



Rückblick DOG-Kongress 2012

Sehr gute Resonanz auf attraktives Programm

Mit mehr als 4.100 Teilnehmern ist am 23. September der 110. Kongress der DOG in Berlin zu Ende gegangen. Unter dem Motto „*Eine Augenheilkunde*“ diskutierten Augenärzte aus 51 Ländern neue Erkenntnisse aus Diagnostik und Therapie, aber auch über berufspolitische Themen.

Eröffnungsveranstaltung DOG 2012

Der amtierende Präsident der DOG, Prof. Dr. Klaus-Peter Steuhl, hieß die Kongressteilnehmer willkommen:

Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Ehrenmitglieder und Mitglieder der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, sehr verehrte Gäste,



Prof. Dr. Klaus-Peter Steuhl:

Die DOG-Tagung 2012 vereint Forschung, Fortbildung und Krankenversorgung. Wie kein anderer augenärztlicher Kongress bietet unsere Jahrestagung mit 929 Beiträgen Informationen über die neuesten Forschungsergebnisse und praxisnahe Fortbildung unter einem Dach.

Gemeinsam mit der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und Refraktive Chirurgie, der Retinologischen Gesellschaft, der Bielschowsky-Gesellschaft und den überaus aktiven Sektionen der DOG werden aktuelle Ergebnisse der klinik-assoziierten Grundlagenforschung und der klinischen Forschung dargestellt.

In Video-Beiträgen, Updates und Kursen wird Ihnen ein aktuelles Fortbildungsforum geboten, das es Ihnen ermöglicht, allerneueste Behandlungsmöglichkeiten zu diskutieren und für Ihre Patienten nutzbar zu machen. In diesem Zusammenhang möchte ich ganz besonders der Programmkommission für ihre hervorragende Arbeit und den Organisatoren von Symposien, Updates und Kursen für ihr Engagement, das Einbringen ihrer Kompetenz und ihrer Zeit herzlich danken. Nicht zuletzt trägt jeder Vortragende, jedes Poster, ja jede Diskussionsbemerkung ganz wesentlich zum Erfolg des Kongresses bei.

Begrüßen möchte ich auch unsere ausländischen Gäste. Es ist ein besonderes Anliegen der DOG, die deutsche Augenheilkunde in Europa und weltweit zu repräsentieren und die internationalen Kontakte zu vertiefen. Die Notwendigkeit der internationalen Vernetzung der Wissenschaft steht außer Frage – in Zukunft werden wir uns aber auch berufspolitisch in Europa platzieren müssen. Dabei müssen wir auf der einen Seite unsere Leistungen in Forschung und Krankenversorgung fortwährend unter Beweis stellen, auf der anderen Seite hat eine weltoffene und gastfreundliche Darstellung unserer Gesellschaft Priorität.



Rückblick DOG-Kongress 2012

I would like to extend an especially warm welcome to our international guests and lecturers. I am proud to see so many colleagues of international renown here at our conference.

Nicht zuletzt gilt mein Willkommensgruß auch der Industrie. 91 Aussteller zeigen auf 1955 qm neueste Entwicklungen und Angebote ophthalmochirurgischer Instrumente, Pharmazeutika und eine große Auswahl wissenschaftlicher Literatur. Ihnen allen möchte ich eine erfolgreiche Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft wünschen.

Informieren Sie sich über das, was neu und wichtig in der Ophthalmologie ist, nutzen Sie die Gelegenheit zu Gesprächen mit alten und neuen Freunden und Bekannten, Kollegen und der Industrie, genießen Sie unsere Abendveranstaltungen und unsere schöne Hauptstadt Berlin.

Der Begrüßung durch den DOG-Präsidenten folgte ein Grußwort von Prof. Dr. Bernd Bertram, dem 1. Vorsitzenden des BVA



Prof. Dr. Bernd Bertram

Sehr geehrter Herr Steuhl, liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Leitthema der diesjährigen Tagung ist „Eine Augenheilkunde“. Gestatten Sie mir ein paar Worte dazu. Zu diesem Leitthema fallen mir spontan zwei Sätze ein: Einheit in Vielfalt und Einheit macht stark.

