

Ein Pilotprojekt der ARTEMIS Augenkliniken

Praxis ohne Arzt - Tele-Augenärztliche Praxis (TAP)

K. Schayan-Araghi

BMC Berlin 18.10.23

Eine steigende Nachfrage in der Augenheilkunde trifft auf eine sinkende Anzahl von Arbeitsstunden von Augenärzt:innen.

Steigende Nachfrage in der Augenheilkunde

- Anstieg um 22% der Altersgruppe 67+ Jahre in der Bevölkerung in 2023 im Vergleich zu 2020*1.
- Anzahl Patient:innen steigt von 2009 bis 2030 um 35,8%, 7,7 Millionen zusätzliche Fälle².
- Neue Therapiemöglichkeiten durch fortschreitende Forschung - der Bedarf an Augenbehandlungen steigt³.

Weniger Arbeitszeit von Augenärzt:innen

- Ungleichgewicht älterer und jüngerer Augenärzt:innen (29 % 60+Jahre, 18 % < 40 Jahre)⁴.
- BMG erkennt einen generellen Mangel an medizinischer Versorgung insb. in strukturschwachen Gebieten an⁵.
- Bis 2040 werden nur 10% des Bedarfs an augenärztlicher Versorgung in ländlichen Kreisen gedeckt sein⁶.
- Bereits heute 120 Vertragsarztsitze für Augenheilkunde unbesetzt.
- Verhältniszahl bildet schon den aktuellen Stand nicht ab.

*Die meisten Augenerkrankungen entstehen im höheren Alter oder sind altersbedingt. 1) Destatis, 2021; 2) DOG, 2012 3) Beispiel: Therapie der trockenen AMD, ca. 50.000 Betroffene (BVA, 2023); 4) Bundesärztekammer, 2021 5)BMG, 2026 6) KV Hessen, 2022

Die Tele-Augenärztliche Praxis hat das Ziel durch neue Versorgungsformen den Engpass zu schließen.

