

Klarheit schaffen

Weichen stellen für die Zukunft
der Augenheilkunde in Deutschland





Inhaltsverzeichnis

Daten & Fakten

- 04 Leistungsspektrum der Augenheilkunde
- 06 Versorgungslage
- 09 Perspektiven für Augenärzte
- 10 Augenheilkunde zwischen notwendiger und optimaler Versorgung

Medizin & Forschung

- 12 Neuerungen in der Augenheilkunde
- 15 Wissenschaftliche Forschung

BVA: Aufgaben & Ziele

- 16 Tätigkeitsschwerpunkte
- 19 Verbandsstruktur

Impressum

Herausgeber: Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.
Tersteegenstraße 12, 40474 Düsseldorf
www.augeninfo.de

Text und Layout: komm.passion GmbH
Holzstraße 2, 40221 Düsseldorf
www.komm-passion.de

Bildquellen: S.01: © Sylvie Thenard - Fotolia.com, S.02-19 Rand: © INFINITY - Fotolia.com, S.12: StockLite/Shutterstock.com, S.16: © Meddy Popcorn - Fotolia.com





Der Wert des guten Sehens



Unser Augen sind ein Wunder der Natur, ein optisches Präzisionswerkzeug, mit dem wir Entfernungen wahrnehmen, Gegenstände und Vorgänge in unserer Umgebung erkennen und Farben unterscheiden. Gesunde Augen erlauben uns eine ungestörte geistige Entwicklung, eine sichere Mobilität und lebenslange Freude beim Lesen.

Für die meisten Menschen ist es so selbstverständlich, sehen zu können, dass sie sich darüber kaum Gedanken machen. Entsprechend verzichten viele Deutsche auf regelmäßige Kontrolluntersuchungen. Dabei wird die Minderung der Lebensqualität durch eine deutliche Sehverschlechterung durchaus mit so schweren Krankheiten wie einer instabilen Angina Pectoris oder einem schweren Schlaganfall gleichgestellt.

Unser Anliegen ist es, für die Gefahren einer Augenerkrankung und für den Wert der Vorsorge zu sensibilisieren sowie für die Möglichkeiten der modernen Augenheilkunde und für den Berufsstand der Augenärzte zu begeistern. Denn fachärztliche Kompetenz lässt sich durch nichts ersetzen! Gutes Sehen muss daher auch im Bereich der von den Krankenkassen abgedeckten Basisversorgung gewährleistet bleiben. Gerade in der Augenheilkunde spielt die Vorsorge eine wichtige Rolle, da in der frühen Krankheitsphase die Behandlungsaussichten besonders gut sind.

Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der Augenheilkunde haben in den vergangenen Jahren eine zum Teil stürmische Entwicklung erfahren: Die Einblicke in die Krankheitsprozesse werden immer detaillierter. Mit neuen Behandlungsmethoden können heute Menschen vor der Erblindung bewahrt werden, denen Augenärzte noch vor wenigen Jahren keine Hoffnung auf den Erhalt ihres Augenlichts machen konnten.

Schaffen wir Klarheit! Ihre Augenärzte

Prof. Dr. Bernd Bertram

1. Vorsitzender Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V.

»Als der härteste Verlust – nächst dem des Lebens – erscheint uns der Verlust des Augenlichts.«

Hermann Helmholtz (Erfinder des Augenspiegels, 1821–1894)





Was Augenärzte leisten

Sie erforschen grundlegende Prozesse des Sehens und dessen Veränderungen über die gesamte Lebensspanne hinweg. Sie helfen, Sehstörungen zu erkennen, zu verstehen und zu therapieren. Die Erkenntnisse der Forschung setzen sie in der Alltagspraxis mit innovativen Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie um – die Augenärzte in Deutschland. Mit einem Ziel: der Erhöhung der Lebensqualität ihrer Patienten.

Kaum ein Thema ist bei Patienten so sensibel wie das Auge. Die Nähe zum Patienten, Vertrauen und gute Kommunikation sind daher die Basis, auf der der Augenarzt seinen Beruf ausübt.

Dabei verändert sich das Tätigkeitsspektrum der Augenärzte fortlaufend. Die erste Gewebetransplantation in der Medizingeschichte, die Transplantation der Hornhaut, wurde von Augenärzten vorgenommen. Die heutigen Herz-, Nieren- und Leberverpflanzungen sind abgeleitet von dieser geschichtsträchtigen Operation. Nach wie vor versteht sich die Augenheilkunde als innovatives Fach mit engen Verbindungen zu fast jedem Gebiet der Medizin, sei es die Innere Medizin, die Neurologie, die Chirurgie oder die Psychosomatik. Heute ermöglichen die Laserdiagnostik und moderne Mikrochirurgie, schnelle Rechensysteme und Entwicklungen von Medikamenten dem Augenarzt eine hochspezialisierte Diagnostik mit weitreichender therapeutischer Konsequenz. Kaum ein anderes Fachgebiet hat einen solch rapiden Wandel von der stationären zur ambulanten Medizin vollzogen wie die Augenheilkunde. Durch qualifizierte Weiterbildung und Fortbildung sorgt die Ärzteschaft selbst für die gleichbleibend hohe Qualität der Behandlung.