Zunächst zum Aspekt Einheit in Vielfalt: Im Vergleich zum Gesamtkörper sind die beiden Augen klein. Sie bieten aber ein breites Spektrum an medizinischen Aspekten und Krankheiten, die sich in den verschiedenen Subspezialitäten der Augenheilkunde widerspiegeln. Hinzu kommt eine Vielfalt an Untersuchungsmöglichkeiten und Therapiemöglichkeiten. Damit diese sich in Forschung, Patientenversorgung, Lehre und vielen anderen Aspekten optimal weiterentwickeln können, brauchen wir eine Spezialisierung. Trotzdem gibt es auch bei den Spezialisten so viele Überschneidungen zu den anderen Subspezialitäten der Augenheilkunde, dass eigentlich niemand den Zusammenhalt der Augenheilkunde als ein Fachgebiet anzweifelt.

Unser Ziel sollte sein, alle Subspezialitäten zu fördern – und der Kongress versucht das ja auch mit seinem vielfältigen Programm- und dabei insbesondere nicht gerade im Fokus stehende Bereiche, um das gesamte Spektrum der Augenheilkunde zu erhalten.

Aber dies darf nicht nur unter dem Dach der Einheit der Augenheilkunde geschehen. Auch eine Teilung in Kliniker und Niedergelassene, in Forscher und reine Patientenversorger, in Operateure und Nichtoperateure, das hilft uns alles nicht weiter. Wir sind ein Fach und sollten da zusammenstehen.

Dann kommen wir zum zweiten Aspekt: Einheit macht stark. Wir haben 6.800 berufstätige Augenärzte in Deutschland. Das sind nur 2% aller Ärzte, die berufstätig sind in Deutschland. Damit wir überhaupt gehört werden, und unsere Interessen bestmöglich vertreten zu können, brauchen wir eine gemeinsame Interessenvertretung aller Augenärzte. Und die muss alle Untergruppen einbeziehen, und



Rückblick DOG-Kongress 2012

auch die verschiedenen Aktivitäten koordinieren. Deswegen ist auch die gute Zusammenarbeit zwischen DOG und BVA so wichtig. Für diese möchte ich dem Präsidium der DOG ausdrücklich danken.

Die Trennung der Aufgaben hat sich sehr bewährt, wobei die DOG als wissenschaftliche Gesellschaft und der BVA als berufspolitische Interessenvertretung zum Wohle aller Augenärzte arbeiten. Alle Untergruppen von Augenärzten - das ist mir ein wichtiger Appell - die meinen, kurzfristig mehr durch ein separates Agieren zu Lasten anderer Augenärzte zu erreichen, die müssen wir ins Abseits stellen, denn diese schwächen alle Augenärzte erheblich und in Regel auf Dauer auch diese Untergruppe dann selbst.

Ich danke Herrn Prof. Steuhl, der Programmkommission für die Zusammenstellung des tollen Programms und wünsche allen Teilnehmern eine erfolgreiche Tagung.

In seiner Präsidentenrede ging Professor Steuhl intensiv auf das Motto des Kongresses „Eine Augenheilkunde“ ein und gab bereits hier wichtige Impulse für die sich daran anschließende Podiumsdiskussion:

E Pluribus Unum – aus Vielem Eines – ist das Motto gewesen, unter dem vor rund 200 Jahren die amerikanischen Staaten zur Union zusammenfanden, und es ist in abgewandelter Form Thema unseres diesjährigen Kongresses.

„Eine Augenheilkunde“ steht für ein zukunftsorientiertes Grundprinzip, das von einer starken ophthalmologischen Interessengemeinschaft in unserer modernen, pluralistischen Gesellschaft geprägt wird. Mit der sogenannten „Schwarmintelligenz“ – d.h. Austauschen von Argumenten und gemeinsames Abwägen von Gründen stärkt die Urteilskraft –, schaffen wir es, die zahlreichen Konflikte, die sich aus dem Ethos der Heilberufe und dem Ethos eines ökonomisch handelnden Managements im Gesundheitswesen ergeben, zu lösen.

Das Auge ist eines der faszinierendsten Ergebnisse der Evolution und für den Menschen eines der wichtigsten Organe des Körpers. Beidseits erblindet zu sein gehört für den Menschen zu den schlimmsten vorstellbaren Schicksalen. Die Tatsache, dass wir als Augenärzte vielen Menschen das Sehen wiedergeben können, macht unser Fach zu einem der befriedigendsten Tätigkeitsfelder innerhalb der Medizin.

