

Inhalt

1	Kurzer Einblick in die augenärztliche Versorgungssituation in Deutschland	1
1.1	Augenheilkunde – ein kleines Fach?	1
1.2	Veränderungen der Augenheilkunde in den letzten Dekaden	3
1.3	Individuelle Gesundheitsleistungen in der Augenheilkunde	5
1.4	Forschung in der Augenheilkunde	7
2	Versorgungsbedarf	13
2.1	Epidemiologie von Fehlsichtigkeit und Augenerkrankungen	13
2.2	Blindheit und Sehbehinderung	18
2.3	Kosten durch Sehbehinderung und Blindheit in Deutschland	21
2.4	Ausblick – Internationale Epidemiologische Daten	23
3	Leistungsgeschehen	27
3.1	Struktur der Leistungserbringer	28
3.1.1	Augenärzte im stationären Sektor	30
3.1.2	Augenärzte im ambulanten Sektor	34
3.1.3	Regionale Unterschiede im ambulanten Sektor	37
3.1.4	Belegärztliche Tätigkeit	39
3.2	Inanspruchnahme augenärztlicher Leistungen	40
3.2.1	Stationäre Versorgung	41
3.2.2	Ambulante Versorgung	49
3.3	Organisationsformen des ambulanten Sektors	60
3.4	Neue Versorgungsformen in der Augenheilkunde	63
3.4.1	Herausforderungen in der Augenheilkunde	64
3.4.2	Definition von neuen Versorgungsformen	65
3.4.3	Beispiele für neue Versorgungsformen in der Augenheilkunde	66
3.4.4	Bewertung	73
4	Augenheilkunde: Die ökonomische Perspektive	75
4.1	Gesundheitsausgaben im Bereich Augenheilkunde	75
4.2	Honorarsituation der Augenärzte	76
4.3	Augenoptiker	78
4.3.1	Marktdaten Deutschland	78
4.3.2	Rolle der Krankenversicherungen	79
4.3.3	Berufsstand Augenoptiker	79
4.3.4	Fazit	81
5	Bedarfsplanung Augenheilkunde	83
5.1	Theoretische Grundlagen der Bedarfsplanung	83
5.1.1	Ziele der Bedarfsplanung	83
5.1.2	Allgemeine Verhältniszahlen	84
5.1.3	Feststellung des regionalen Versorgungsgrades	86
5.1.4	Festlegung von Zulassungsbeschränkungen	86
5.1.5	Reformvorschläge	87
5.2	Bedarfsplanung der KBV: offene Planungsbereiche und Arztsitze	88

Inhalt

5.3	Determinanten des Angebots an augenärztlichen Leistungen	93
5.3.1	Bundesweite Bedarfsanalyse	95
5.3.2	Bedarfsanalyse am Beispiel von Niedersachsen	96
5.4	Determinanten der Nachfrage nach augenärztlichen Leistungen	98
5.4.1	Bevölkerungsprognose des Statistischen Bundesamts	101
5.4.2	Hochrechnung der Patientenzahlen bis 2030	102
5.4.3	Szenarien der zukünftigen augenärztlichen Versorgung	105
5.5	Fazit	107
6	Augenärztliche Versorgung älterer Menschen	109
6.1	Demografischer Wandel	109
6.2	Geriatrische Versorgung in Deutschland	112
6.3	Herausforderungen für eine optimale augenärztliche Versorgung älterer Menschen	114
7	„Sehen im Alter“ – empirische Untersuchung zur Bedeutung der Sehkraft bei Stürzen	117
7.1	Ausgangssituation	117
7.2	Forschungsfragestellungen	119
7.3	Methoden	120
7.3.1	Beschreibung der Stichprobe	120
7.3.2	Datenerhebung	123
7.3.3	Auswertungsmethoden	124
7.4	Ergebnisse	125
7.4.1	Aspekte der augenärztlichen Versorgung	125
7.4.2	Sturz	134
7.4.3	Zusammenhang zwischen augenärztlicher Versorgungssituation und Sturz	139
7.4.4	Einfluss auf die Bedeutung der Sehfähigkeit als Sturzursache	141
7.4.5	Sehbezogene Lebensqualität	142
7.4.6	Ergebnisse aus den Expertengesprächen	148
8	Zusammenfassung und Diskussion der empirischen Ergebnisse	151
	Literaturverzeichnis	155
	Anhang 1 Fragebogen	163
	Anhang 2 Leitfaden Experteninterview	170