

IVOM 2013 in Österreich

Die Zahl der IVOM in Österreich hat sich von etwa 46.000 im Jahr 2012 noch weiter gesteigert. Wir rechnen 2013 mit etwa 55.000 IVOM; eine Plaquebildung ist zu erwarten, aber noch nicht abzusehen, was zwar gut für die Patienten, aber doch auch belastend für die Augenärzte in den Abteilungen ist. Zudem leidet die Ausbildung unter dieser Entwicklung, da viele Assistenten dadurch übermäßig gebunden sind.

Eine sehr wichtige Publikation zu diesem leider noch immer brisanten Thema stellt unsere Manta-Studie dar, die an Ehrlichkeit kaum zu überbieten ist: Es wurden 4,1 Spritzen pro Jahr pro Auge verabreicht und damit schlechtere Visus-Ergebnisse als bei allen vorangegangenen Studien (CATT, IVAN) erzielt.

Trotz des unzweifelhaften und enormen Bemühens aller Augenabteilungen wird es nicht gelingen, alle notwendigen Untersuchungen und Behandlungen um eine adäquate Betreuung zu gewährleisten nur intramural zu erledigen. Zudem ruht die Renummerierung der IVOM auf tönernen Füßen. Die Fortführung der MEL BG030 ist im LKF Katalog 2013 nicht mehr enthalten und in Kärnten und Niederösterreich defacto abgeschafft.



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Kieselbach, Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie Innsbruck, www.kieselbach.com

Unter diesem Blickwinkel ist die Forderung der ÖOG-NH-Kommission nach einer Bezahlung der OCT-Untersuchung der Makula durch die Kassen nur konsequent und stellt einen ersten Schritt dar, ist aber eine Sine-qua-non in Hinblick auf extramurale Versorgung. Zudem werden es die meisten Rentner mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes oder Makuladegeneration nicht schaffen 5 bis 10 mal pro Jahr ein OCT zuzuzahlen, deren Frequenz von allen internationalen Fachgesellschaften quasi vorgegeben wird um state-of-the-art zu behandeln.

Womit der wohl wesentlichste Punkt angesprochen wird: Es besteht nach wie vor kein Konsens unter den österreichischen Augenärzten ob die IVOM extramural durchgeführt werden soll oder nicht.

In meinen mittlerweile sehr vielen Gesprächen mit den zuständigen Personen in den Ländern, Bund und Hauptverband wurde mein Hinweis auf die Notwendigkeit einer extramuralen Versorgung immer wieder damit abgetan, dass die österreichischen Augenärzte das „sowieso nicht wollen“! Das Argument der notwendigen Krankenhausbehandlung ist mit der IVOM-SOP (publiziert 2012 im Spectrum der Augenheilkunde) und der zynischen Finanzierungsablehnung der Privatversicherungen, die IVOM wäre nur ambulant, ausgeräumt.

Bevor in diesem Punkt kein klarer Konsens erzielt werden kann und ein Beschluss der ÖOG und des ÖAC vorliegt, sind alle Bemühungen fruchtlos und verzerren das Bild der Ophthalmologen, was in Hinblick auf die Unterscheidung zu den Optometristen nur als weiterer negativer Schatten zu sehen ist. ▶



Keine Verbesserung der Versorgungssituation österreichischer AMD-Patienten

Die Follow-up-Studie einer Untersuchung aller IVOM, die in Österreich 2010 durchgeführt wurden, belegt, dass auch 2011 nur 42 % die bewiesene notwendige Anzahl an intravitrealen operativen Medikamentengaben (IVOM) erhalten.¹

Die Unterversorgung der betroffenen ÖsterreicherInnen, auf die seit 2008 von den österreichischen Augenchirurgen hingewiesen wird, besteht weiterhin.

Ausgehend von einer Prävalenz von 0,162 % erwarten die Autoren im Jahr 2011 in Österreich 13.416 Fälle von altersbedingter Makuladegeneration (AMD). Die zur Berechnung der tatsächlichen Versorgung herangezogenen Zahlen stammen aus dem Bundesministerium für Gesundheit. In den 29 Zentren, an denen IVOM in unserem Land durchgeführt werden, wurden 2011 laut Ministerium 39.155 IVOM verabreicht. Dies entspricht einer Zunah-

me von 27 % gegenüber 2010. Für 2012 wurden noch keine Zahlen veröffentlicht, es werden 44.000 IVOM für dieses Jahr geschätzt.

