

# WEITERBILDUNG

## in ambulant-intersektoralen Zentren am Beispiel der OcuNet Gruppe

Die Weiterbildung zum Facharzt für Augenheilkunde ist im Wandel. Lange lag die Zuständigkeit für die Qualifizierung des ärztlichen Nachwuchses bei Universitätskliniken und anderen stationären Häusern. Mittlerweile nimmt der Anteil von Weiterbildungsassistenten in der ambulanten Versorgung außerhalb von Kliniken immer weiter zu.

**D**ie Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ist eine Verfechterin dieser Entwicklung. Ihr für die Augenheilkunde sehr treffendes Argument: „Medizin findet immer mehr ambulant statt. Viele Krankenhäuser haben Probleme, in bestimmten Fachgebieten noch die komplette Weiterbildung vorhalten zu können, da wesentliche Leistungsanteile in die ambulante Versorgung abgewandert sind“<sup>1</sup>. Auch der Gesetzgeber unterstützt die Entwicklung<sup>2</sup>.

### Ambulante Weiterbildung schon heute eine zentrale Säule

Die Voraussetzungen für Weiterbildung in der ambulanten Augenheilkunde sind also da. Werden sie denn auch mit Leben erfüllt? Statistiken zur Zahl der Weiterbildungsassistenten nach „Sektor“ fehlen zwar, eine grobe Einschätzung ist trotzdem möglich: Pro Jahr werden im Schnitt zwischen 250 und 280 Ärzte als Facharzt für Augenheilkunde anerkannt<sup>3</sup>. Geht man von einer faktisch sechsjährigen Weiterbildungszeit aus (i.d.R. dauert die Weiterbildungszeit bei vielen Ärzten länger als fünf Jahre, daher haben wir hier sechs Jahre angesetzt), werden derzeit 1.600 junge Ärzte in der Ophthalmologie weitergebildet. Alleine in der OcuNet Gruppe waren in 2014 115 Weiterbildungsassistenten tätig (≈ 7%) (4). Zahlreiche andere große und mittelgroße ambulante Zentren außerhalb der Gruppe bilden ebenfalls aus, so dass vermutlich rund 20% der Weiterbildungsassistenten ganz oder teilweise im ambulanten Sektor tätig sind.

Eine Weiterbildungsermächtigung ist in allen 19 der OcuNet Gruppe angeschlossenen Zentren ein Muss. Die Dauer der Befugnis unterscheidet sich nach fachlichem Spektrum, Anzahl der Fachärzte in den Zentren und ambulanten bzw. stationärem Versorgungsumfang. Immerhin acht Zentren haben

eine volle Weiterbildungsberechtigung von fünf Jahren. Zentren ohne volle Weiterbildungsermächtigung kooperieren oft mit einer ophthalmologischen Hauptabteilung.

### Bandbreite an Schweregraden von Krankheitsbildern in den Zentren

Viele ambulante Zentren, auch die der OcuNet Gruppe, sind in ihrer Region Kompetenzzentren. Sie behandeln eigene Patienten, die alle für die ambulante Versorgung „typischen“ Krankheitsbilder mit leichteren Schweregraden aufweisen. Daneben werden ihnen von Kollegen Patienten mit komplexerem konservativem oder chirurgischem Diagnostik- und Therapiebedarf überwiesen. Das Spektrum erstreckt sich von „einfachen“ bis zu „schweren“ Fällen<sup>4</sup>. Damit korrespondiert die Abteilungsorganisation der Zentren: Neben der konservativen Grundversorgung sind Abteilungen für konservative Spezialversorgung des Hinter- und des Vorderabschnitts, Orthoptik / Strabologie und Kontaktologie tätig. Ambulante und stationäre Operationen werden in Operationszentren oder an Kliniken durchgeführt.

Auch wenn in den Zentren alle Schweregrade an Krankheitsbildern zu finden sind, die Zusammensetzung der Patientenpopulationen in Praxis und Klinik weicht voneinander ab. In Zentren dominieren rein quantitativ „Versorgerfälle“, also Patienten, die mit einer der typischen und häufigen ophthalmologischen Indikationen zum Augenarzt kommen. Daraus erklären sich auch die Unterschiede in den Fallzahlen: Während der Facharzt für Augenheilkunde in der Klinik im Schnitt 538 Patienten pro Jahr betreut, sieht sein Kollege in der ambulanten Versorgung 5.357 Patienten (2012)<sup>5,6</sup>. Augenärzte, die ihre Weiterbildung in der ambulanten Versorgung ►






