

Augenmobil: Diagnostik unterwegs zum Patienten

Interview: Ulrike Heller-Novotny

Das Augenmobil: Damit kommen augenärztliche Untersuchungen zu den Patienten*, statt dass die Patienten den Augenarzt* aufsuchen. Erfinderin ist die Ophthalmochirurgin und Praxisinhaberin Dr. med. Barbara Bachmann in Zürich. Sie startete das Augenmobil im Jahr 2018 als Pilotprojekt und erhielt 2019 nach erfolgreichen Tests die Bewilligung. Am SOG-Kongress in St. Gallen 2021 stellten sie und ihr Team dazu Zahlen vor, die aktuell auch publiziert sind.¹ Ophta befragte sie zu diesem spannenden Projekt.

Frau Dr. Bachmann, wie kam es zur Idee des Augenmobils?

Dr. Bachmann: Der Ausgangspunkt war ein gewisses Manko meiner Praxis: Die Räumlichkeiten sind nicht rollstuhlgängig. Wenn also mobilitätseingeschränkte Patienten nicht zu mir kommen können, sollte ich zu ihnen gelangen – so entstand die Idee. Die Leitung der Pflegezentren der Stadt Zürich hat unsere Idee unterstützt, und so konnten wir 2018 in zwei städtischen Pflegezentren ein Pilotprojekt durchführen.

Möglich wurde dieses mobile Angebot auch durch Fortschritte bei den mobilen Untersuchungsgeräten und in der Datenübertragung: Neue Kameras ermöglichen eine qualitativ ausreichende Dokumentation, und deren hochaufgelöste Bilder lassen sich inzwischen auch in Echtzeit an die Praxis übermitteln.

Das Bedürfnis nach einer mobilen Untersuchung ist grösser als wir erwartet hatten: Viele der von uns untersuchten Bewohner sind jahrelang nicht mehr augenärztlich kontrolliert worden. Diese Versorgungslücke möchten wir mit dem Augenmobil schliessen.

Wie funktioniert das Augenmobil?

Ein geschultes Zweierteam von Praxisassistentinnen, manchmal auch begleitet von einer Augenärztin, bringt die Untersuchungsgeräte für eine ophthalmologische Basisuntersuchung zu einem bestimmten Termin in die Institution und baut in einem Raum die mobile Praxis auf. Der Aufbau des Untersuchungs-«Parcours» dauert etwa 30–45 Minuten. Alle Bewohnerinnen und Bewohner der Institution wurden vorab über das Angebot der augenärztlichen Untersuchung



Dr. med. Barbara Bachmann, Zürich

informiert und konnten sich bei Interesse für die Untersuchung anmelden. Die Institution liefert vor der Untersuchung Angaben zur Anamnese und Medikation der angemeldeten Personen. So können die erhobenen ophthalmologischen Befunde ganzheitlich interpretiert werden.

Das Team registriert die Befunde, die üblicherweise zeitversetzt von unseren Augenärztinnen analysiert werden. Während der Termine sind unsere Augenärztin oder ich immer erreichbar; wir können auch unmittelbar Fragen beantworten, denn die Befunde werden in Echtzeit auf unser System übertragen.

Findet sich ein behandlungsbedürftiger Befund, helfen wir den Patienten, Angehörigen und der Institution bei der Vermittlung der weiteren Betreuung. Das können niedergelassene KollegInnen oder Kliniken sein, immer aber möglichst vor Ort, in der Nähe der Institution. Sie er-

halten die von uns erhobenen Befunde. Notwendige weitere Untersuchungen können zielgerichtet, möglichst innerhalb von einer Konsultation, geplant werden. Auch bei der Brillen-Versorgung versuchen wir, wo möglich mit lokalen Optikern zusammenzuarbeiten und vermitteln immer eine mobile Lösung – da haben wir in allen Kantonen gute Partner. Immer erhalten die Institutionen und behandelnden Ärzte eine Rückmeldung von uns. Selbst wenn therapeutisch keine Optionen vorhanden sind, ist es für die Betreuungs- und Bezugspersonen wichtig, über Sehbehinderungen Bescheid zu wissen. Dieses Wissen ist für den pflegerischen Alltag wertvoll.