Um den Anforderungen unseres Fachgebietes zukünftig gerecht zu werden und uns uneingeschränkt unserer zentralen Aufgabe, dem Wohle unserer Patienten, widmen zu können, stehen erhebliche Herausforderungen vor uns. Zur Bewältigung dieser Herausforderungen ist Einheit kein Relikt aus der Vergangenheit, sondern Solidarität ist wichtiger denn je.

Die veränderten Strukturen im Gesundheitswesen haben tiefgreifende Veränderungen der Fächer und Fachgesellschaften zur Folge. Diese Veränderungen sind einerseits durch die ab etwa 1970 einsetzende Sub-Spezialisierung zu erklären, andererseits aber auch durch Gruppen mit unterschiedlichen finanziellen Interessen.

Die Solidarität der Ärzteschaft ist bisher nicht bekannten Belastungen vor allem auch durch die wachsende Dynamik individueller Gewinnoptimierung ausgesetzt. Der Spaltpilz treibt überall sein Unwesen.

Was sind nun die wesentlichen Punkte, die uns auseinander dividieren?

1. Spannungsfeld Forschung – Krankenversorgung

In der Satzung unserer Gesellschaft ist eindeutig der Anspruch der DOG festgelegt, die wissenschaftliche Augenheilkunde in Deutschland zu repräsentieren. Welche Verpflichtungen ergeben sich aus diesem Anspruch? Auch unter veränderten berufspolitischen und finanziellen Rahmenbedingungen sind wir verpflichtet, unseren Patienten eine wissenschaftlich abgesicherte Medizin zu bieten. Unwissenschaftlichkeit ist ein Nährboden für inhumanes Verhalten. Die Wissenschaft in der Medizin erfreut sich nicht immer einer hohen allgemeinen Wertschätzung. Wissenschaft ist immer Risikoforschung, was bedeutet, dass kein Forscher weiß, ob und mit welchem Einsatz an Zeit und Geld er sein Ziel erreicht.



Rückblick DOG-Kongress 2012

Da in einer klinischen Einheit die Krankenversorgung die erste Pflicht ist und vielfach kurzfristig attraktiver erscheint, werden im Zweifelsfall die vorhandenen Ressourcen den dringenderen Tagesproblemen zugeordnet und langfristige wissenschaftliche Projekte vernachlässigt. Zunehmend orientieren sich die Personalschlüssel der Universitätskliniken an der Krankenversorgung.

Die Einwerbung von Forschungsmitteln wird dadurch erschwert, dass wissenschaftlich tätige Kliniker dabei mit Vollzeitforschern konkurrieren müssen. Daraus ergeben sich für den forschenden Augenarzt sehr vage Karrierechancen, und die im Vergleich zu rein klinisch tätigen Kollegen schlechtere Bezahlung sorgt bei den jungen Mitarbeitern für Motivationsverlust.

Das führt letztlich zum Innovationsverlust in der klinischen Medizin. Die Gefahr besteht, dass unser Fach zu einer reinen Anwendungsdisziplin verkommt. Forschung bedeutet dauerndes Infragestellen des eigenen Standpunktes. Die Ergebnisse sowohl der klinik-assoziierten Grundlagenforschung als auch der klinischen Forschung haben moderne Operationstechniken und Behandlungsmaßnahmen erst möglich gemacht.

„Krankenversorgung ist für heute, Lehre für morgen, Forschung für übermorgen“, wie mein geschätzter Kollege Peter Wiedemann treffend formulierte. Die Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung an den universitären Augenkliniken ist ein unverzichtbares Fundament der Universitätskliniken und damit unverzichtbar für die zukünftige Existenz unseres Faches. Kurzfristige ökonomische Vorteile durch Trennung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung wäre für die universitäre Medizin existenzbedrohend und langfristig deletär, auch wenn die universitäre Verteilungsproblematik dies als Lösungsweg vorteilhaft erscheinen lassen mag. Für diese übergeordneten Interessen der Augenärzte muss die DOG der Anwalt sein.

Kompetenz im Bereich der wissenschaftlichen Augenheilkunde ist untrennbar mit Kompetenz in Forschung, Lehre und Krankenversorgung verbunden. Alle Augenärzte sollten in gegenseitigem Respekt diese gemeinsamen Interessen verfolgen und sollten nicht zulassen, dass durch ökonomische Zwänge oder durch fehlende Anerkennung der klinischen Forschung die wissenschaftliche Augenheilkunde marginalisiert wird. Die DOG hat durch die Einrichtung der „Research Task Force“ über eine Analyse der Ist-Situation begonnen, weitere Strategien zur Verbesserung der Forschungssituation in Deutschland zu entwickeln.

