



Spitzenverband

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 23. Dezember 2011

Ganz normal für die gesetzlichen Kassen:

239.174 Augen-OPs in Krankenhäusern schärfen jährlich den Blick der Versicherten

Unter den fünf Sinnesorganen des Menschen nehmen die Augen einen besonders hohen Stellenwert ein. Über sie werden mehr als 90 % aller Sinneswahrnehmungen aufgenommen. Umso wichtiger ist es, Erkrankungen der Augen frühzeitig zu behandeln. So lassen sich schlimmere Folgen meistens vermeiden und die Funktion des Augenlichts sichern oder sogar verbessern.

Fachärztliche Hilfe erforderlich

Viele Krankheiten des Auges bedürfen einer intensiven Kontrolle und werden daher häufig vollstationär behandelt. Dazu gehören sowohl Krankheiten der Augenanhangsgebilde als auch angeborene Fehlbildungen des Auges. Verletzungen des Auges sowie der Augenhöhle oder bösartige Neubildungen des Auges und der Augenanhangsgebilde wurden im Vorjahr ebenfalls im Krankenhaus versorgt. Die GKV hat ein Auge auf die Sehkraft der Versicherten. Im Unterschied zur privaten Krankenversicherung gibt es bei den gesetzlichen Kassen keine Leistungsausschlüsse wegen Vorerkrankungen.

Die meisten Operationen finden ambulant statt

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 305.318 vollstationäre GKV-Fälle für die Behandlung von Augenerkrankungen gezählt. Die Ausgaben dafür betragen knapp 551,17 Mio. Euro. In über zwei Dritteln der Fälle (239.174) bedurfte es einer Operation. Hinzu kamen noch rund 1,2 Milliarden Euro Honorar der gesetzlichen Kassen für niedergelassene Augenärzte. Die Ausgaben für die fachärztliche Behandlung von Augenerkrankungen summierten sich im Jahr 2010 auf rund 1,75 Milliarden Euro.

Die meisten Operationen werden ambulant durchgeführt. Dabei ist die Operation des „Grauen Stars“ die am häufigsten durchgeführte ambulante Augen-

Kontakt:
Florian Lanz
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4200
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

operation. Im Krankenhaus wurde er 2010 rund 100.000-mal ambulant operiert, in den Praxen niedergelassener Augenärzte sogar 360.000-mal.

Augenerkrankungen müssen von einem Spezialisten behandelt werden. Die Gesamtzahl der niedergelassenen Augen-Fachärzte in Deutschland ist seit Jahren stabil. Kümmerten sich im Jahr 2008 noch 5.197 Ärzte um die Sehkraft ihrer Patienten, waren zwei Jahre später mit 5.203 niedergelassenen Fachärzten nur wenige mehr in diesem Bereich tätig.

Lässt die Sehkraft nach, gibt es mittlerweile zahlreiche Möglichkeiten, solche Probleme zu mildern oder zu beheben. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen im Bereich der Augenheilkunde die Behandlung von Augenerkrankungen. Die Anzahl der Behandlungsfälle bei Augenärzten war zwischen 2008 und 2010 um knapp 6 %, von 29.487.458 auf 28.637.027 Fälle leicht rückläufig.

Steigende GKV-Ausgaben für Sehhilfen

Optische Hilfsmittel verbessern die Sehkraft. Aufgrund gesetzlicher Vorgaben ist es den Krankenkassen in der Regel verboten, Menschen mit Sehproblemen eine Brille zu bezahlen (§ 33 Abs. 2 SGB V). Dies dürfen sie nur in Ausnahmefällen. Hier gilt per Gesetz der Richtwert, dass eine Sehbeeinträchtigung der Stufe 1 nach Richtlinien der WHO vorliegen muss. Trotz Brille oder Kontaktlinsen werden in dieser Klassifizierung maximal 30 Prozent Sehkraft erreicht. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren dürfen die Kosten für optische Hilfsmittel von der GKV getragen werden. Der Vergleich von 2009 und 2010 zeigt einen steigenden Trend. Die GKV-Ausgaben für Sehhilfen und Kontaktlinsen für die Versicherten stiegen von etwa 61 Mio. Euro auf knapp 63 Mio. Euro an.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 153 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.