Bieten Sie das Augenmobil nur Pflegeheimen an?

Derzeit ja. Ein Punkt ist ganz zentral: Für einen Patienten, der selbst einen Augenarzt aufsuchen kann, ist das Augenmobil nicht das Richtige. Es geht tatsächlich um die bewegungseingeschränkten Patienten, für die ein Praxisbesuch eine zu grosse Hürde darstellt.

Auch bei Demenz ist es sehr vorteilhaft, wenn wir in die vertraute Umgebung kommen, in der auch die Bezugspersonen zugegen sind. Wir können so viel besser und mehr untersuchen als in einem für den Patienten fremden Umfeld. Eine Demenz lag bei der Mehrheit (55%) unserer Patienten vor. Unsere auch diesbezüglich geschulten Mitarbeiterinnen haben für diese Patienten grosszügig Zeit, sie sehen pro Stunde zwei Patienten.

Wie häufig finden Sie behandlungsbedürftige Befunde?

Wir haben Zahlen aus dem 1. Jahr publiziert.¹ Pro Pflegeheim melden sich etwa

20–30% der Bewohner zur Untersuchung an, entsprechend einem guten Viertel der Bewohnerschaft. Bei etwa 15% der Untersuchten konnte eine Brillenkorrektur den Visus verbessern, bei 13% lag eine unbehandelte Katarakt vor, bei 13% eine diabetische Retinopathie, bei 26% eine trockene und bei 1.1% eine feuchte AMD, bei rund 1% ein dekompenziertes Glaukom.

Wenn eine Behandlung notwendig erscheint, bei wem findet sie dann statt?

Wir kooperieren mit den lokalen Augenärzten und Optikern. Inzwischen hat sich unser Radius beträchtlich erweitert: Heime in den Kantonen ZH, AG, BE, SG, LU, SO und BL nutzen das Angebot. Ich selber kann gar keine neuen Patienten mehr aufnehmen. Es geht darum, die Versorgungslücke zu schliessen. Deshalb sind wir auch sehr an Rückmeldungen von den weiterbehandelnden Kolleginnen und Kollegen zu den Verläufen interessiert.

Wie finanziert sich das Konzept?

Die Untersuchungen werden nach Tarif von den Krankenkassen erstattet. Wir geben dem Projekt einige Jahre Zeit, um tragfähig zu werden. Die Nachfrage ist da – Pflegeheime, die wir einmal aufgesucht haben, laden uns wieder ein, und auch die Mund-zu-Mund-Propaganda scheint erfolgreich zu sein. Während der Corona-Pandemie war es schwierig, da konnten wir lange gar nicht in die Institutionen gehen – mittlerweile wird es aber glücklicherweise als Vorteil erkannt, dass wenige, geimpfte und regelmässig getestete Augenmobil-Mitarbeiter eine geringere Gefahr darstellen, als wenn eine Vielzahl an Angehörigen ausschwärmt, um die Patienten in unterschiedliche Praxen zu bringen.

Frau Dr. Bachmann, vielen Dank, und wir wünschen Ihnen auch im Sinne der Patienten weiterhin grossen Erfolg. •

*weibliche und diverse Personen eingeschlossen

Referenz

1. Bachmann BC, Bachofner M, Micken S, Stojcic D, Carnier KA, Giamboni A, Neugebauer, Lienhard KR, Bachmann LM. Frequency of Eye Diseases in Residents of Nursing Homes – 1-Year Results of a Novel Telemedicine Service in Switzerland. Häufigkeit von Augenerkrankungen bei Pflegeheimbewohnern – 1-Jahres-Ergebnisse eines neuartigen telemedizinischen Dienstes in der Schweiz. *Klin Monbl Augenheilkd.* 2022 Apr;239(4):610-614.