Augenarztproblem oder generelles Problem?

„Das trockene Auge“: Tränenträufeln und Augendruckgefühl sind die Leitsymptome. Doch erfordern sie aufwändige technische Diagnostik? Oder ist die erforderlich, weil sie mehr Honorar erbringt?

Uns Augenärzten droht Fähigkeitsverlust! Der Verlust unserer Fähigkeit, im Uni- und vor allen Dingen im ambulanten Praxisbetrieb mit praktischem Verstand eine gesundheitsfördernde Lösung herbeizuführen. Wie zum Beispiel das Ermitteln der exakten Brillenwerte.

Kein Wunder. Bei einer Pauschale für ambulante Augendiagnostik von ca. sieben Euro in der Augenpoli-Klinik und bei dem derzeitigen RLV von 17 Euro nehmen wir uns nicht die Zeit, die dem Patienten verträglichen Brillenwerte zu ermitteln!

Bei schwieriger Brillenberatung dauert es bis zu 30 Minuten, und das Lustige dabei ist: Manchmal ist die alte Brille nicht zu verbessern, nur muss sie anders benutzt werden! Arbeits- und Lebensgestaltung, also individuelle Belastungen spielen eine große Rolle. Aber wir nehmen uns nicht die Zeit, den Patienten zu überzeugen, dass das Sehen ohne angemessene Brillenkorrektur zwar möglich ist, aber dauerhafte Reizungen verursacht. Es ist wie mit engen Schuhen – in denen kann man auch laufen, bekommt jedoch wunde Füße!

Insbesondere wenn die Betroffenen dann die tränenden Augen immer schön „trocken wischen“ bis hin zu autoaggressivem Verhalten, erarbeiten sie sich Krankheitswert. Das „trockene Auge“ lässt sich günstig beeinflussen, wenn die betroffenen Patienten erst einmal lernen, zu verstehen. Einen Umdenkprozess könnten wir einleiten, vermitteln und Verantwortung zurückgeben. Aber alles braucht seine Zeit! Und die wird nicht bezahlt!

Eine problemorientierte Brillenberatung ist keine Kassenleistung, und das hat seinen Grund. Wir benötigen ein zeitliches Umfeld, so wie ein guter Anwalt sich erst einmal die Akte durchliest oder ein guter Verkäufer uns berät, bevor wir Geld ausgeben – selbst ein schlecht bezahlter Friseur tänzelt um uns herum und schätzt erst einmal ab, wohin die Reise gehen soll. Für sieben Euro ist das nicht zu machen!

Die Pharmaindustrie und die Medizintechnik haben längst ihren Profit aus dieser für uns lästigen Diagnose gezogen, z.B. durch den Absatz von Tränenersatzmittel. Statt eine patientennahe, aber zeitintensive Augendiagnostik durchzuführen, lassen wir uns von der Industrie zur Verwendung teurer Diagnoseverfahren verführen und hoffen auf bessere Querfinanzierung (Mischkalkulation?) Mittlerweile gibt es auf diesem Diagnosesektor viele Forschungsergebnisse (weil von Pharmafirmen gefördert), die es unter anderem befürworten, das Bindehaut-Epithel mit Elektronenmikroskop zu fotografieren! So lassen sich nachfolgend Gründe installieren selbst für eine Zytostatika-Therapie!

Die Medizintechnik und die Pharmaindustrie haben einen Keil zwischen uns und die Patientenbehandlung geschoben. Dafür ist anscheinend Geld vorhanden, dafür gibt es eine Lobby. Und wir lassen uns vor deren Karren spannen? Schauen Sie spaßeshalber im Internet unter „Sicca (trocken) Forschungspreis“ nach. Mit Akribie wird der Tränenfilm beschrieben, Umweltfaktoren und Alter werden verantwortlich gemacht. Wie viel konstruktivere Forschung kann ich mir vorstellen – z.B.: Bieten Gefäßveränderungen am Auge Hinweise für spätere Durchblutungsprobleme? – Lassen sich hiermit Diabetes und Hypertonustherapie besser triggern?

Fazit

Die konservative Behandlung und somit die Basis unseres Praxisbetriebes wird für unsere auszubildenden jungen Kollegen unattraktiv. Praxen werden geschlossen. Die Leistung folgt der Bezahlung, aber die Leitlinien weisen uns den Weg in die Unfähigkeit.

