

he Thera-
ehandlung
der Alters-
generation
g werden.
Ärzte und
seiner Sit-
nahme des
GKV-Lei-
en.

mehrmaliger Anfragen noch vergeblich. Ebenso unklar sei, wer die Überprüfung übernehmen soll. „Der Medizinische Dienst ist personell dazu sicher nicht in der Lage“, schätzt Bertram.

Damit hat der Bundesausschuss gegen den Antrag der Augenärzte entschieden, die PDT als Modellvorhaben – und damit außerhalb des Budgets –



Überprüfung des Therapieerfolgs Foto: CIBA Vision

zu etablieren. Mit diesem Entschluss sei die Chance vertan das Verfahren weiter zu evaluieren und mehr Langzeitergebnisse zu gewinnen, so Bertram. „Die bisherigen Ergebnisse wurden unter optimalen Studienbedingungen erzielt und nicht im augenärztlichen Alltag“, gibt der BVA-Vize zu bedenken. Nur in einem Modellvorhaben hätte sich unter anderem

klären lassen, wie valide sich die Indikationsstellung erweist oder wieviele Wiederbehandlungen nötig seien.

Weiterhin unklar ist die Frage der Finanzierung. Bei den Kassen ist dieses allerdings noch kein Thema. „Von Seiten der Kassen ist es keine Frage gewesen, dass die PDT als eine notwendige Therapie in den GKV-Katalog gehört“, erklärt eine AOK-Sprecherin. Die Finanzierung müsse im Rahmen der Budgetverhandlungen in den jeweiligen KVen geklärt werden. Dann könne auch über eventuelle Zusatzleistungen für das teure Medikament gesprochen werden. Erst müsse sich jedoch der Bewertungsausschuss mit diesem Thema befassen. Dieser hat die Beratungen noch nicht aufgenommen. Das Bewertungsverfahren dauere in Regel zwei bis drei Monate, heißt es. Sollte der 1. Februar als Termin nicht eingehalten werden können, könne der Beschluss auch rückwirkend gültig werden.

So bleiben Bertram auch nur Spekulationen: „Wie wissen noch nicht mal in welches Budget das kommt und ob es eine neue Ziffer gibt.“ Mehr als die Finanzierung des teuren Medikaments bereitet ihm die Abrechnung der Untersuchungen angefangen bei der Angiographie sorgen. „Das Angio-Budget ist jetzt schon problematisch.“ (sys) ■

☛ siehe dazu Kommentar S. 2

AAD 2001: frisch und forsch

die Akademie
in Vorberei-
vom 6. bis
Kongresses
in kommen-
h die AAD
geschäftsfüh-
nem „leuchte
Farbe sei
e AAD stel-
ausforderun-
der Praxis,
haltungen er-
runter auch

eine Reihe von Mini-Symposien, die aktuelle Probleme beleuchten. Themen sind unter anderen: Refraktive Chirurgie – Was ist wann am besten? Akupunktur und Homöopathie bei Augenleiden – alternativ, ergänzend oder überflüssig? Optimale Versorgung außerhalb der GKV – neue augenärztliche Wahlleistungen (IGEL).

Auf der bevorstehenden AAD werden so genannte Sprechstunden angeboten, in denen die Diskussion ausgewählter Fallbeispiele unter anderen aus den Themenkomplexen

Hornhaut oder Glaukom im Mittelpunkt steht. Wegen der starken Nachfrage wurden die Wetlab-Kapazitäten deutlich ausgeweitet. Erstmals kann auch ein Phako-Laser-Wetlab gebucht werden. Die neuen Programmhefte werden von Dezember an verschickt. Dann sind auch Anmeldungen möglich. (sys) ■

Der vorläufige Stundenplan kann schon jetzt im Internet eingesehen werden unter:



www.aad.to

INHALT POLITIK

■ Berufspolitik

Zurückgetreten:

Blaul verlässt
BVA-Vorstand

Seite 3



IGEL-Versicherung:

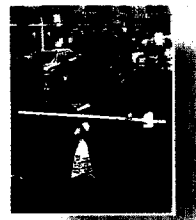
Dr. Lothar Krimmel
im Gespräch

Seite 3

Protest mit Folgen:

Berliner Augenärztin
von Kasse abgemahnt

Seite 4



■ Klinik & Hochschule

DFG-Förderung:

Mittel für AMD
bewilligt

Seite 6

König Fußball:

Augenklinik Aachen
gegen Köln

Seite 8