Im Zuge des demografischen Wandels stehen die Augenärzte vor neuen Herausforderungen. Denn besonders im Alter bedeutet gutes Sehvermögen Selbstständigkeit, Unabhängigkeit und Kommunikation, selbst wenn die Bewegun-
gsfähigkeit und das Hörvermögen nachlassen. Das Augenlicht zu schützen und so lange wie möglich zu erhalten ist das Ziel der Augenärzte Deutschlands. ●

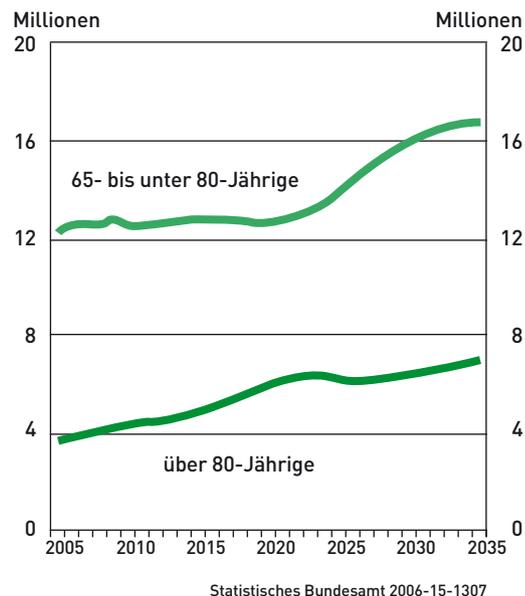


Versorgungslage langfristig sichern

Der Wunsch nach einem langen Leben geht mittlerweile für viele Menschen in Erfüllung: Die Bevölkerung wird immer älter. Während im Jahr 2006 noch jeder zweite Bundesbürger jünger als 42 Jahre war, wird die Hälfte der Bevölkerung im Jahr 2025 älter als 47 sein – in den ostdeutschen Bundesländern sogar älter als 53 Jahre. Allerdings erhöht sich mit steigender Lebenserwartung zugleich das Risiko für altersbedingte Erkrankungen.

Mehr Menschen im höheren Alter: Anstieg der Morbidität

Die Zahl der über 65-Jährigen wird bis Ende der 2030er Jahre um etwa die Hälfte ansteigen. Damit erhöht sich auch die Erkrankungswahrscheinlichkeit.



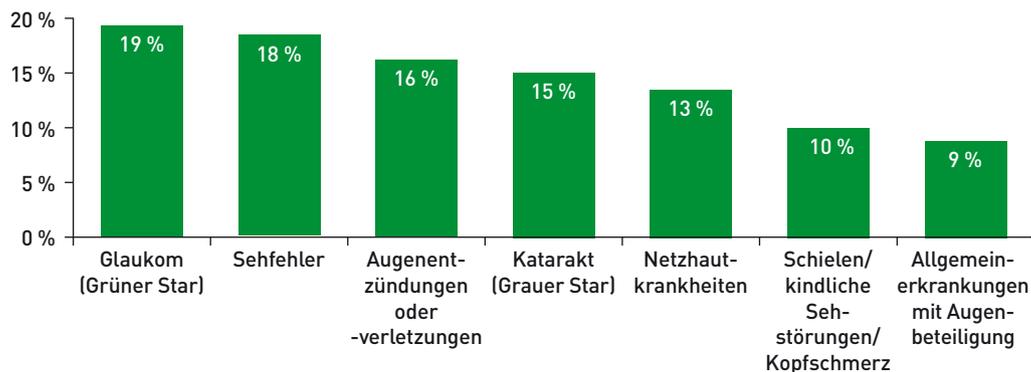
Auch die Augenkrankheiten, die für die meisten Erblindungen verantwortlich sind, nehmen mit dem Alter an Häufigkeit zu. Dazu zählen in Deutschland die altersbedingte Makuladegeneration mit 2,5 Millionen Betroffenen, das Glaukom (Grüner Star) mit ca. einer Million Erkrankten und die Katarakt (Grauer Star) mit



ca. 700.000 Operationen. Zudem sind rund sechs Millionen Menschen in Deutschland an einem Diabetes mellitus erkrankt und haben damit ein erhöhtes Risiko, durch eine diabetische Augenkrankheit eine Sehverschlechterung zu erleiden.

Krankenguterhebung

In Augenarztpraxen kommen jährlich über 21 Millionen Patienten und damit mehr als jeder vierte Bundesbürger. Die Verteilung der Hauptdiagnosen für den Besuch der augenärztlichen Sprechstunde:



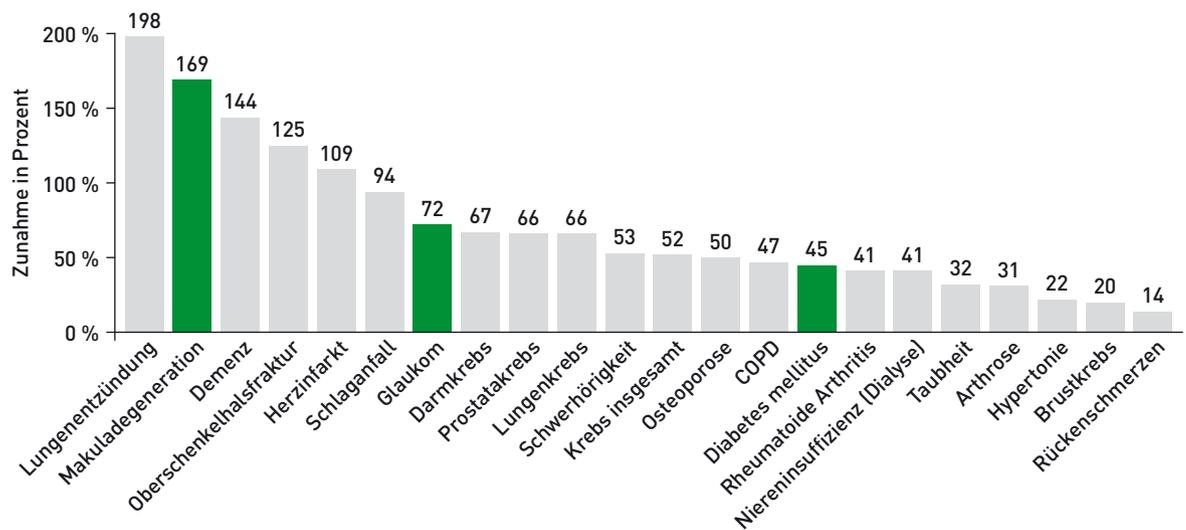
Um das Wohl ihrer Patienten kümmerten sich 2010 rund 6.800 Augenärzte – Tendenz leicht steigend. Davon waren 888 Augenärzte und über 1.000 Weiterbildungsassistenten an 142 Augenkliniken tätig. Durch die demographische Entwicklung werden in Zukunft Augenärzte in erhöhter Zahl gebraucht, um die alternde Bevölkerung zu versorgen. Dadurch wird bis zum Jahr 2030 die Nachfrage nach Leistungen der Augenheilkunde selbst bei einem Bevölkerungsrückgang um 3,5 Prozent um zehn Prozent wachsen.

Noch stärker aber sorgt der medizinische Fortschritt für einen erhöhten Bedarf an Augenärzten. Denn die enormen medizinischen Fortschritte in Therapie und Diagnostik haben völlig neue Möglichkeiten geschaffen, den Verlauf von Augenkrankheiten aufzuhalten oder sogar zu verbessern. In vielen Fällen, bei denen früher keine Behandlung möglich gewesen wäre, kann der Augenarzt heute wirkungsvoll eingreifen. Die Medikamentengabe direkt ins Augennere beispielsweise hat in den vergangenen Jahren die Therapie der feuchten, altersbedingten Makuladegeneration (AMD) revolutioniert. Der Ansatz, mit Medikamenten das



Steigender Bedarf an fachärztlicher Versorgung

Prozentuale Zunahme Erkrankter pro 100.000 Einwohner für 22 Krankheiten von 2007 bis 2050



¹Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 nach SGB IX.
Quelle: Beske, F. u. a. (2009).

krankhafte Gefäßwachstum im Auge gezielt zu hemmen, hilft nun auch Patienten mit diabetischem Makulaödem. Augenärzte führen zudem Jahr für Jahr in Deutschland allein 700.000 Katarakt-Operationen durch.

Hochmoderne Diagnostik trägt dazu bei, dass die meisten Augenkrankheiten schon in einem sehr frühen Stadium entdeckt werden können. Bildgebende Verfahren ermöglichen völlig neue Einblicke in kleinste Strukturen der Netzhaut und des Augenvorderabschnittes. Dies ist umso bedeutender, als die Behandlung durch Augenärzte in diesen frühen Krankheitsstadien besonders wirksam sind. Die Therapie z. B. der Makuladegeneration und des Glaukoms ist heute mit diesen modernen bildgebenden Verfahren optimal steuerbar.

Allerdings sind moderne Untersuchungs- und Behandlungsverfahren in der aktuellen Gebührenordnung und dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen häufig nicht enthalten. Dadurch kann eine moderne Augenheilkunde Kassenversicherten oft nur als Selbstzahlerleistung angeboten werden. Damit das Wohl des Patienten auch in Zukunft im Mittelpunkt steht, gehören zu einer bedarfsgerechten augenärztlichen Versorgung ein entsprechender Leistungskatalog, eine ausreichende Finanzierung und eine leistungsgerechte Honorierung. ●



Moderner Beruf mit Zukunft

Das Auge ist das wohl faszinierendste Organ des menschlichen Körpers. Angehende Augenärzte lernen, dieses kleine Wunder zu verstehen, gesund zu halten, vor ernsthaften Sehstörungen zu schützen und Erblindung zu vermeiden. Die Beschäftigungsmöglichkeiten im Bereich der Augenheilkunde wie Niederlassung, Partnerschaft oder Anstellung sind dabei vielfältig, so dass jeder Augenarzt einen zur Lebenssituation passenden Aufgabenbereich finden kann.

In wohl kaum einem anderen medizinischen Fachgebiet bedeutet eine Heilung so viel Lebensqualität wie in der Augenheilkunde. Der Moment beispielsweise nach Operation einer Katarakt, wenn aus einem trüben, diffusen Blick wieder eine klare und deutliche Sicht geworden ist, beschreiben Patienten nicht selten als magisch. Ein wundervolles Gefühl für den Patienten wie auch für den Augenarzt.