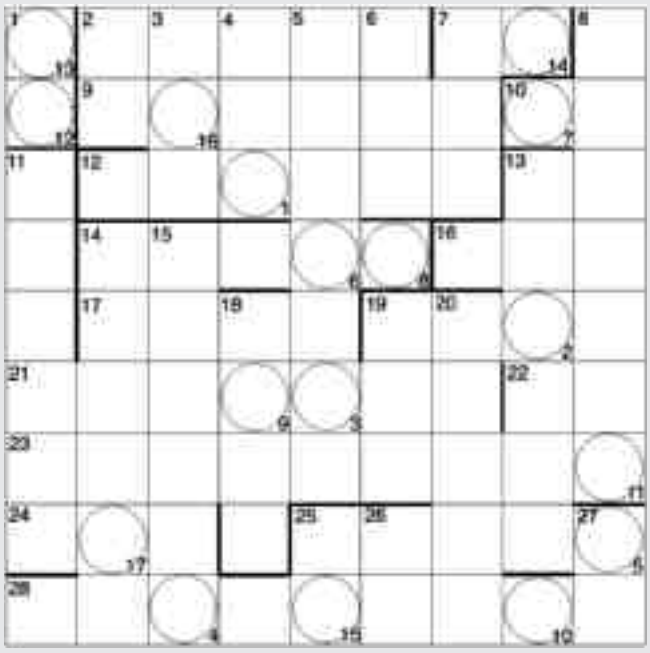
Wäre es die Überlegung wert, ob uns bei zeitgerechter Anamnese die Medikamentenregresse und die juristischen Indikationen für teure Diagnostik erspart blieben? Wir haben sechs Jahre studiert und fünf Jahre Facharztausbildung hinter uns. Wir bilden uns jedes Jahr mindestens eine Arbeitswoche lang fort! Für Fließbandarbeit! Im Uni-Krankenhausbetrieb kostet die Abklärung einer unklaren Sehstörung die gesetzliche Krankenversicherung eine Pauschale von sieben Euro. Die Untersuchungen dauern einen Vormittag und ausgebildet wird dabei ein Assistenzarzt. Welche Klinik kann das leisten? Doch wenn z.B. der Allgemeinarzt nicht mehr auskultiert und perkutiert, verliert er diese Fähigkeit?!

Die Bezahlung der Augenärzte wird an der Zahl der Katarakt-OPs gemessen. Die anderen haben keine Lobby. Mein Lösungsvorschlag: „Krankheit“ zahlt die GKV, aber zu einem fairen Preis! Vorsicht vor immer höherem Anteil der Vergütung technikabhängiger Diagnostik und Therapien! Hier fehlt der Deckel! Den Rest muss der Patient sich selbst leisten wollen! Auch im Krankenhaus!

Schlechte Lebensgestaltung ist schließlich keine Krankheit.

Dr. Frauke Homilius
Pattensen
Tel.: (0 51 01) 8 46 97
E-Mail: frauke.homilius@freenet.de

iPod zu gewinnen



Waagerecht
2 Fett 7 Chem. Elementsymbol für Ruthenium 9 Fehlender Spannungszustand 10 Abk. für Broteinheit 12 Medikament zur Senkung des Homocysteinspiegels (Handelsname) 13 Abk. für postpartum 14 Symptom bei Tetanus: ... sardonicus 16 Teil des Os sphenoidale: ... major 17 Den Darmausgang betreffend 19 Choroidea = ...haut 21 Pflanzliche Polysaccharide (Pl.) 22 Abk. für Gastrointestinal 23 Endogenes Stresshormon 24 Äußerer Geburtshandgriff zur Feststellung des Höhenstandes des kindl. Kopfes (Eponym) 25 Thymus 28 In physiologischer Richtung fliessend

Senkrecht
1 Abk. für Qualitätszirkel 2 Abk. für Lupus-Antikoagulans 3 Vitamin-A speichernde Zellen in der Leber 4 Teil des juxtaglomerulären Apparates der Niere: ...kissenzellen 5 Anaboles Hormon der Langerhans´schen Inseln 6 Röhrenknochenschaft = ...physe 7 Paariges Organ im Retroperitonealraum 8 Gerinnungshemmendes Produkt der Mastzellen 11 Nervus medianus Kompressionssyndrom: ...tunnelsyndrom 13 Vollständige Lähmung 14 Symptomatische Neuralgie des ersten Trigeminusastes mit Horner-Syndrom (Eponym) 15 Hormon 18 Dyspnoe=...not 19 Häufiger Antikörper bei Lupus erythematodes (Abk.) 20 Rückbildungsfähiges akutes hirnorganisches Psychosyndrom 25 Abk. für Bulbus olfactorius 26 Auskultatorisches Zeichen einer Pneumonie: feuchte ... (Abk.) 27 Abk. für Standarddeviation

Die Gewinner unseres Mairätsels (Lösungswort „Screeningstrategie“) sind:

Anke Hummelke Bergstr. 17 31084 Freden	Iris Gesellensetter Weserstr. 14 34317 Habichtswald	Dr. Hans-Ulrich Voigt Eichenhang 8 31848 Bad Münder

Bitte schreiben Sie das Lösungswort auf eine Postkarte und schicken Sie sie an die **KVN Pressestelle, Berliner Allee 22, 30175 Hannover, Fax (05 11) 3 80 - 34 91.** Aus den richtigen Zusendungen werden die drei Gewinner gezogen. Die Ziehung erfolgt unter rechtlicher Aufsicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Einsendeschluss ist der **14. August 2011.**

Das Lösungswort für das Junirätsel war "Gesundheitspreis".