

PRESSEMITTEILUNG

Augenärzteschaft kritisiert deutlich Teile des ABDA-Positionspapiers zur Primärversorgung

München/Düsseldorf – Der Berufsverband der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands (BVA) und die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) widersprechen in Teilen dem ABDA-Positionspapier zur Rolle der Apotheken in der Primärversorgung. Das zitierte Beispiel der Selbstbehandlung einer Bindehautentzündung (Konjunktivitis) ist keinesfalls so trivial wie die Apothekerschaft annimmt und setzt eine fachärztliche Diagnostik zwingend voraus, da der fehlende bzw. falsche Ausschluss von Differentialdiagnosen bei zu später Erkennung zu schweren Schäden führen kann.

„Entgegen jeder Vernunft und Verantwortung“, kritisiert Daniel Pleger, erster Vorsitzender des BVA, die Vorstellungen in dem Positionspapier. „Eine Konjunktivitis ist eine Diagnose und diese kann und darf nur augenfachärztlich gestellt werden – zudem empfehlen wir die Anschaffung einer Spaltlampe und eine gute Berufshaftpflicht“, fügte Pleger hinzu. Ebenso kritisch äußert sich Professor Dr. med. Claus Cursiefen als Generalsekretär der DOG. „Sosehr wir die Apotheken als Partner bei der Arzneimittelversorgung und der Arzneimittelsicherheit schätzen, erfordert das rote Auge zwingend eine apparative Diagnostik und eine augenfachärztliche Untersuchung.“

BVA und DOG verweisen hier auf die gemeinsamen Leitlinien, die eindeutig sind und auch keine Interpretationen zulassen. In Apotheken fehlt es sowohl an apparativer Diagnostik (keine Spaltlampe) und an augenfachärztlicher und damit medizinischer Ausbildung. Man stelle sich im Alltag den Kunden vor, der ja nicht mit der Diagnose Konjunktivitis, sondern mit einem undefinierten roten Auge die Apotheke aufsucht. Hier liegt nach Ansicht der Augenärzteschaft der Denkfehler, denn ein rotes Auge ist eben keine Banalität. Es muss eine Einordnung des Krankheitsbildes erfolgen, denn nicht jedes rote Auge bedeutet eine Konjunktivitis. Ein Glaukomanfall, eine intraokuläre Entzündung, eine Infektion mit Herpesviren, ein Fremdkörper und mitunter auch Lymphome können entsprechende Symptome hervorrufen. Zudem gilt es, eine Konjunktivitis richtig zu klassifizieren. Bei einer kontaktlinsenassoziierten Konjunktivitis können besondere Keime zu schweren Entzündungen der Hornhaut führen, die bei falscher Therapie bis zur Durchwanderung der Hornhaut und damit potenziell zum Verlust des Auges führen können. Hierbei entscheiden oft die ersten 24-28 Stunden über den weiteren Verlauf. Daher sei es aus Sicht des BVA und der DOG unverantwortlich, dieses Krankheitsbild als Versuchsmodell zu therapieren. Eine Untersuchung an einer Spaltlampe muss immer erfolgen. Dies ist nur im augenfachärztlichen Kontext gewährleistet.

Zudem ist zu befürchten, dass lokale Antibiotikatherapien hier nicht ressourcenschonend eingesetzt werden und dadurch die Entwicklung von Resistenzen begünstigt wird. Einsparungen sind dadurch keineswegs zu erwarten. Vielmehr verursachen schwere Krankheitsverläufe infolge zunächst unwirksamer oder sogar fehlerhafter Therapien erhebliche Folgekosten für das solidarisch finanzierte Gesundheitssystem sowie für den sozialen Bereich. Darüber hinaus drohen den Betroffenen lange Ausfallzeiten, gesundheitliche Beeinträchtigungen und erhebliches körperliches Leid.

„Wird eine Keratitis nicht rechtzeitig und adäquat behandelt, kann im schlimmsten Fall eine Hornhauttransplantation erforderlich werden, was für die Patientinnen und Patienten mit gravierenden Folgen verbunden ist“, betonte Cursiefen, der als Schwerpunkt genau diese Fälle in der Universitätsaugenklinik Köln versorgt. „In der täglichen Praxis erlebe ich Fälle, die durch nicht augenfachärztliche Ersteinschätzung und somit nicht adäquater Therapie bei einem roten Auge erhebliche Probleme bekommen“, ergänzte Plegler unmissverständlich.

Sowohl BVA als auch DOG widersprechen daher im Namen der Augenärzteschaft diesen Vorschlägen der ABDA und verweisen auch auf die klaren und unmissverständlichen Positionen anderer Verbände, wie beispielsweise des Berufsverbands Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI). Der abermalige Vorschlag eines niederschweligen Zugangs zur Umgehung ärztlicher Versorgung bedeutet in aller Regel eine Abkehr qualitätsgesicherter medizinischer Versorgung mit eindeutig unzureichender Kompetenz.

Kontakte für Medienschaffende:

DOG Pressestelle
Kerstin Ullrich
Telefon: 0711 8931 641
ullrich@medizinkommunikation.org

BVA Geschäftsstelle
Telefon: 0211 430 37 00
presse@augeninfo.de

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

DOG: Forschung – Lehre – Krankenversorgung

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V. (DOG) ist die älteste augenärztliche Fachgesellschaft der Welt. Mit mehr als 8.400 Mitgliedern fördert die DOG wissenschaftliche Projekte, veranstaltet Kongresse und unterstützt den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Augenheilkunde.

BVA: Interessenvertretung der Augenärztinnen und Augenärzte

Der Berufsverband der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA) setzt sich für die beruflichen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Interessen der Augenärztinnen und Augenärzte ein. Er vertritt mehr als 8.000 Mitglieder und engagiert sich für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung.