

n der Ge-  
allmäch-  
die Details  
Die jetzt  
jekte wer-  
wirkungen  
n haben.

► Kassenpatienten soll der direkte Zugang zur ambulanten Behandlung durch spezialisierte Fachärzte im Krankenhaus geöffnet werden. Diese Regulation könnte das Überweisungsverhalten der Hausärzte stark beeinflussen, wenn die ermächtigten Fachärzte im Krankenhaus keine Mittel aus dem Topf für die ambulante Versorgung beanspruchen würden.

der Vertragsärzte sanktioniert werden soll, ist unklar.  
► Durch Einführung der Positivliste wird die therapeutische Freiheit des Vertragsarztes eingeschränkt, weil nur noch ein definierter Teil des Arzneimittelspektrums zur Verordnung zur Verfügung steht.

Das eigentlich Tückische an diesem Reformszenario wäre die schleichende Entsolidarisierung der Augenärzte, die zwangsläufige Folge dieses Reformvorhabens wäre. Denn mit diesen Änderungen würde selbst das kleine Fach Augenheilkunde in mindestens vier Gruppen geteilt. Nach wie vor gäbe es zwar Augenärzte in der Klinik und in der niedergelassenen Praxis. Bei den Kliniken würde jetzt aber unterhalb der Chef-Ebene unterschieden zwischen ermächtigten und nicht ermächtigten Fachärz-

ten. Bei den Niedergelassenen gäbe es Augenärzte mit dem von den Krankenkassen durch Kontingentabmachungen gesicherten Preferred-Provider-Status und solche, die weiterhin nur auf die Kassenzulassung angewiesen wären.

Durch die geplante Zulassung von Klinikern zur ambulanten Behandlung würden die Interessensgegensätze der Augenärzte in den Krankenhäusern gegenüber ihren nieder-

**Fortsetzung auf Seite 3**

### Gesundheitsreform 2003: Gewinner & Verlierer in der Augenheilkunde

#### Gewinner:

- Große Gemeinschaftspraxen mit differenziertem Angebot und hoher Kapazität
- Ambulante OP-Zentren mit hoher Kapazität
- Praxen mit hohem Spezialisierungsgrad in Nischen (Neuro-Ophthalmologie)

#### Verlierer:

- Kleinpraxen mit zwei oder einem Augenarzt und geringer Kapazität
- Konservative Praxen mit lückenhaftem Angebotspektrum
- Praxen mit veralteter Organisation (keine Online-Abrechnung)

nd mit weit  
gsbefugnis-  
Der Hebel  
ntenakzep-  
elle Anreize  
n. Ob diese  
ßen Fächer  
die Kinder-  
noch nicht  
nicht, dass  
ezialisierten  
kunde unter  
lichen Erst-  
rden.

► Die Krankenkassen sollen Einzelverträge mit niedergelassenen Fachärzten abschließen können. Dadurch würde der in der Augenheilkunde klar erkennbare Trend zur Großpraxis beschleunigt. Im Ergebnis dürfte die Situation vieler kleiner Facharztpraxen stark erschwert werden.

► Die Kassenzulassung soll nur noch auf Zeit erteilt werden, um die Ärzte zu regelmäßiger und intensiver Fortbildung anzuhalten. In wieweit mit der Befristung der Kassenzulassung auch politisches Wohlverhalten

## Auf zu neuen Ufern



Als er im August das Amt des Auslandsbeauftragten im BVA niederlegte, war dieser Rücktritt für die augenärztliche Berufspolitik ein schwerer Schlag. Aber es war nicht nur Frustration, die den Ingolstädter Augenarzt Dr. Klaus Dilger zum Rückzug veranlasste. Dilger möchte sich nach dem Tode seiner mehr als 16 Jahre schwer pflegebedürftigen Frau mehr um seinen Sohn und seine große Leidenschaft, den Segelsport, kümmern. Unser Titelphoto zeigt ihn am Steuer einer Segelyacht vor Sardinien. (bie)

#### Kommentar:

*Musterhafte Verträge* Seite 2

#### Im Gespräch:

*Ein Bayer in New York* Seite 2



Dr. Andreas U. Bayer

#### Konzepte des BVA:

*Ein Platz neben dem Rettungsboot* Seite 3



Dr. Uwe Kräffel

#### Lupenreine Links-Politik:

*Lauterbachs stärkster Förderer war ein Augenarzt* Seite 3

#### Ambulante Operationen:

*Neue Musterverträge* Seite 4

#### ■ Klinik- und Hochschule

##### DRG-System:

*Forum Kliniker im BVA fordert Änderungen* Seite 5

##### DOG-Tagung:

*Präsidium gibt bei Stand-Preisen nicht nach* Seite 6

#### ■ Wirtschaft

##### Urteil:

*Festbeträge sind verfassungsgemäß* Seite 8