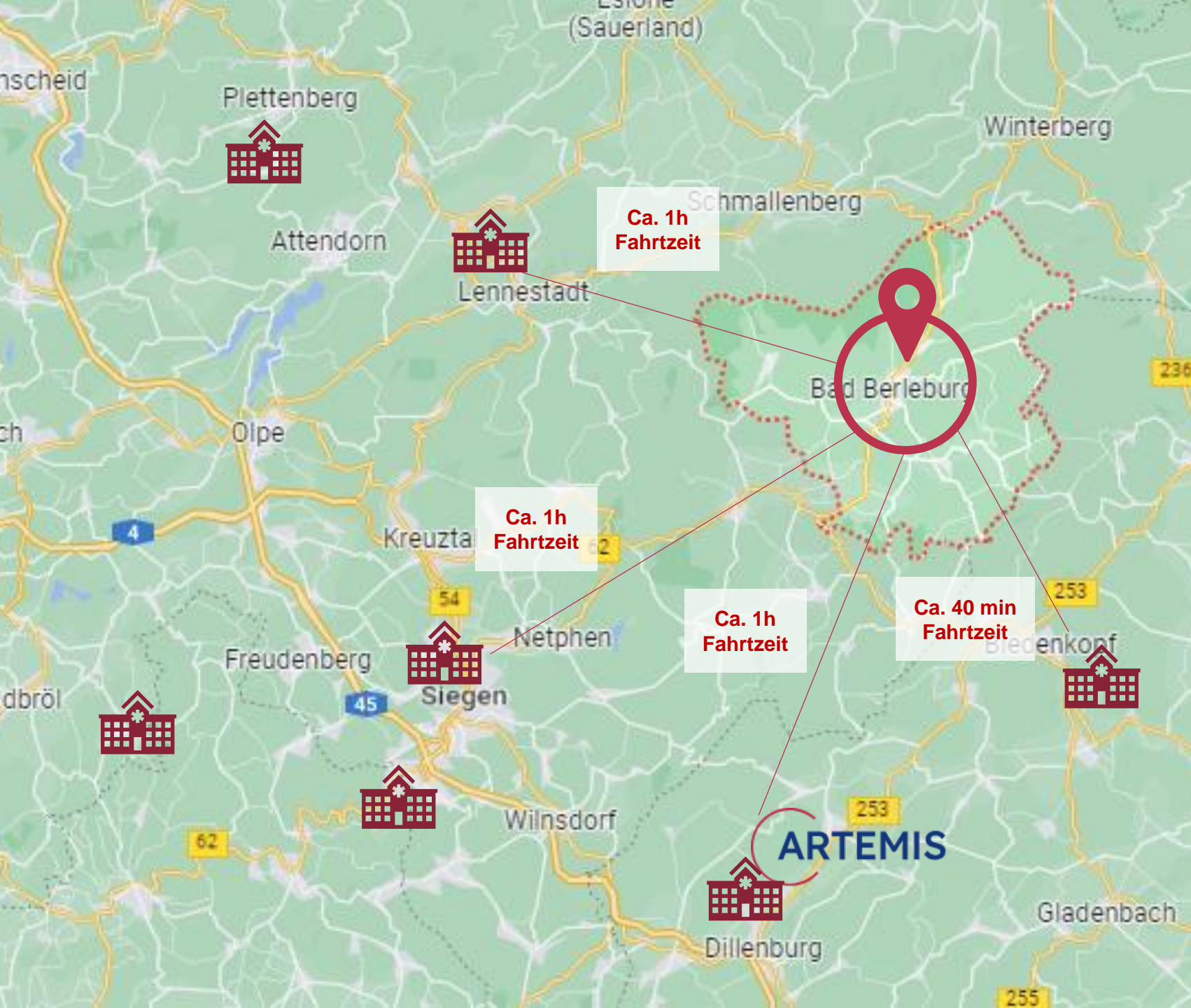
Abnehmende Sprechstundenkapazitäten

- 42% der Augenärzt:innen arbeiten in Teilzeit⁷.
- Mangelnde Ärzteressourcen führen zu limitierten Öffnungszeiten der Praxen.
- Keine Kapazität für Neu-Patient:innen und Terminvergabe für Vorsorgeleistungen.
- Längere Monitoringintervalle für Glaukom- und Diabetespatient:innen.

Forderung neuer Arbeitsmodelle

- Die Mehrheit der Augenärzt:innen unter 50 Jahren möchte 5 - 6 Stunden täglich oder eine 3- bis 4-Tagewoche⁸.
- Der Trend zum Homeoffice steigt, es gibt viele Teilzeitärzt:innen die zusätzliche Stunden aus dem Homeoffice arbeiten würden⁹.

Praxis ohne Arzt – Tele-Augenärztliche Praxis (TAP)



Bad Berleburg

- Ca. 20.000 Einwohner:innen
- **35+ Jahre gab es eine augenärztliche Praxis**
- **Schließung, nach jahrelanger erfolgloser Suche** einer/s Nachfolger:in
- Praxen der Region bereits jetzt überlastet

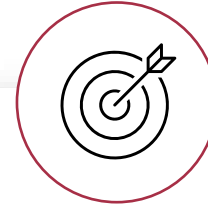
Bad Berleburg ist keine Ausnahme.
Bereits heute 120 Vertragsarztsitze unbesetzt – insbesondere in den ländlichen Regionen

Die TAP zielt darauf ab, die Grundversorgung in der Augenheilkunde aufrecht zu erhalten.



TAP: Idee

- Augenheilkunde ist inzwischen ein **bildgebendes Fach**
- **Telemedizinische Vorsorge- und Monitoringleistungen**, für Personen OHNE akute Beschwerden
- Messungen vor Ort durch erfahrenes, **nichtärztliches Personal**
- Befundung durch **Augenärzt:innen über Telemedizin** ohne Arzt-Patientenkontakt
- **Rasche Versorgung** bei positiver Indikation durch ARTEMIS-Standortnähe gewährleistet