Hier wichtige Punkte, die im Sinne einer attraktiven, ergebnisorientierten Forschung zukünftig umgesetzt werden müssen:

I. Die DOG muss Kompetenz auf allen Teilgebieten der Augenheilkunde zeigen, um in dem Spannungsfeld zwischen Forschung und Krankenversorgung die Fäden in der Hand zu behalten.

II. Der forschungsinteressierte Nachwuchs muss durch berufliche und finanzielle Perspektiven gefördert werden. Dazu gehören Anschubfinanzierung, Forschungsstipendien, Einrichtung von Forschungsprofessuren an Augenkliniken, Vertragslaufzeiten mit Perspektiven, Vertreter der Weiterbildungsassistenten gehören ins Gesamtpräsidium der DOG.

III. Forschung muss unter gesicherten ökonomischen Rahmenbedingungen stattfinden.

IV. Die Nachwuchsarbeit muss intensiviert werden, dazu gehören strukturierte Promotionsprogramme und Forschungsziele, die in das Facharzt-Curriculum integriert werden.

V. Öffentlichkeitsarbeit: Augenforschung ist wichtig! Klinische Forschung braucht Anerkennung.

VI. Bessere Kooperation mit der Industrie, Berührungängste unter Berücksichtigung ethischer Rahmenbedingungen müssen abgebaut werden.

2. Spannungsfeld Demographie - Fortschritt - Ökonomie

Das Zusammenspiel der unterschiedlichen Interessen in der Ophthalmologie muss auch weiterhin auf dem ethischen Grundkonsens beruhen, der sich ausschließlich am Wohl unserer Patienten orientiert. Das sicherzustellen ist auch in Zukunft die vornehmste Aufgabe der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft.

Die Hauptprobleme der Medizin sind nicht ihre Mängel, sondern das Übermaß an Fortschritt, den wir unseren Patienten anbieten können. Aufgrund dieser Tatsache wird die Behandlung unserer Patienten



Rückblick DOG-Kongress 2012

zukünftig nicht mehr finanzierbar sein. Fraglich ist vor allem, ob das von uns Machbare auch immer wünschenswert, sinnvoll und ethisch vertretbar ist. Rationalisierung alleine wird die Kluft zwischen medizinischem Angebot und dem, was bezahlbar ist, nicht schließen können – Rationierung erscheint im Gesundheitswesen unabwendbar. Unter der Voraussetzung, dass Rationierung in der Gesellschaft auf einem breiten gesellschaftlichen Konsens beruht, kann sie nach meiner Überzeugung durchaus human und sozialverträglich gestaltet werden.

Eine Gliederung der Gesundheitskosten in eine solidarisch zu finanzierende Grundversorgung und eine privat zu finanzierende Zusatzversorgung ist ethisch erwünscht und medizinisch sinnvoll. In diesem Sinne ist Rationierung mit Sicherheit als ethisch wertvoller einzuordnen als fallpauschalisierte Kostenregulierung, mit der letztlich bis auf eine inflationäre Administration keine Kostendämpfung erreicht werden konnte, im Gegenteil falsche Anreize gesetzt wurden und Leistungsausbau im Sinne einer sogenannten „heimlichen Rationierung“ die Folge war.

Eine signifikante Verbesserung der Wirtschaftlichkeit kann in der Augenheilkunde auch nicht durch Selektivverträge oder Öffnungsklauseln erreicht werden. Solche Maßnahmen führen nur zu Alleingängen ophthalmologischer Interessensgruppen und Verbände, um sich kurzfristig einen Wettbewerbsvorteil zu verschaffen. Hier haben meiner Ansicht nach die Versicherer bewusst auf die Entsolidarisierung innerhalb der Fachgesellschaften gesetzt, um so ihren eigenen Profit, auch als Kostendämpfung bezeichnet, auf Kosten der Ärzte zu optimieren.