Nichtsdestotrotz hat sich die Versorgungssituation der AMD-PatientInnen nicht verbessert: Auch 2011 erhielten nur 42 % der Betroffenen die laut CATT-Studie² notwendige Anzahl an intravitrealen Injektionen – und dies, obwohl IVOM die einzige Behandlungsoption ist, die den PatientInnen zur Verfügung steht! Die Autoren weisen darauf hin, dass es sich um eine konservative Schätzung handelt, da die meisten Betroffenen auch auf dem zweiten Auge erkranken, was nicht berücksichtigt wurde.

Große Fragen wirft auch ein Blick auf die prävalenzadjustierte Verteilung der Versorgungszahlen über Österreich auf – während in Wien 66 % der Betroffenen eine State-of-the-art-Versorgung erhalten, ist es



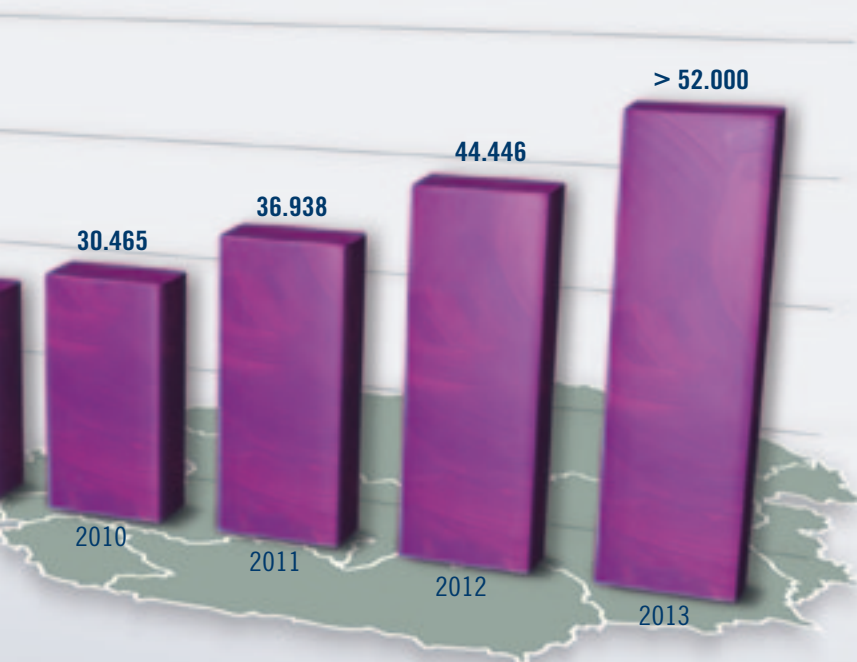
FOTO: SONJA BURTSCHER

Dr. Anna Vavrovsky
Academy for Value in Health GmbH
➔ www.valueinhealth.com

im Burgenland nur jeder fünfte! Die anderen Bundesländer finden sich zwischen diesen beiden Werten.

Im Sinne der Versorgungsgerechtigkeit und des Zugangs zu Gesundheitsleistungen sollten Entscheidungsträger dringend dafür Sorge tragen, dass die finanziellen und strukturpolitischen Voraussetzungen geschaffen werden, um eine adäquate Versorgung aller österreichischen Betroffenen sicherzustellen. ▶

IVOM



1 Vavrovsky A, Kieselbach G. Zur Publikation eingereicht. Mai 2013.

2 CATT Research Group, Martin DF, Maguire MG, Ying GS, Grunwald JE, Fine SL, Jaffe GJ. Ranibizumab and bevacizumab for neovascular age-related macular degeneration. N Engl J Med. 2011 May 19;364(20):1897-908.

Die Beiträge auf dieser Doppelseite basieren auf Vorträgen, die für das ÖAC-Symposium im Rahmen der ÖOG-Tagung in Bad Ischl erarbeitet wurden.