

## Pressemitteilung des OcuNet Verbunds

### Intersektorale Versorgung: Bewährte Versorgungslösungen ausbauen, statt neue Blaupausen zu schaffen

**Düsseldorf – „Das Vorhaben, die intersektorale Versorgung zum Wohl von Patienten weiter zu verbessern, ist sinnvoll und sollte beherzt vorangetrieben werden. Doch zu vielen Ideen, die das neue Gutachten zu ‚Intersektoralen Gesundheitszentren (IGZ)‘ entwickelt, gibt es bereits umgesetzte Blaupausen, die wir in vergleichbarer Terminologie ‚Intersektorale Facharztzentren (IFZ)‘ nennen. Wir würden uns deshalb freuen, wenn man sich auf bewährte Versorgungslösungen bezieht und sie in der Versorgung fördert.“ Mit diesen Worten hat Dr. med. Jörg Koch, Aufsichtsratsvorsitzender des OcuNet Verbunds, das IGZ-Gutachten der Universität Bayreuth kommentiert. In Auftrag gegeben hatte es die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Koch würdigte dessen Nähe zu dem Konzept der Intersektoralen Facharztzentren (IFZ). Augenärztliche IFZ im OcuNet Verbund stellen seit vielen Jahren die gesamte Versorgungsbandbreite von ambulanter Grund- und Spezialversorgung bis hin zu stationärer Versorgung sicher.**

IGZ sind erst einmal nur ein Vorschlag vom Reißbrett. Intersektorale Facharztzentren (IFZ), die in verschiedenen Fachrichtungen etabliert sind, versorgen hingegen bereits regelhaft ihre Patientinnen und Patienten sektorübergreifend. Die Zentren mit Wurzeln in der ambulanten Versorgung betreuen ihre Patienten umfassend bis hin zur stationären Behandlung. Dafür kooperieren sie mit einem oder mehreren Krankenhäusern und sind dort belegärztlich tätig. In den Zentren arbeiten selbstständige und angestellte Fachärzte unter einheitlicher Leitung zusammen. Sie tragen zudem durch Filialen in ländlichen Regionen zu einer Versorgung in der Fläche bei; 52 % der Haupt- und Nebenbetriebsstandorte der im OcuNet Verbund zusammengeschlossenen IFZ liegen in typischerweise schlechter versorgten Regionen (siehe <https://www.ocunet.de/aktuelles/zentren-landversorgung.html>).

„Uns geht es um passende sektorenübergreifende Angebote für die jeweilige Region, nicht um die Verdrängung von Krankenhausabteilungen oder -standorten“, ergänzt Dr. med. Kaweh Schayan-Araghi, stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender des OcuNet Verbunds. „Wir verstehen natürlich, dass sich die Krankenhauslandschaft in Deutschland wandeln muss.“ Dafür brauche es aber kein „innovatives Modell der erweiterten ambulanten Versorgung zur Transformation kleiner ländlicher Krankenhausstandorte“ (Auszug aus dem Gutachten). Die Umwandlung von Krankenhausstandorten – soweit nötig und sinnvoll – könnten auch bereits existierende Versorgungslösungen grundsätzlich leisten, so Schayan-Araghi.

Auf wenig Zustimmung stößt zudem die Idee, den Versorgungsauftrag von Vertragsärztinnen und -ärzten an der Sektorengrenze auf die „erweiterte ambulante Versorgung (EAV)“ zu reduzieren. Richtig ist, dass jeweils im richtigen Umfeld versorgt werden muss. Dazu gehört auch, dass so viele Patienten wie möglich ambulant versorgt werden sollen. „Das Angebot in vielen augenärztlichen IFZ umfasst aber eben auch maximale stationäre Versorgung und geht damit über eine sogenannte EAV weit hinaus“, betont Koch. „Die Versorgung über die ganze Bandbreite der Medizin des jeweiligen Faches in einem Zentrum mit vielen unterschiedlich spezialisierten Fachärzten ist genau das, was intersektorale Versorgung leisten soll und muss.“

Die Bayreuther Gutachter räumen ein, dass für die vorgeschlagenen Umwandlungsprozesse gravierende Hürden zu nehmen wären. Das ist bei IFZ anders, sie sind schon Versorgungsrealität. Aber auch ihr Potenzial wird durch unzureichende politische Rahmenbedingungen begrenzt. So wird die Modernisierung des Belegarztwesens, das ein wichtiger Baustein der IFZ Strukturen ist, seit Jahren aufgeschoben. Der für die vertragsärztlichen IFZ maßgebliche Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) weist aber nicht zuletzt für belegärztliche Leistungen erhebliche Mängel auf, sowohl im Hinblick auf den Leistungsumfang (Stichwort Erlaubnisvorbehalt) als auch auf die Finanzierung.

Der OcuNet Verbund begrüßt gleichwohl, dass die KBV Antworten auf Fragen nach geeigneten intersektoralen Versorgungsstrukturen sucht und dabei die Leistungs- und Kooperationsfähigkeit von Vertragsärzten betont. „Dabei braucht man allerdings das Rad nicht völlig neu zu erfinden“, sagt Koch. „Statt zu versuchen, ein neues theoretisches Modell zum Laufen zu bringen, sollte man lieber erfolgreichen Versorgungsstrukturen mehr Schwung geben.“

### **OcuNet in Zahlen und Fakten**

Der OcuNet Verbund ist ein verbandlicher Zusammenschluss von 18 großen augenmedizinischen Intersektoralen Facharztzentren, die sich über ganz Deutschland verteilen. Ihre Wurzeln haben sie in der ambulanten Versorgung. In 2016 waren die Zentren im Schnitt an jeweils 10 Standorten aktiv. Rund 15 % der Augenpatienten in Deutschland, die (ambulant und stationär) chirurgisch behandelt werden mussten, und rund 5 % der konservativ versorgten augenmedizinischen Patienten wurden 2016 in einem der Zentren betreut.

### **Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

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

Düsseldorf, im November 2018