<b>Curricula des OcuNet Camps</b>		
<b>Modul 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie</li> <li>• Embryologie</li> <li>• Histopathologie</li> <li>• Sinnesphysiologie</li> <li>• Notfälle</li> <li>• Perioperative Komplikationen</li> </ul>	
<b>Modul 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spezielle Pharmakologie</li> <li>• Mikrobiologische Untersuchungsmethoden</li> <li>• Komplexere Untersuchungstechniken</li> <li>• Biometrie</li> <li>• Immunologie</li> </ul>	
<b>Modul 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuroophthalmologie</li> <li>• Strabologie</li> <li>• Elektrophysiologie</li> <li>• Ophthalmogenetik</li> </ul>	
<b>RiTA (Refraktionskurs interaktiv Tübingen Aalen)</b> In Kooperation mit der Hochschule Aalen	Theoretische Grundlagen zu subjektiver und objektiver Refraktion, Schulung praktische Fertigkeiten in Refraktion und Skiaskopie	
<b>PAint (Perimetriekurs Aalen interaktiv)</b> In Kooperation mit der Hochschule Aalen	Statistische und kinetische Perimetrie: theoretische Grundlagen, Untersuchungstechniken, Auswertungsmethoden, Untersuchungen an Probanden, Übungen mit spezieller Software	

Abbildung 1: Curricula des OcuNet Camps

absolviert haben, erarbeiten sich einen Erfahrungsschatz über die gesamte versorgungsrelevante Bandbreite und können sich auf dieser Basis spezialisieren.

### Gemeinsame Eckpunkte der Zentren in der Organisation von Weiterbildung

Bei allen Unterschieden im Detail, die Zentren der OcuNet Gruppe organisieren einige Kernaspekte der Weiterbildung identisch, wie eine internen Umfrage aus 2015 verdeutlichte. In allen Zentren kommen strukturierte Einarbeitungspläne zum Einsatz: Im ersten und zweiten Weiterbildungsjahr erfolgt die Einarbeitung in konservative Augenheilkunde und Gerätekunde zumeist entlang von Behandlungskonzepten für typische Indikationen wie Katarakt, Glaukom etc. Die Teilnahme an der Sprechstunde und der Stationsdienst beginnen nach einer Orientierungsphase mit pro Stunde einem bis drei bereits bekannten Patienten, die Untersuchungsergebnisse und weiteren diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen werden anschließend einem Facharzt vorgestellt. Die Basisausbildung ist nach 18 bis 24 Monaten abgeschlossen. Mit dem dritten Weiterbildungsjahr werden weitgehend selbstständig pro Stunde drei bis fünf Patienten versorgt, Assistenten nehmen dann auch regelmäßig an Notdiensten teil, erstellen Gutachten und lasern.

Auf der Agenda stehen z.B. laserchirurgische Eingriffe, Erlernen und Auswertung von Spezialuntersuchungen in der

Augenheilkunde, Spezialsprechstunden, Lokal- und Regionalanästhesie, Durchführung einfacher Lideingriffe wie Chalazion, Abszessspaltung, Bindehaut- und Hornhautfremdkörperentfernung oder ophthalmologische Eingriffe an graden Augenmuskeln. Einige Zentren berücksichtigen dabei auch die Anforderungen des Exams beim European Board of Ophthalmology (FEBO). Flankierend werden regelmäßig – in Zentren mit mehreren Assistenzärzten meist jede Woche – interne Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt: Ein Assistent bereitet ein Thema oder einen interessanten Patientenfall auf und trägt dazu vor, ein kundiger Facharzt leitet die Veranstaltung. Zur Vorbereitung stehen Fachzeitschriften und Handbücher zur Verfügung.

Für Weiterbildungsassistenten oft eine wichtige Frage: Werden sie schon während der Weiterbildungszeit an intraokulare Operationen herangeführt<sup>7</sup>. Die Zentren orientieren sich grundsätzlich an der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Ärztekammer<sup>8</sup>, die Mitwirkung bei intraokularen Eingriffen einschließlich Netzhaut- und Glaskörperoperationen und Augenmuskeloperationen höheren Schwierigkeitsgrades ist Pflichtprogramm und aufgrund des hohen ambulanten und stationären Operationsaufkommens – im Schnitt wurden in 2014 in jedem OcuNet Zentrum rund 13.800 intraokulare Operationen (inkl. Katarakt und IVOM) durchgeführt<sup>4</sup> – auch gut darstellbar. Manche Zentren gehen bei besonderer Eignung eines Probanden auch weiter – das aber ist eine ganz individuelle Entscheidung.

## Unverzichtbarer Bestandteil der externen Weiterbildung: Das OcuNet Camp

Laut der Befragung können die Assistenten an vier bis sechs Tagen im Jahr an externen Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen. Eine solche sehr beliebte Maßnahme ist das OcuNet Camp: In fünf verschiedenen mehrtägigen Camps wird die indikations- und patientenbezogene Weiterbildung der Zentren um akademisch geprägte und praxisorientierte Lerninhalte ergänzt (Abbildung 1). Die Curricula umfassen Querschnittsfächer, seltene Krankheitsbilder bzw. diagnostische und therapeutische Vorgehensweisen. In Zusammenarbeit mit der Hochschule Aalen wurden RiTA (Refraktionskurs interaktiv Tübingen Aalen) unter Leitung von Prof. U. Schiefer und Dr. J. Reinhard und PAint (Perimetriekurs Aalen interaktiv) neu in das Programm aufgenommen. In beiden Kursen werden theoretische Grundlagen vermittelt und Fertigkeiten in jeweils von einem Trainer betreuten Kleingruppen erlernt. Ziel der Camps ist, Fachwissen für die Versorgung und für die Facharztprüfung zu vertiefen, bei den Camps referieren Experten aus der OcuNet Gruppe, aber auch externe Referenten aus Universitäten und Praxis. Weiterer Pluspunkt aus Sicht der Teilnehmer gibt es für die „weichen“ Faktoren: die Gelegenheit zur Diskussion, Austausch und Vernetzung untereinander.

## Arbeiten im Team und mit flachen Hierarchien

Ambulante Zentren stehen im Ruf, mit flachen Hierarchien und einem guten Verhältnis von Fachärzten zu Weiterbildungsassistenten zu arbeiten. Im Schnitt waren pro Zentrum in 2015 19 Fachärzte pro Augenheilkunde und sieben Weiterbildungsassistenten tätig, auf jeden Weiterbildungsassistenten kommen damit mehr als zwei Fachärzte. Die Arbeit im Team

ist den Zentren wichtig. Weiterbildungsassistenten berichten über ein gutes kollegiales Klima aufgrund des guten Verhältnisses von Weiterbildungsassistenten zu Fachärzten und der engen Zusammenarbeit aller Ärzte in der Versorgung.

Immer wieder erleben wir, dass die Zentren bei der Ausgestaltung z.B. von Vergütung, Arbeitszeiten und zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf flexible Lösungen ermöglichen. Ob und in welchem Umfang das arbeitgebende Zentrum auf die Wünsche eines ärztlichen Mitarbeiters eingeht und eingehen kann, hängt aber natürlich von vielen Faktoren ab. Die Arbeit in einem Zentrum bereitet nicht nur fachlich vor, es passiert dabei auch Fertigkeiten im Praxismanagement und der Führung von nicht-ärztlichen Mitarbeitern erworben. In der späteren Tätigkeit sind sie unverzichtbar – egal ob man für die Zukunft eine Tätigkeit als Angestellter oder Selbstständiger in eigener Praxis oder als Partner in einem größeren Zentrum anstrebt.

Dr. rer. medic. Ursula Hahn, Geschäftsführerin der OcuNet Verwaltungs GmbH

### Literatur

1. Feldmann R. Bericht des KBV Vorstandes Dipl. Med. Regina Feldmann auf der Sitzung der Vertreterversammlung der KBV am 1. März 2013 in Berlin 2013 [Available from: [www.kbv.de/43231.html](http://www.kbv.de/43231.html)].
2. Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung, GKV-Spitzenverband. Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V. Deutsches Ärzteblatt. 2016;113(27-28):A1330-53.
3. Bundesärztekammer. Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31.12.2014. In: Bundesärztekammer, editor. Ärztestatistik. Berlin 2015.
4. OcuNet Gruppe. Medizinischer Jahresbericht 2014. Gruppe O, editor. Düsseldorf: OcuNet; 2015.
5. Kassenärztliche Bundesvereinigung. Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung; Praxen mit zugelassenen Ärzten. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2012.
6. Statistisches Bundesamt. Grunddaten der Krankenhäuser 2012; Fachserie 12 Reihe 6.1. Wiesbaden 2013.
7. Hos D, Steven P, Dietrich-Ntoukas T. Situation der Assistenzärztinnen und -ärzte in der Ophthalmologie in Deutschland : Ergebnisse einer Online-Umfrage. Ophthalmologie. 2015;112(6):498-503.
8. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003 in der Fassung vom 23.10.2015, (2015).