Ausufernde Exzesse in dieser Hinsicht sind der Eintritt von Kapitalgesellschaften und Gesundheitskonzernen in den Gesundheitsmarkt. Dem unterfinanzierten Gesundheitswesen kann mit Sicherheit nicht dadurch geholfen werden, dass Beiträge der Versicherten zur Gewinnoptimierung von Investoren herangezogen werden. Der Dekan der medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Marburg, Herr Prof. Rothmund, räumt mittlerweile offen ein, dass die Privatisierung des Klinikums hauptsächlich aufgrund der Renditeerwartung des Röhn-Konzerns von 6 % gescheitert ist. Dadurch, dass Einzelne Wettbewerbsvorteile mit kurzfristiger Gewinnoptimierung erreichen, wird der Solidarität untereinander und der augenärztlichen Gemeinschaft insgesamt schwer geschadet.

Damit wird vor allem unserer ethischen Grundverpflichtung zuwidergehandelt, das Patientenwohl an erste Stelle zu setzen. Gewisse ophthalmochirurgische Verbände verfolgen vehement ihre Interessen und drängen damit konservativ tätige Kollegen ins wirtschaftliche Abseits oder in die Abhängigkeit gewinnorientierter Gesundheitsunternehmer.

Dadurch wird die Gefahr groß, dass sich ärztliche Leistungen nicht mehr an den Bedürfnissen unserer Patienten orientieren, sondern beispielsweise Überweisungen sich nach wirtschaftlichen Anreizen und nicht nur nach dem medizinisch Gebotenen und der fachlichen Qualifikation ausrichten.

Betriebswirtschaftliche Strategien können nur im Dialog zwischen Medizin und Ökonomie gestaltet werden, geschäftspolitisches Denken alleine darf nicht zum Maßstab ärztlichen Handelns werden. Wir müssen bestimmen, in welcher Situation unökonomisch vorgegangen werden muss, um das Wohl des Patienten zu sichern. Parallelinteressen der Augenärzte, der Kostenträger und der Industrie sind durchaus akzeptabel, wenn sie von einem hohen Maß an Transparenz gegenüber unseren Patienten begleitet werden. Diese Transparenz muss auf Vertrauen, Wahrhaftigkeit und Verlässlichkeit basieren. Dies gilt insbesondere auch für Maßnahmen, die unseren Patienten außerhalb des für den jeweiligen Versicherten gültigen Leistungskatalogs angeboten werden. Glaubwürdigkeit ist der Schlüssel zum ärztlichen Erfolg – wir müssen in der Medizin neben unserem Fachwissen geistiges und moralisches Kapital einbringen, damit die Menschen uns auch zukünftig vertrauen.

Welche Möglichkeiten hat die DOG, um das Problem der Entsolidarisierung der Augenärzteschaft zu lösen? Der frühere Münchner Ordinarius Lund hat schon 1997 festgestellt, dass nur die Zusammenarbeit aller augenärztlichen Verbände innerhalb einer gemeinsamen Dachorganisation den Weg in die Zukunft aufzeigt. Wir müssen mit einer Stimme sprechen, da wir sonst zu schwach sind, die Anliegen unseres Fachs nach außen zu vertreten. Die DOG ist der Anwalt unserer gemeinsamen Interessen. Um sie zu stärken, ist es unabdingbar, dass unsere Fachgesellschaft ihre Kompetenz im gesamten Bereich der Augenheilkunde stärkt und dies auch zum Ausdruck bringt, wie kürzlich durch Abänderung unseres Slogans geschehen. Forschung, Lehre und Krankenversorgung bilden eine unteilbare Einheit – das eine ist ohne das andere nicht denkbar.



Rückblick DOG-Kongress 2012



Prof. Dr. Klaus-Peter Steuhl
„Ich lade Sie ein: Engagieren Sie sich
für unser gemeinsames Anliegen.“