Das vergleichsweise kleine Organ Auge bietet dem Augenarzt ein hohes Maß an Komplexität und Vielfaltigkeit. Denn die Vermeidung der häufigsten Erblindungsursachen Katarakt, Glaukom, diabetische Retinopathie und Makuladegeneration ist und bleibt eine tägliche Herausforderung.

Gleichzeitig entwickelt die moderne Medizintechnik stetig neue Verfahren der Behandlung und Diagnostik. Dabei hilft dem Augenarzt, dass er fast alle Pathologien am Auge mit Hilfe von verschiedenen optischen Geräten direkt sehen kann.

Gerade in einer alternden Gesellschaft steigt die Nachfrage nach augenärztlicher Leistung, da die meisten Augenerkrankungen erst mit zunehmendem Alter auftreten. Daher ist es wichtig, auch in Zukunft dafür Sorge zu tragen, dass die Nachwuchssituation des Faches stabil bleibt. Dazu tragen eine starke Präsenz des Fachgebietes und gute wissenschaftliche Perspektiven bei – genauso wie die Gestaltung von entsprechend guten Rahmenbedingungen der augenärztlichen Tätigkeit von Seiten der Politik. ●



„Gutes Sehen“ muss gesichert sein

Immer häufiger stehen Augenärzte heute vor einem Dilemma: Sie wüssten wohl, wie ihren Patienten zu helfen ist – allerdings werden die notwendigen Untersuchungen und Therapien von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht oder nicht kostendeckend bezahlt. Während die Personal- und Sachkosten steigen, sinkt die Vergütung für die augenfachärztliche Grundversorgung der Patienten von Jahr zu Jahr.

Die Kluft zwischen dem, was Augenärzte ihren Patienten an medizinischer Versorgung anbieten können, und dem, was gesundheitspolitisch als notwendig definiert wird, wird immer breiter. Die Augenheilkunde ist ein innovatives Fach mit vielen neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Doch während die Forschung rasante Fortschritte macht, haben die gesetzlichen Krankenkassen seit mehr als zehn Jahren so gut wie keine neuen augenärztlichen Leistungen mehr in den Leistungskatalog aufgenommen.

Der Arzt befindet sich deswegen häufig in der Verlegenheit, dem Patienten neuartige diagnostische Verfahren entweder als Selbstzahlerleistung (IGeL) anbieten zu müssen oder sie ihm vorzuenthalten. Dies belastet die persönliche Beziehung zwischen Arzt und Patient. Außerdem wird nicht eine einzige der wichtigen Vorsorgeuntersuchungen im Bereich der Augenheilkunde gesundheitspolitisch als „notwendig“ definiert und von den Krankenkassen bezahlt. Dabei ermöglicht die Früherkennung beispielsweise von Glaukom und altersbedingter Makuladegeneration (AMD) eine rechtzeitige Behandlung der Patienten und damit die Verhütung von Blindheit. Eine augenärztliche Vorsorgeuntersuchung bei Kindern stellt sicher, dass sich das Sehvermögen gut entwickeln kann und dass Sehschwächen gar nicht erst entstehen.

»Die augenärztliche Grundversorgung von Kassenpatienten wird mittlerweile so schlecht honoriert, dass sie nicht mehr kostendeckend erbracht werden kann.«

*Professor Dr. Bernd Bertram, 1. Vorsitzender
Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V.*

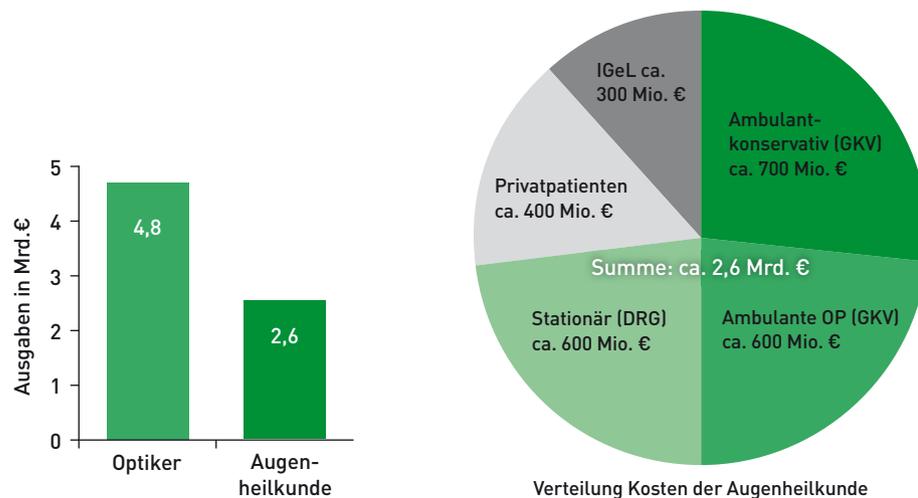
Das Honorar, das der Augenarzt für die Grundversorgung seiner Patienten erhält, sinkt stetig. In vielen Bundesländern ist das Honorar für die nichtoperative Augenheilkunde heute deutlich niedriger als noch vor zehn Jahren. Das sogenannte Regelleistungsvolu-



