20 Prozent der Eingriffe. Etwa die Hälfte davon sind wiederum stationäre Operationen (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2022).

Dafür sind Krankenhäuser und vertragsärztliche operative Zentren flächendeckend aufgestellt. Sie sichern gemeinsam für die oft mobilitätseingeschränkten älteren und alten Patientinnen und Patienten die Versorgung bzw. kurze Wartezeiten – teilweise bereits sehr kooperativ: Einige vertragsärztliche Zentren versorgen direkt auf dem Gelände eines Krankenhauses. Der ökonomische Vorteil der Ambulantisierung in der Augenheilkunde ist erheblich: Ambulant vorgenommene Kataraktoperationen verursachen lediglich rund 40 Prozent der Kosten, die bei stationären Operationen anfallen würden. Würden sie wieder stationär erbracht, müsste die Gesetzliche Krankenversicherung pro Jahr mehr als 500 Millionen Euro mehr ausgeben.

Gute Patientenversorgung und Kostenersparnis sind das Gegenteil von „unerträglich“

Trotz dieser Erfolge wird die Ambulantisierung in der Augenheilkunde immer wieder diskreditiert. Medienberichten zufolge behauptete sogar Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach kürzlich: „Ambulantisierung wie in der Augenheilkunde ist unerträglich.“ (Misslbeck, 2023) Auf welcher Basis er zu dieser Einschätzung gelangt ist, bleibt sein Geheimnis. Immer wieder scheinen sich jedoch Akteure im Gesundheitswesen daran zu stören, dass der Ambulantisierungserfolg in der Augenheilkunde das Ergebnis eines Wettbewerbs war: Dem zwischen Krankenhäusern und vertragsärztlichen Einrichtungen. Pioniere der Ambulantisierung waren und sind bis heute vertragsärztliche Zentren. Warum die von ihnen bewirkten Fortschritte in der Patientenversorgung bei gleichzeitiger Kostenersparnis unerträglich sein sollen, statt Vorbild für andere Fächer, ist nicht nachzuvollziehen.

Was sich allerdings auch lernen lässt aus der Augenheilkunde: Ambulantisierung setzt eine auskömmliche Finanzierung voraus. Der Effekt einer unzureichenden Bezahlung ist eine geringe Ambulantisierung. Das lässt sich quer durch alle anderen Fächer an dem geringen ambulanten Anteil der meisten Operationen und Prozeduren ablesen (Albrecht, Mansky, Sander, & Schiffhorst, 2022). Wenn etwas unerträglich ist, dann diese Limitation.

Vollversorgende und intersektorale augenmedizinische Facharztzentren im OcuNet Verbund

Der OcuNet Verbund ist ein verbandlicher Zusammenschluss von großen vollversorgenden augenmedizinischen Facharztzentren. Jedes der angeschlossenen Zentren versorgt Patienten konservativ und ambulant chirurgisch, einige Zentren behandeln zusätzlich stationär. An den ländlich gelegenen Standorten wird i.d.R. augenmedizinische Grundversorgung, an den meist städtischen Praxisstandorten wird spezialisierte Diagnostik und Therapie vorgehalten. In den Zentren arbeiten selbstständige und angestellte Fachärztinnen und Fachärzte zusammen. Die Zentren sind entweder als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) oder als (überörtliche) Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) aufgestellt. In den Zentren sind rd. 15 % aller vertragsärztlichen Augenärzte und Augenärztinnen und rd. 10 % der Weiterbildungsassistenten und Weiterbildungsassistentinnen tätig.

Mehr zur kooperativen Versorgung in den im OcuNet Verbund organisierten Zentren unter: www.ocunet.de



Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

PD Dr. rer. medic. Ursula Hahn
Geschäftsführerin der OcuNet Verwaltungs GmbH
Friedrichstraße 47
40217 Düsseldorf
Tel.: 0211 – 179 32 66
Email: zentrale@ocunet.de
Internet: www.ocunet.de

Albrecht, M., Mansky, T., Sander, M., & Schiffhorst, G. (2022). *Gutachten nach § 115b Abs. 1a SGB V* Retrieved from Berlin:

https://www.zi.de/fileadmin/images/content/Veranstaltungen/2018-06-12/Albrecht_Zi-Forum_sektorenebergreifende_Verguetung_2018-06-12.pdf

Gass, P., Mele, B., Eter, N., Hattenbach, L. O., & Cursiefen, C. (2021). Deutsche Augenkliniken versorgen Patienten stationär, überwiegend aber ambulant: Ergebnisse einer Umfrage von DOG, VOL und DOCH. *Ophthalmologie*, 118(11), 1089-1090. doi:10.1007/s00347-021-01516-z

Gemeinsamer Bundesausschuss. (2022). Qualitätsberichte der Krankenhäuser; Was sie bieten und wie sie sich nutzen lassen. Retrieved from https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2797/2016-04-06_FL_Krankenhaus_BF.pdf.

Misslbeck, A. (2023). Lauterbach: "Ambulantisierung wie in der Augenheilkunde ist unerträglich". *änd Ärztenachrichtendienst*, aend.de/article/222372.