

# Die Situation der Spezialisten im Vergleich zu den Grundversorgern am Beispiel der Ophthalmologie

Viele der von den Allgemeinmedizinern beklagten Probleme existieren auch für andere Fachgebiete in ähnlicher Form. Dies betrifft sowohl Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Praxisnachfolger wie auch Probleme beim wirtschaftlichen Betrieb einer Praxis. Nachfolgend erläutert eine Augenärztin, wie sich ihre Situation als Spezialistin heute in ihrem Fachgebiet darstellt und in welchem Umfeld sie arbeitet.

Der Facharzt für Ophthalmologie befähigt heute zu einer konservativen augenärztlichen Tätigkeit, für eine chirurgische Tätigkeit ist der Zusatztitel des Ophthalmochirurgen erforderlich.

Die konservativ, also nicht chirurgisch tätigen Augenärzte nehmen vor allem allgemeine Augenuntersuchungen, Vorsorgeuntersuchungen und Brillenverordnungen vor. Ein relevanter Teil der Konsultationszeit wird dabei ins Patientengespräch investiert, während oft der kleinere Teil der instrumentellen Untersuchung den Augen gilt. Die häufigsten Leistungen wie die Überprüfung des Sehvermögens, die Messung des Augendrucks wie auch die biomikroskopische Untersuchung an der Spaltlampe sind bereits seit Einführung des TARMED in der Grundkonsultation enthalten. Hinzu kommen bildgebende und sinnesphysiologische Untersuchungen, wie optische Kohärenz-Tomographie, welche langsam Einzug auch in Augenarztpraxen halten. Da das Sinnesorgan Auge immer mit spezialisierten, oft optisch anspruchsvollen Instrumenten untersucht werden muss, ist die Infrastruktur selbst einer nur grundausgerüsteten Praxis ausgesprochen aufwendig. Die damit verbundenen hohen Investitionskosten von mehreren 100 000 Franken sind aufgrund der betriebswirtschaftlichen Risiken kaum noch fremd zu finanzieren. Da die Entgeltung zu einem relevanten Teil über die Grundleistungen erfolgt, ist der wirtschaftliche Betrieb einer konservativen Augenarztpraxis bei den ständig steigenden Kosten und der Unsicherheit des TARMED ähnlich wie auch bei den Allgemeinmedizinern heute kaum noch möglich. Hinzu kommt das für einen kostendeckenden Betrieb einer Augenarztpraxis erforderliche grosse Einzugsgebiet von mehreren zehntausend Einwohnern, welches Augenärzte an grössere Agglomerationszentren bindet. Die

Augenarztpraxis auf dem Lande ist daher allenfalls als Teilzeitengagement denkbar, aufgrund der wirtschaftlichen Möglichkeiten allerdings unrealistisch.

## Hohe Investitions- und Unterhaltskosten

Der Zusatztitel Ophthalmochirurgie kann nach mindestens zwei zusätzlichen Jahren Weiterbildung erlangt werden. In der Regel dauert dies allerdings aufgrund des erforderlichen Operationskatalogs länger. Der chirurgisch tätige Augenarzt geniesst auch aufgrund der insgesamt häufig durchgeführten und sehr oft für den Patienten als äusserst erfolgreich empfundenen Linsenoperation (Sehverbesserung) eine besondere Anerkennung. Die technische Infrastruktur ist allerdings sehr aufwendig und mit ausgesprochen hohen Investitions- und Unterhaltskosten verbunden. Dementsprechend werden chirurgische Eingriffe am Auge fast ausschliesslich in grösseren Kliniken oder ambulanten Operationszentren durchgeführt, um eine effiziente Nutzung dieser Infrastruktur gewährleisten zu können. Die Mehrzahl der Ophthalmochirurgen operiert dabei als Belegarzt Patienten aus der eigenen Praxis. Die ärztliche Leistung ist im TARMED für die Schweizweit – auch weltweit – am häufigsten durchgeführte operative Entfernung der trüben Linse (Katarakt) äusserst knapp kalkuliert. (Aus diesem Grund entstehen auch immer mehr Operationszentren, in denen «high volume-Chirurgen» einen besonders effizienten Ablauf und eine genügende Ausnutzung der Infrastruktur gewährleisten.) An den grossen Kliniken und den operativen Zentren werden auch die komplexen Eingriffe an Hornhaut, Glaskörper, Netzhaut und der Orbita durchgeführt, da diese auf qualitativ hohem Standard und wirtschaftlich nur bei genügend hohen Eingriffszahlen erbracht werden können. Gleiches gilt auch für die Mehrzahl der diagnostischen Zusatzuntersuchungen in der Ophthalmologie, wie bildgebende (angiografische, optisch tomografische), sinnesphysiologische (elektrophysiologische) und radiologische Untersuchungen am Auge. Die Mehrzahl der jungen Ophthalmologen strebt daher in die Ophthalmochirurgie und bedarf längerer Ausbildung in einer Subspezialität der Fachrichtung Augenheilkunde. Nicht alle auszubildenden Augenärzte werden später auch chirurgisch tätig.

Ein weiteres Problem stellt die neue Berufsgattung der Optometristen dar. Hierbei handelt es sich um einen Fachhochschul-Studiengang für Optiker, der diese befähigt, einfache Untersuchungen am Auge durchzuführen. Mit der fehlenden allgemeinmedizinischen Ausbildung sind allerdings die medizinische Beurteilungsmöglichkeit und interdisziplinäre Interpretation der Ergebnisse eingeschränkt. Ein Teil der Medizin droht hier aus wirtschaftlichen Gründen aus der augenärztlichen Zuständigkeit wegzubrechen.

## Fehlende Praxisnachfolger bedrohen Augenarztpraxen

Die einfache Augenarztpraxis, konservativ oder chirurgisch ausgelegt, ist somit mittelfristig bedroht. Ihre kostengünstige medizinische Tätigkeit scheint immer weniger gefragt zu sein, was zum Sterben der Einzelpraxen beiträgt. Gleich wie bei den Hausärzten liegt das Durchschnittsalter der Augenärzte in der Schweiz sehr hoch (55 Jahre), und für allgemeine Augenärzte ist es inzwischen schwierig geworden, einen Praxisnachfolger zu finden, wenn die Praxis nicht in einem äusserst attraktiven Ballungszentrum liegt. Die schwierige Finanzierung und Bewirtschaftung führt bereits dazu, dass junge Augenärzte und Augenärztinnen kein finanzielles Risiko eingehen wollen und ein Anstellungsverhältnis bevorzugen. Zusätzlich zum gesellschaftlichen Wandel werden bei Augenärzten wie bei anderen Fachgruppen auch aktuelle Probleme der gesundheitspolitischen Steuerung über die letzten Jahre sichtbar, welche unbedingt gemeinsam gelöst werden müssen. Ein gegenseitiges Abschotten bringt die Bevölkerung mit einem stets schneller wachsenden, technisch fortschreitenden Medizinmarkt immer mehr unter finanziellen Druck, weshalb berufsübergreifend nach Schwerpunkten gesucht werden muss, um dem raschen Wechsel einer modernen Gesellschaft gerecht zu werden und nicht scheinbaren, oberflächlich betrachteten, kurzfristigen Einsparungen zu unterliegen. Die Probleme ähneln sich also deutlich mehr, als man aus der aktuellen Diskussion annehmen würde. Wir sollten sie daher gemeinsam angehen.

*Dr. med. Alexandra Prünke, Fachärztin für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie FMH*