men (RLV), mit dem das an den Arzt ausgezahlte Budget pro Patient beschrieben wird, ist so niedrig bemessen, dass damit meist nur die Grundpauschale abgedeckt wird. Ein Großteil der weiteren Behandlungen, die bei vielen Patienten erforderlich sind, wird nicht bezahlt. Für viele Augenärzte ist diese Entwicklung ruinös. Sie können nur noch wirtschaftlich arbeiten, wenn sie ihre Praxen über Einnahmen aus IGeL und über die Behandlung von Privatpatienten (quer-)subventionieren. Eine fachgerechte, zeitgemäße Diagnostik und Therapie sind innerhalb des gesetzlichen Versicherungssystems heute nicht mehr möglich. ●

Honorarsituation in der Augenheilkunde

Individuelle Gesundheits-Leistungen (IGeL) haben nur einen geringen Anteil an den Kosten der Augenheilkunde. Hingegen geben die Deutschen insgesamt 4,8 Mrd. € pro Jahr allein beim Optiker aus! Zum Vergleich: Die Ausgaben der GKV betragen insgesamt 171 Mrd. € pro Jahr.





Leistungen moderner Augenheilkunde



Die Fortschritte in der Augenheilkunde – gerade in den vergangenen zehn Jahren – sind spektakulär: Moderne Hightech in der Diagnostik kombiniert mit neuen, innovativen Therapieverfahren ermöglicht Augenärzten heute, Patienten zu helfen, die früher erblindet wären.

Mit modernen bildgebenden Diagnose-Verfahren wie der Retinatomographie (HRT) oder der optischen Kohärenztomographie (OCT) lassen sich insbesondere Sehnerven- und Netzhauterkrankungen wie das Glaukom, die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) oder die diabetische Retinopathie – die wichtigsten Ursachen für Blindheit in Deutschland – schon sehr früh und genauer erkennen; lange bevor der Patient selbst Symptome bemerkt. Bei Folgeuntersuchungen werden dann der Krankheitsverlauf und der Behandlungserfolg mit den gewonnenen Messwerten genau kontrolliert. So ist eine individuell auf den Patienten abgestimmte, maßgeschneiderte Therapie möglich.

Augenheilkunde heute: Erkrankungen erfolgreich erkennen und behandeln

Die Injektion von Medikamenten in den Glaskörper und die Entwicklung neuer Wirkstoffe brachten die Behandlung von Netzhauterkrankungen einen erheblichen Schritt voran. Vor zehn Jahren bot die photodynamische Therapie (PDT) eine neue Möglichkeit, um bei einigen Fällen der feuchten AMD das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen. Heute erreichen Augenärzte mit Antikörpern gegen den Wachstumsfaktor VEGF, die ins Auge gegeben werden, in den meisten Fällen einen Stillstand der Erkrankung. In vielen Fällen lässt sich das Sehvermögen sogar wieder verbessern.

Zu erwarten ist, dass weitere innovative Medikamente entwickelt werden, die direkt dorthin, wo sie wirken sollen – also ins Auge –, operativ eingebracht werden können. Sie werden eine Behandlung der diabetischen Retinopathie und anderer Netzhauterkrankungen ohne aufwendige Operation ermöglichen.

Die moderne Kataraktchirurgie ist eine der großen Erfolgsgeschichten der Medizin: Bei einem risikoarmen, heute meist ambulant ausgeführten Eingriff wird die eingetrübte körpereigene Linse gegen ein Implantat ausgetauscht und so das Sehvermögen wieder hergestellt. Die Operation des Grauen Stars ist mit mehr als 700.000 Fällen pro Jahr die häufigste Operation in Deutschland.



Doch heute geht es nicht mehr alleine darum, die trübe Augenlinse durch ein klares Implantat zu ersetzen. Auch eine zuvor bestehende Fehlsichtigkeit kann mittlerweile bei der Operation mit der Wahl der optimalen Intraokularlinse behoben werden. Und moderne Multifokallinsen ermöglichen unter bestimmten Voraussetzungen ein gutes Sehvermögen sowohl in der Nähe als auch in der Ferne. An der Entwicklung von Linsen, die auch im Alter ein Sehen wie in der Jugend möglich machen, wird bereits intensiv geforscht.

Visionen für die Zukunft: Netzhautchips und Gentherapie

Die Möglichkeiten der Augenärzte, Blindheit zu verhüten oder gar zu heilen, sind noch lange nicht ausgereizt. Die Entwicklung von Netzhautimplantaten schreitet voran. In Deutschland konnten mehrere Forschungsgruppen bereits Erfolge vermelden – es ist möglich, bei besonderen Netzhauterkrankungen erblindeten Menschen mit Hilfe von Netzhautchips Seheindrücke zu vermitteln. Bis die Implantate den Patienten zu neuem Sehvermögen verhelfen, wird es allerdings noch einige Zeit dauern. Vor allem für Patienten, die an der erblichen degenerativen Netzhauterkrankung Retinitis pigmentosa leiden, stellt diese Entwicklung einen Hoffnungsschimmer dar.