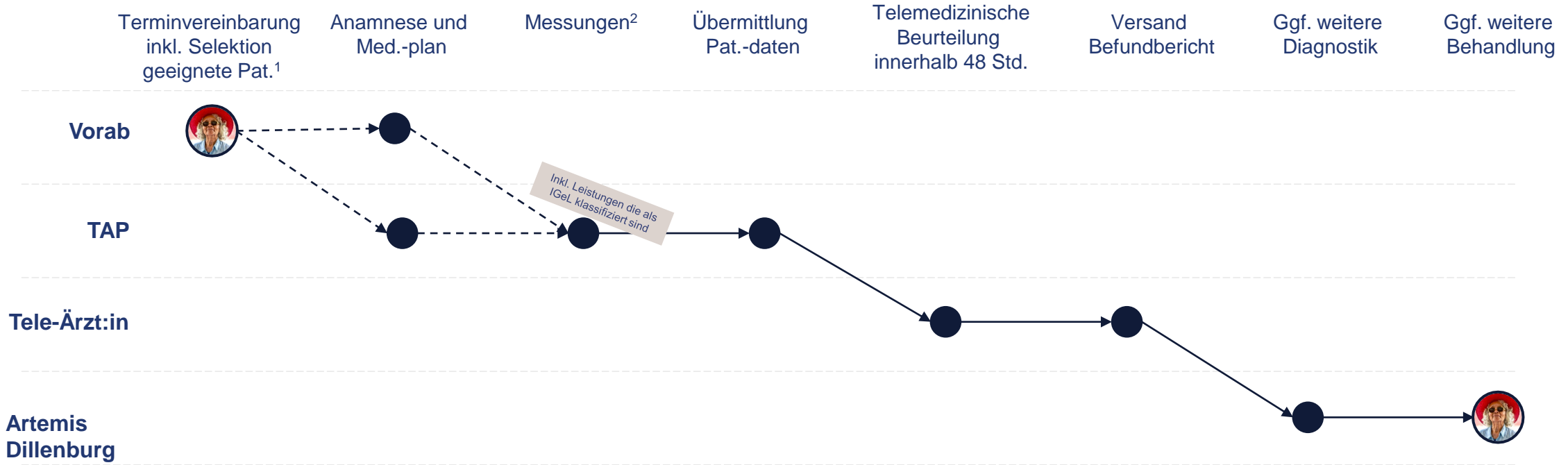


TAP: Ziel

- Patient:innen in der Region Bad Berleburg soll ein **niederschwelliger Zugang zu Augengesundheitsservices** geboten werden, um die augenärztlich Grundversorgung in der Region aufrecht zu erhalten.
- Personen mit einem weiterführendem Diagnostik- und/oder Behandlungsbedarf werden **gezielt an eine Klinik/ Praxis vermittelt**.
- „**letzte Meile**“ - exakt der Unterschied zu anderen Konzepten

Der Patientenprozess

Personen in der Zielgruppe können Gesundheitsmessungen in der TAP vornehmen lassen und erhalten die augenärztliche Beurteilung zeitversetzt zugesendet, bei positiver Indikation erfolgt die weiterführende Behandlung in Dillenburg.