Als älteste Vertreterin der deutschen Augenheilkunde muss sich die DOG für alle Mitglieder öffnen – alle müssen sich unter ihrem Dach zuhause und adäquat vertreten fühlen. Durch die Erweiterung des Gesamtpräsidiums haben viele Gruppierungen eine Stimme innerhalb der DOG gefunden, aber nach wie vor ist der größte Teil der Mitglieder (niedergelassene Augenärzte, Augenärzte in Weiterbildung, der Mittelbau der Kliniken und Andere) innerhalb der DOG unterrepräsentiert. Demgegenüber sind die Lehrstuhlinhaber überrepräsentiert, was, um dem Eindruck der Bevorzugung der universitären Augenheilkunde vorzubeugen, ebenfalls geändert werden sollte. Natürlich müssen die, die innerhalb der DOG eine Stimme haben wollen, sich auch engagieren. Wer Mitsprache einfordert, darf sich, wenn Ämter mit Aufgaben verteilt werden, nicht der Verantwortung entziehen. Die Selbstverwaltung der DOG muss von allen Mitgliedern aktiv gelebt werden. Die Ämter der DOG stehen auch niedergelassenen Kollegen, dem klinischen Mittelbau und Leitern von Praxiskliniken offen. Ich lade Sie ein: Engagieren Sie sich für unser gemeinsames Anliegen.

Ein weiterer wichtiger Punkt, um Solidarität, Vertrauen und gegenseitigen Respekt zu fördern, ist die Selbstverpflichtung zum ethischen Handeln. Hier hat die DOG in diesem Jahr eine Stellungnahme ausgearbeitet, die einen ethischen Grundkonsens im Hinblick auf den Umgang mit unseren Patienten, mit augenärztlichen Kollegen, mit Mitarbeitern und unseren Partnern der Industrie und der Gesundheitsökonomie formuliert. Forschung, Lehre und Krankenversorgung dienen in erster Linie dem Patientenwohl und sind frei und unabhängig von Partikularinteressen. Jede Vergütung von Forschungsleistung muss angemessen und transparent sein. Die augenärztliche Wissensvermittlung muss neben der Weitergabe von ärztlichem Können auch die Vermittlung von Verantwortlichkeit und Grundsätzen des ethischen Handelns beinhalten.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, es gibt zwei große Herausforderungen für die heutige Augenheilkunde; die eine ist die soeben skizzierte Fortschrittsfalle, in der, wie es der Gesundheitsökonom Walter Krämer ausdrückte, „die Augenheilkunde und die Medizin insgesamt zum ökonomischen Opfer ihres eigenen Erfolgs werden wird“, - die andere Herausforderung nennt der Philosoph Julian Nida-Rümelin die „Optimierungsfalle“. Hier besteht die Gefahr, dass Gemeinwohl und Moral durch individuelles Optimierungsstreben zerstört werden. Alle Beteiligten – Ärzte, Versicherer, Politiker und Partner der Industrie, sind aufgerufen, da wo es nur irgend geht, die ökonomischen Interessen den ethischen Verpflichtungen gegenüber unseren Patienten unterzuordnen.

Diesen Konflikt werden die namhaften Teilnehmer der nachfolgenden Diskussionsrunde „Ethik und Ökonomie – ein Widerspruch“ versuchen, aufzulösen.



Rückblick DOG-Kongress 2012

Podiumsdiskussion

Augenheilkunde heute – im Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie

Die Ökonomisierung gewinnt in der gesamten Medizin– und damit auch in der Augenheilkunde –immer stärker an Bedeutung. Sie greift unmittelbar ein in die therapeutischen Freiheiten und in die besonderen ethischen Verpflichtungen des ärztlichen Berufsstandes. Sie zwingt den Augenarzt sich auch als Unternehmer zu verstehen, der Umsatz machen muss und sich dazu auf dem Gebiet des medizinisch Möglichen bewegt.

Was aber, wenn das Mögliche nicht notwendig ist oder das Notwendige nicht finanziert wird? Wie passen die ethischen Verpflichtungen eines Augenarztes in diese Gemengelage aus (vielleicht nur vermeintlicher) Effizienz und Evidenz? Wie verändert sich das Arzt-Patientenverhältnis, das früher in erster Linie von Vertrauen geprägt und getragen wurde?

Führen ökonomische Anreize zu einer Wettbewerbssituation unter Marktbedingungen und damit zu einer Entsolidarisierung unter den Augenärzten? Und wo bleibt die ophthalmologische Forschung in zunehmend verdichteten und beschleunigten Prozessen in den Kliniken? Wer profitiert am Ende von der Ökonomisierung? Und wer muss am Ende für dieses „Profitieren“ bezahlen?