Für positive Schlagzeilen sorgten zuletzt auch erste Erfolge der Gentherapie: Mehreren Forschergruppen gelang es, Patienten, die an Leberscher kongenitaler Amaurose leiden – einer ebenfalls erblich bedingten Netzhauterkrankung –, erfolgreich zu behandeln. Sie spritzten Viren mit einer intakten Version des für die Krankheit verantwortlichen Gens direkt unter die Netzhaut. Diese Viren sollen die erkrankten Zellen im Netzhaut-Pigmentepithel mit der korrekten Erbinformation versorgen. Bei den Patienten gab es Hinweise auf eine Verbesserung der Sehfähigkeit, allerdings müssen diese Erfolge nun langfristig beobachtet und kontrolliert werden. ●

Wissenschaftliche Forschung heute



Der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA) als berufspolitische Interessenvertretung der deutschen Augenärzte arbeitet intensiv zusammen mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG), der wissenschaftlichen Gesellschaft der deutschen Augenärzte.

Zu bestimmten Themenbereichen wurden gemeinsame Kommissionen ins Leben gerufen, die sich mit relevanten Themen des Berufsstandes beschäftigen:

BVA und DOG veröffentlichen praxisorientierte Leitlinien und Stellungnahmen zu aktuellen Themen (www.augeninfo.de/hauptmenu/infos-fuer-aerzte.html), deren Koordination von der Leitlinienkommission übernommen wird. Für bestimmte Bereiche der Augenheilkunde wie Makulaerkrankungen und refraktive Chirurgie gibt es spezielle Kommissionen. Ende 2010 wurden u. a. die Überarbeitung der Leitlinien Amblyopie und Uveitis anterior und Stellungnahmen zur Therapie der feuchten Makuladegeneration und der diabetischen Retinopathie veröffentlicht.

Kommission für die Augenärztliche Fortbildung in Deutschland

Aufgabe der Kommission für Augenärztliche Fortbildung in Deutschland (CME) sind die Förderung von qualitativ hochwertiger augenärztlicher Fortbildung und Fortbildungsstruktur, Hilfen bei Fortbildungsveranstaltungen, die Strukturierung von augenärztlichen Weiter- und Fortbildungsangeboten, die Außendarstellung der augenärztlichen Fortbildungsaktivitäten in der Öffentlichkeit sowie die politische Arbeit in den Gremien.

Kommission Refraktive Chirurgie

Die refraktive Chirurgie umfasst operative Techniken, die noch nicht als allgemein anerkannte Heilverfahren bezeichnet werden können. Deshalb halten sowohl die DOG als auch der BVA eine aktualisierte Bewertung der refraktiv chirurgischen Verfahren für unerlässlich. Darüber hinaus sollten die vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Maßnahmen zur Sicherung der Qualität ärztlichen Handelns (SGB V) in Form einer überprüfbaren Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgeschrieben werden. ●

Gemeinsame Kommissionen von BVA und DOG im Überblick

- Leitlinien
- Makulakommission
- Refraktive Chirurgie (KRC)
- Kommission für die Augenärztliche Fortbildung in Deutschland (CME)
- DRG (Diagnosis Related Groups)
- Evaluation alternativer oder komplementärer Angebote in der Augenheilkunde
- Internationale Ophthalmologie
- Ophthalmologische Rehabilitation
- Recht

AUFGABEN & ZIELE





Im Dienste der Gemeinschaft

Der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA) wurde 1950 als einer der ersten demokratisch strukturierten fachärztlichen Berufsverbände in Deutschland gegründet. Zu seinen Aufgaben gehört im Wesentlichen die Wahrnehmung, Förderung und Vertretung der Berufsinteressen der Augenärzte.

Insbesondere die Information der Mitglieder über Fragen des Berufsrechts, die Entlastung von administrativen Aufgaben sowie die Wahrung wirtschaftlicher Interessen – sowohl im vertrags- und privatärztlichen Bereich als auch durch die Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs – zählen zum Leistungsspektrum des BVA.

Als Veranstalter von augenärztlichen Fortbildungen und Kongressen sowie durch die Bereitstellung umfassender medizinischer und standespolitischer Informationen für seine Mitglieder und für Dritte (z. B. Patienten, Ärzteorganisationen, Politik) fördert der BVA darüber hinaus die Qualität der Augenheilkunde. Zugleich unterstützt er seine Mitglieder bei Fragen zu Diagnostik und Therapie sowie durch umfassende Beratung in Angelegenheiten rund um die augenärztliche Berufsausübung.

Aufgaben der allgemeinen fachlichen, standes- und berufspolitischen Vertretung

- Der BVA übernimmt die berufspolitische und wirtschaftliche Vertretung der Augenärzte u. a. gegenüber ärztlichen Körperschaften und den Krankenkassen.
- Er ist Ansprechpartner in allen augenärztlichen Angelegenheiten für Behörden, Institutionen, ärztliche Körperschaften, Kostenträger, Normungsausschüsse.
- Er entwickelt auf der Basis von Wirtschaftlichkeitsberechnungen eigenständig Gebührenordnungen bzw. Gebührenordnungspositionen, die als Verhandlungsbasis mit den zuständigen Stellen (z. B. Aufsichtsbehörden, Kassenärztlichen Vereinigungen, Ministerien und diversen Kostenträgern) dienen. Teilweise ist er hierfür auch Vertragspartner.

