

Augenärztlicher Fachaustausch in Neuseeland

Im März und April 2019 hatte ich die Möglichkeit, einen augenärztlichen Fachaustausch an die Universität von Otago in Dunedin, Neuseeland, durchzuführen.

Zu Beginn einige einführende Worte über das neuseeländische Gesundheitssystem: Dieses ist insbesondere durch die geografischen Gegebenheiten eines Flächenlandes mit geringer Einwohnerzahl gekennzeichnet. So besitzt Neuseeland mit seinen beiden Hauptinseln mit circa 270.000 km² zwar fast zwei Drittel der Fläche Deutschlands (357.000 km²), aber mit 4,3 Millionen Einwohnern nur ein Zwanzigstel der Einwohner der Bundesrepublik (83,7 Millionen). Vor allem die größere Südinsel, in deren Südosten Dunedin liegt, ist von dieser geringen Bevölkerungsdichte gekennzeichnet, da nicht einmal ein Viertel der Gesamtbevölkerung auf ihr angesiedelt ist. Daher sind weite Wege auch zum Augenarzt (bis zu 300 km in unserer Klinik) und lange Anreise- und Wartezeiten oft die Regel. Für mich, als Fachärztin aus dem Ballungsgebiet Leipzig, war dies zunächst gewöhnungsbedürftig. In einem Land, in dem es in ländlichen Regionen üblich ist, dass der Weg zur nächsten Kaufhalle oder Tankstelle über eine Stunde beträgt, scheint es für die Betroffenen jedoch keine Herausforderung, sondern gewohnter Alltag.

Die Neuseeländer, die sich im Allgemeinen durch ihre gelassene und offene freundliche Art auszeichnen, haben sich aber an diese Gegebenheiten angepasst. Interessant ist zudem, dass das gesamte öffentliche Gesundheitssystem des Landes für Einwohner und auch für Einwanderer und Touristen



Dr. med. Zajonz und Dr. Harry Bradshaw diskutieren über eine Fluoreszenzangiografie.

kostenlos ist. So werden die Gesundheitsausgaben für die Grundversorgung des Landes durch die Einnahmen der Mineralölsteuer (Benzin und Diesel) gedeckt. Daneben existiert die private Krankenversicherung, welche die kostenpflichtigen Zusatzleistungen abdeckt. Die Beiträge zur privaten Zusatzversicherung sind aber relativ günstig. So betragen sie für ein Ehepaar mittleren Alters im Durchschnitt zwischen 150 bis 200 NZ\$ (75 bis 100 Euro) im Monat, weshalb annähernd alle Neuseeländer eine solche zusätzliche private Krankenversicherung besitzen. Ungewöhnlich für uns Mitteleuropäer ist weiterhin, dass Ärzte und Krankenhäuser in Neuseeland Werbung betreiben dürfen. Daher sind Werbespots in Radio und Fernsehen keine Seltenheit. Die ambulante Versorgung wird in der Regel durch die Ambulanzen der öffentlichen Krankenhäuser abgedeckt, wie die universitäre ophthalmologische Ambulanz der Universität von Otago in Dunedin.

Parallel besteht die Möglichkeit, private Hausärzte (GPs = General Practitioner) oder auch private Fachärzte aufzusuchen, deren Dienste nicht durch die öffentliche Versicherung abgedeckt, sondern durch Eigenleistungen oder durch die privaten Zusatzversicherungen getragen werden. Häufig besteht jedoch eine Durchmischung der Systeme, da viele der in den Kliniken angestellten Ärzte eine zusätzliche private Praxis neben ihrer Tätigkeit im öffentlichen System betreiben. Ungewöhnlich ist auch, dass der Fachspezialist mit Miss oder Mister angesprochen wird, was in der Hierarchie über dem Doktor steht, der dem Allgemeinen – nicht Facharzt – vorbehalten ist. Das staatliche Gesundheitswesen übernimmt nur die Kosten für die Wiederherstellung der Grundfunktionen. Alles andere muss man selbst bezahlen. Die privaten Versicherer bezahlen für beides nur einen jährlichen Pauschalbetrag, der aber für Optikerkosten in der Regel

nicht ausreichend ist. Auch wenn es gewiss unterschiedliche therapeutische Ansichten und Ansätze zur deutschen Lehrmeinung gibt, können trotz aller Unterschiede und Widrigkeiten absolut die Standards der Medizin, wie wir sie kennen und praktizieren, gehalten und eine adäquate Versorgung der Patienten bereitgestellt werden, auch wenn dies für Patienten und medizinisches Personal eine tägliche Herausforderung darstellt. Insbesondere Patienten, die eine regelmäßige Therapie, wie intravitreale Injektionen benötigen, müssen oft große Initiativen durch die weiten Wege zeigen, um die wenigen Zentren zu erreichen. So ist ein Besuch beim Augenarzt nicht nur wegen der Wartezeiten oft ein tagesfüllendes Programm für die Patienten. Des Weiteren wurde ich gebeten, einen wissenschaftlichen Vortrag über EyeStents und zur Micro-Invasive Glaucoma Surgery (MIGS) zu halten, welche wir in unserer Praxis in Grimma auch für den ambulanten Bereich etablieren konnten. Diese Möglichkeit der chirurgischen Glaukombehandlung, bei der winzige Stents durch das Trabekelmaschenwerk in den Schlemmschen Kanal

implantiert werden, kommen in Neuseeland aktuell nicht zur Anwendung. So war es mir möglich, neben vielen neuen Eindrücken auch einen aktiven Erfahrungsaustausch über Impulse aus der Heimat mit den Kollegen in Neuseeland zu führen.

In diesem Zusammenhang habe ich auch die sehr interessierte junge Studentin Aqueeda kennengelernt, die mir erzählt hat, dass auch sie Augenärztin werden möchte. In Neuseeland Augenarzt zu werden, ist ein langwieriger und steiniger Weg. Nach einem sechsjährigen Studium der Medizin muss man sich erst einige Jahre im klinischen Alltag beweisen und durch wissenschaftliche Arbeiten und freiwillige Zusatzweiterbildungen nachweisen, dass man zu den Besten gehört, um sich gegen andere Bewerber durchzusetzen. Denn alle zwei Jahre wird in ganz Neuseeland nur ein einziger Arzt zur fünfjährigen Facharztausbildung zum Augenarzt zugelassen, die mit einem einjährigen Fellowship (Auslandslehraufenthalt) endet. Ich wünsche Aqueeda viel Erfolg für ihren Traum vom Facharzt für Augenheilkunde und hoffe, dass

sie unserer Einladung nach Grimma nachkommt und vielleicht auch einen Teil ihres Fellowships in unserer Praxis absolviert.

Abschließend kann ich sagen, dass diese Reise nach Neuseeland eine unglaubliche Erfahrung für mich war, die mich sowohl fachlich als auch menschlich beeindruckt und geprägt hat. Vor allem die unfassbare Schönheit des Landes mit unglaublich vielseitigen Eindrücken von riesigen Wäldern, einsamen Stränden, monumentalen Gletschern und weiten grünen Wiesen wird mir genauso in Erinnerung bleiben, wie die Menschen und Begegnungen.

Ich danke Prof. Niels Hammer, Chefarzt Dr. Logan Mitchell und Dr. Harry Bradshaw sowie den Kollegen der Augenklinik der Universität von Otago in Dunedin für die Möglichkeit dieser unvergesslichen Erfahrung. ■

Dr. med. Anne-C. Zajonz, Grimma
Augenarztpraxis von Below/Riemer



Augenärztliche Kollegenschaft in Dunedin