Es diskutierten – moderiert von Anne-Katrin Döbler, Thieme Verlag und Prof. Dr. Christian Ohrloff, Pressesprecher der DOG:



Teilnehmer (von links nach rechts): Prof. Klaus-Peter Steuhl (Präsident der DOG), Prof. Bernd Bertram (1. Vorsitzender des Berufsverbandes der Augenärzte), Prof. Christian Ohrloff (Pressesprecher der DOG), Anne-Katrin Döbler (Thieme Verlag), Prof. Dr. Paul U. Unschuld (Medizinhistoriker, Direktor des Horst-Görtz-Stiftungsinstituts, Charité Berlin), Franz Knieps (Jurist, Krankenversicherungsexperte), Dr. Bernhard Gibis (Vertragsexperte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung), Prof. Dr. h. c. Herbert Rebscher (Vorstandsvorsitzender der DAK), Prof. Dr. Anselm Kampik (Generalsekretär der DOG),



Rückblick DOG-Kongress 2012

Highlights des wissenschaftlichen Programms: Die Keynote Lectures

929 Präsentationen, verteilt auf vier Keynote Lectures, 51 Symposien, 19 Updates, 22 freie Vortragssitzungen, 19 Kurse und 35 Postersitzungen boten ein breites Spektrum von aktuellsten Erkenntnissen aus der ophthalmologischen Forschung bis hin zu praxisnahen Fortbildungsinhalten für Kliniker, Wissenschaftler und niedergelassene Augenärzte. Zu den Highlights zählten neben der Stammzellenforschung die Keynote Lectures: Mit Elke Lütjen-Drecoll aus Erlangen und Sohan Singh Hayreh aus Iowa City referierten zwei international renommierte Experten über Grundlagen der Neuroprotektion beim Glaukom und den Stand der ischämischen Optikusneuropathie. Jerry Niederkorn aus Dallas und Eberhard Zrenner aus Tübingen ergänzten das Keynote-Lecture-Programm mit hochkarätiger Expertise.



Prof. Dr. Elke Lütjen-Drecoll



Prof. Dr. Sohan Singh Hayreh



Prof. Dr. Jerry Niederkorn



Prof. Dr. Dr. hc.mult. Eberhard Zrenner



Rückblick DOG-Kongress 2012

Verabschiedung des Schatzmeisters, Prof. Dr. Jochen Kammann



Prof. Steuhl dankt Prof. Kammann für seine großen Verdienste um die DOG

Prof. Dr. Jochen Kammann, dessen Amtszeit als Schatzmeister der DOG mit dem Kongress 2012 zu Ende ging, wurde auf dem Kongress gebührend verabschiedet. Der Präsident, Prof. Dr. Klaus-Peter Steuhl und der Generalsekretär, Prof. Dr. Anselm Kampik würdigten dabei seine herausragenden Verdienste für die Gesellschaft, der er selbst als Präsident im Jahre 1998 vorstand.

Dem Gesamtpräsidium der DOG gehörte er seit 1995 an. Fünf Jahre lang, von 1995 bis 2000, fungierte er als Pressesprecher. Im Oktober 2000 wurde er zum Schatzmeister gewählt und war damit die letzten 12 Jahre auch Mitglied des Geschäftsführenden Präsidiums. Als Schatzmeister hat er den tiefgreifenden strukturellen und inhaltlichen Wandlungsprozess der DOG, der sich in den letzten Jahren vollzogen hat, maßgeblich mitgestaltet.

Rahmenprogramm

Das Rahmenprogramm mit seinen gesellschaftlichen, kulturellen und auch sportlichen Glanzpunkten – seien es die Rede des Bundesgesundheitsministers, DOG in Concert, DOG-Clubbing oder der Benefizlauf „Eye-Run“ – bot einen abwechslungsreichen Rahmen zum fachlichen Angebot.



Prof. Steuhl begrüßt den Bundesgesundheitsminister



Daniel Bahr auf dem DOG-Kongress



Rückblick DOG-Kongress 2012



Eye Run - Benefizlauf zugunsten der Stiftung Auge



Art Auction zugunsten der Stiftung Auge



DOG-Gesellschaftsabend und Clubbing



DOG Kongress 2013

Und nach dem Kongress ist vor dem Kongress:

Der nächste DOG-Kongress findet unter dem Motto „Exzellent sehen – Exzellenz fördern“ vom 19. bis 22. September 2013 erneut im Estrel Convention Center Berlin statt.



111. DOG-Kongress
19. - 22.9.2013
Estrel, Berlin

**Exzellent sehen –
Exzellenz fördern**