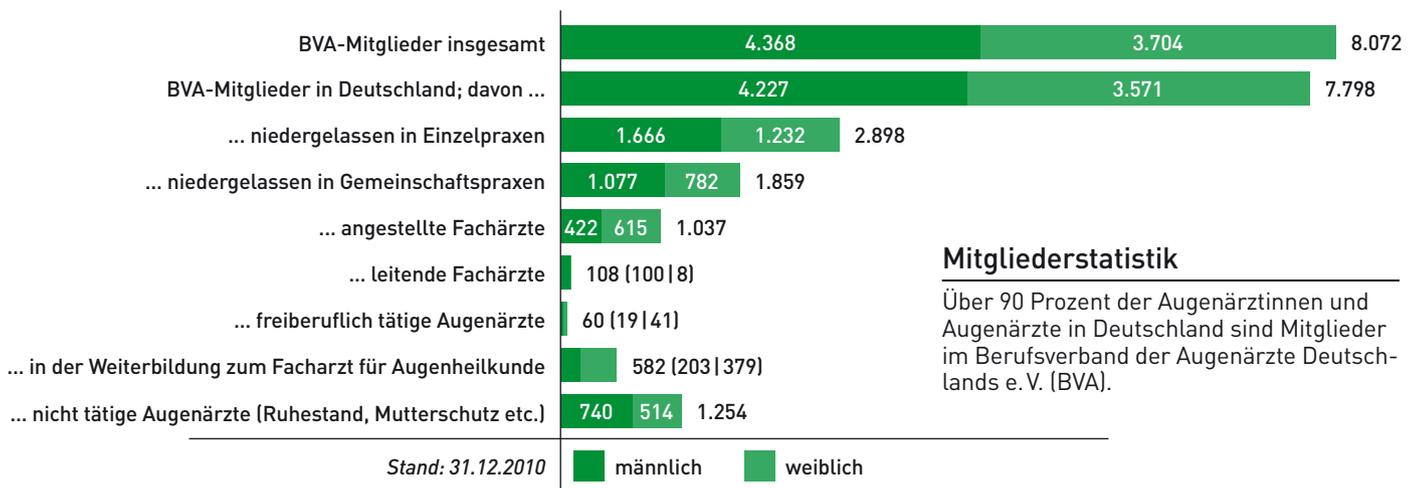
Ressorts

Die Mitglieder erörtern allgemein fachliche, standes- und berufspolitische Fragen in verschiedenen Ressorts:

- Gesetzliche Unfallversicherungen
- Assistentenbeauftragte
- Augenärztliche Diagnostik-Centren (ADC)
- Augenärztliches Assistenzpersonal
- Bildgebende Verfahren
- Complementäre und alternative Medizin (CAM)
- European Board of Ophthalmology (EBO)
- Farbsehen
- Gebührenordnung
- Internet
- Kontaktlinsen
- Ophthalmochirurgie
- Ophthalmologische Elektrophysiologie
- Ophthalmologische Optik
- Praxisführung, Struktur und Technik
- Presse
- Privatärzte
- Psychosomatik in der Augenheilkunde
- Qualitätsmanagement
- Recht
- Rechtsophthalmologie
- Sportophthalmologie
- Strabologie – Neuroophthalmologie
- Trockenes Auge
- UEMS/SMO (Europavertretung)
- Verkehrsophthalmologie



- Er kämpft für angemessene Festbeträge für Sehhilfen und ausreichende Ausstattung des Arzneimittelbudgets sowie für adäquate Regelungen in diesen beiden Bereichen.
- Handlungsleitlinien, die der Wahrung der ärztlichen Berufsauffassung und Verantwortung sowie dem Erfordernis einer wirtschaftlichen ärztlichen Leistung genügen, werden vom BVA erarbeitet und gepflegt.
- Die Qualitätssicherung in der Ophthalmologie wird durch Initiativen wie die freiwillige Selbstkontrolle unterstützt und gefördert. So kann das hohe Niveau der Augenheilkunde in der Bundesrepublik gehalten werden.
- Erfassung und Auswertung von Daten zur augenärztlichen Versorgungssituation, um die augenärztlichen Forderungen gegenüber Kostenträgern und anderen Institutionen begründen zu können.
- Die Augenheilkunde mit ihrem Kompetenz- und Tätigkeitsspektrum wird von paramedizinischen Ansprüchen abgegrenzt, dargestellt und gewahrt.
- Der BVA setzt sich in seiner Öffentlichkeitsarbeit für eine intensive Information der Patienten ein. Dazu gehört auch die Aufklärung der Bevölkerung über den umfassenden Auftrag der augenärztlichen Versorgung in Deutschland. ●