Personen über 18 Jahre, ohne akute Beschwerden¹



Aktuell keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherungen

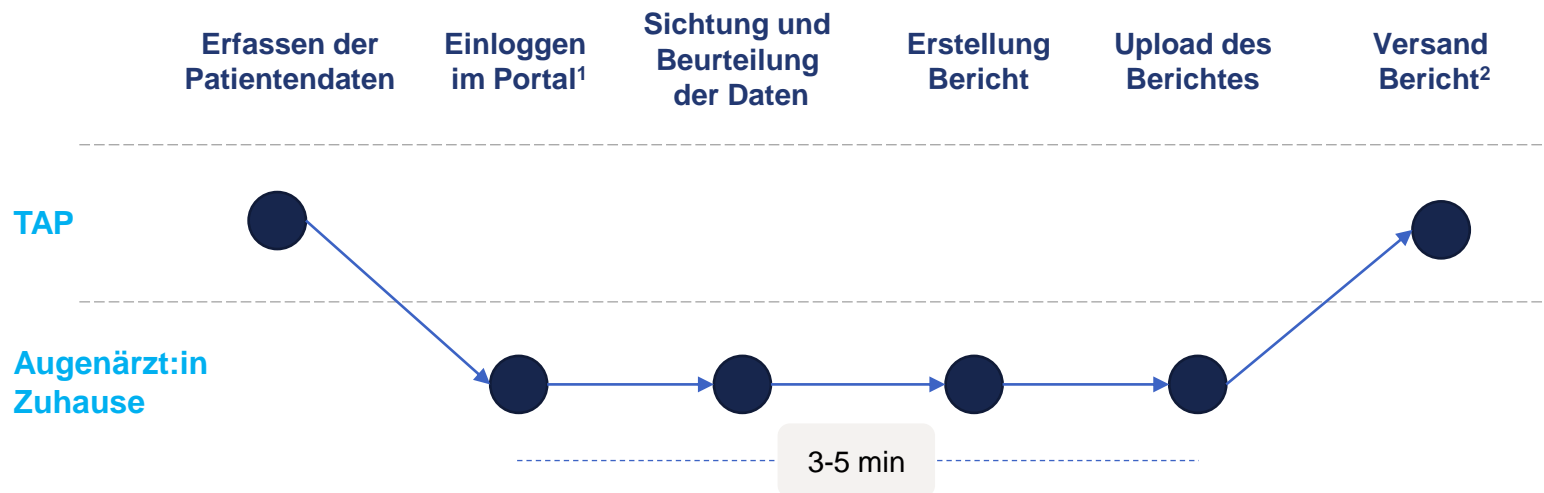


70€ IGEL - Rechnungsstellung auf Grundlage der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)³

1) Ausschluss von Personen mit akuten Beschwerden wie z.B.: Blitze, Rußregen, Schatten, umherschwirrende Flecken, Schmerzen, abrupte Sehinderung, Erblindung, akutes Fremdkörpergefühl und Doppelbilder
 2) Vorderabschnittsfoto, Hornhautvermessung, Fundusfoto, objektive Refraktion, Augeninnendruckmessung (NCT), Bild-Überprüfung Sehnerv (OCT) 3) GOÄ einfacher Satz Wert von 118,03€ (GOÄ: 1240, 1204, 1253, 1202, 1256, 424, 415, 75)

Durch die Telemedizinanbindung werden zusätzliche Arztkapazitäten geschaffen.

Journey Befundung durch Tele-Ärzt:in



Augenärzt:innen

- mit Zulassung in Deutschland
- aktuell in Teil- oder Elternzeit, die ihre Stunden aufstocken wollen
- Bereitschaft aus dem Homeoffice zu arbeiten

**Schaffung zusätzlicher
Arztkapazität durch neue
Arbeitsmodelle**

Die Patient:innen sind sehr zufrieden mit dem Service, aktuell stellt die Kostenübernahme die größte/einzige Hürde dar.

TAP: Status Quo



Über **100 Personen** waren bereits in der TAP ca. **25%** mit einer **behandlungsbedürftigen Indikation**



98% sind zufrieden bis sehr zufrieden mit dem Service



Größe Hürde:
Aktuell **keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherungen**-
Personen zahlen **70€**



Blaupause existiert- proof of concept

- **Erhebliche finanzielle Vorleistung** - auch und gerade durch einen nicht-ärztlichen Investor
- **Viele Hürden genommen** z.B.:
 - Haftpflichtversicherung
 - Triagebögen für Anmeldung/Ersteinschätzung
 - Sichere Datenleitungen/ Software
 - IT - Anbindung
 - Abrechnung (IGeL / GOÄ)
 - Räumliche Anbindung an existierende Infrastruktur (hier Diabetes- Schulungspraxis eines Hausarztes mit freier Raumkapazität)
 - Infoveranstaltung für die Allgemeinmediziner der Region mit sehr positiver Resonanz



Fazit: Lösung für ein erhebliches Problem gefunden und erprobt - passt aber *leider* „in keine Schublade“

Danke für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit!



k.schayan@artemiskliniken.de

www.artemiskliniken.de