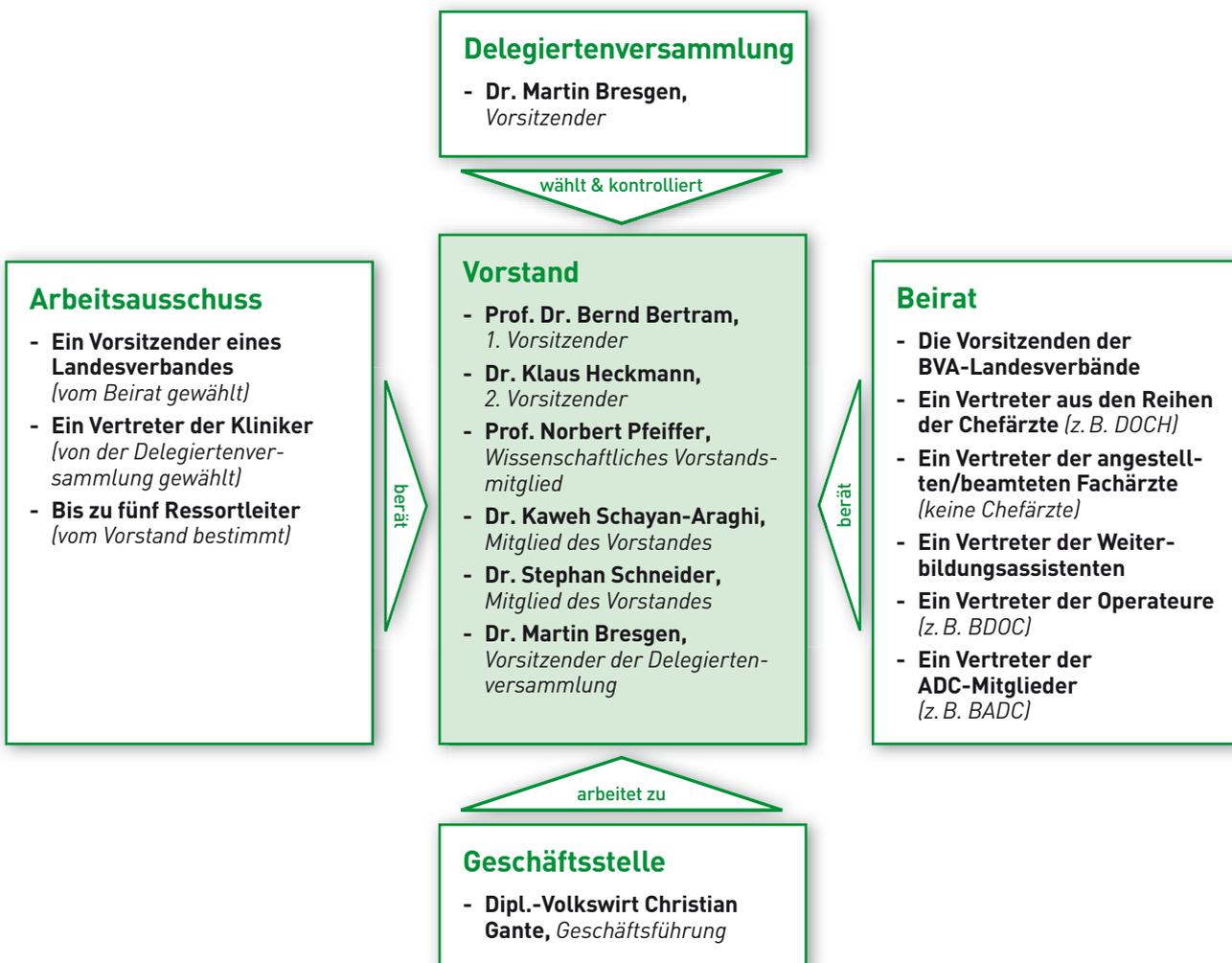


Mitgliederstatistik

Über 90 Prozent der Augenärztinnen und Augenärzte in Deutschland sind Mitglieder im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA).

Verbandsstruktur

Die Vertretung der Mitglieder des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands e. V. erfolgt in der Delegiertenversammlung durch 70 ordentliche Mitglieder des Verbandes mit Antrags- und Stimmberechtigung, die von den Mitgliedern direkt gewählt werden. Der von der Delegiertenversammlung gewählte Vorstand führt den Verband und repräsentiert diesen nach innen und nach außen. Beraten wird er durch einen Arbeitsausschuss sowie den Beirat. Unterstützung erhält der Vorstand durch die Geschäftsstelle des BVA. •





Durchblick verschaffen!

Früherkennung von Augenerkrankungen macht deren Behandlung effektiver. Augenärzte schaffen Klarheit!

300.000

Verkehrsunfälle pro Jahr werden durch mangelnde Sehleistung verursacht.

Jedes **10.** Kind sieht schlecht!

60 Prozent der Sehschwächen bei Kindern werden zu spät erkannt.

Die Ausbildung des Sehsystems eines Menschen dauert mindestens bis zum

7.

Lebensjahr, von der Geburt bis in die Schulzeit.

Rund **8.000**

Augenärzte schaffen in Deutschland Klarheit. Dies entspricht 1 Augenarzt für über 7.000 unter Fehlsichtigkeit leidende Bundesbürger!

In Deutschland sind etwa

950.000

Menschen über 40 Jahre am Glaukom (Grüner Star) erkrankt.

Anzahl der sehbehinderten Menschen in Deutschland:

1.066.000

Über **70**

Prozent der Menschen ab 55 Jahren ahnen nichts von dem Risiko der altersabhängigen Minderung ihres Sehvermögens.