



ZEITSCHRIFT FÜR PRAKTISCHE AUGENHEILKUNDE  
& AUGENÄRZTLICHE FORTBILDUNG

MÄRZ 2016 | 37. JAHRGANG | 3. HEFT

---

# Angestellte Ärzte in der ambulanten augenärztlichen Versorgung

---

VON URSULA HAHN

---



# Angestellte Ärzte in der ambulanten augenärztlichen Versorgung

von Ursula Hahn

**A**mbulante Versorgung lag über Jahrzehnte nahezu ausschließlich in den Händen selbständiger niedergelassener Vertragsärzte. Seit einigen Jahren ändert sich dies mehr und mehr. In allen Fächern und eben auch in der Ophthalmologie sind in der ambulanten augenärztlichen Versorgung zunehmend angestellte Ärzte tätig. Der folgende Beitrag befasst sich mit dem Status quo und Perspektiven dieses Phänomens. Als Datenquelle dient die jährlich erscheinende „Statistische Information aus dem Bundesarztregister“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

## Hoher Anteil angestellter Augenärzte in der ambulanten Versorgung

2014 weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) insgesamt 5 773 Ophthalmologen (Personen) aus, die als selbständiger Vertragsarzt oder als angestellter Arzt in der ambulanten Versorgung tätig waren (Tabelle 1). Immerhin 21 % dieser Ophthalmologen sind als Angestellte tätig. Die Entwicklung hin zur Anstellung in der ambulanten Versorgung ist noch relativ neu, der Wandel vollzieht sich zudem weitgehend lautlos – umso

beeindruckender ist der bereits heute hohe Anteil von mehr als ein Fünftel angestellter Ärzte in der ambulanten ophthalmologischen Versorgung.

Im Jahr 2014 wählte weniger als ein Viertel der neu in die ambulante Versorgung kommenden Fachärzte für Augenheilkunde den Status als selbständiger Vertragsarzt. Auch wenn man davon ausgeht, dass einige der als Angestellte startenden Fachärzte sich später selbständig machen, ist die Tendenz zur Anstellung doch überwältigend. Ein Ende der Entwicklung ist nicht in Sicht: Aktuelle Befragungen von Nachwuchsärzten zeigen keine Trendwende der beruflichen Präferenzen. Das entspricht auch der täglichen Erfahrung in den OcuNet-Zentren. Unter den eigenen Weiterbildungsassistenten aber auch unter externen Augenärzten findet sich kaum jemand, der bereit wäre, frei werdende Praxissitze als selbständiger Vertragsarzt zu übernehmen.

## Nicht die Zahl der Ärzte, sondern ihr Versorgungsbeitrag ist zu gewichten

Nun ist die Personenzahl für den Beitrag zur Versorgung nur bedingt aussagefähig, wichtiger ist vielmehr, wie viel Arbeitszeit für die Versorgung tatsächlich zur Verfügung gestellt wird. Der zeitliche Umfang der ärztlichen Tätigkeit muss von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) genehmigt werden, ein sogenanntes Bedarfsplanungsgewicht von „1“ hat

Tabelle 1: Ophthalmologen in der ambulanten Versorgung nach Tätigkeitsstatus

	Vertragsärzte/ Partnerärzte und angestellte Ärzte	davon Vertragsärzte/ Partnerärzte	in %	davon angestellte Ärzte	in %
<b>Augenärzte nach Personen</b>					
Anzahl per ultimo 2014	5 800	4 574	79 %	1 226	21 %
Anzahl Zugänge 2014*	340	78	23 %	262	77 %
<b>Augenärzte nach Bedarfsplanungsgewichten</b>					
Summe genehmigte Arbeitszeit per ultimo 2014	5 323	4 464	84 %	859	16 %
Zugang an genehmigter Arbeitszeit in 2014*	294	92	31 %	202	69 %

\*ohne Wechsel der Tätigkeitsform; die höhere absolute Zahl an Vertragsärzten nach Bedarfsplanungsgewicht als nach Personenzahl kann laut KBV daran liegen, dass bedarfsplanungsrelevante Änderungen des Tätigkeitsumfangs in die Zählung einfließen.  
Quelle: Statistische Information aus dem Bundesarztregister, Tabellenblatt 1, 5 und 7, KBV, 2014. Eigene Berechnungen.

der Arzt mit 30 und mehr genehmigten Arbeitsstunden, Teilzeitbeschäftigung geht mit Bedarfsplanungsgewichten <1 einher. Die KBV-Statistik wirft neben den Kopffzahlen auch die aggregierten Angaben nach Bedarfsplanungsgewichten aus, diese Daten sind zwar extrem grob, vermitteln aber einen ungefähren Eindruck über den quantitativen Versorgungsbeitrag. Legt man diese Werte zugrunde, reduziert sich der Versorgungsbeitrag angestellter Ärzte zwar, er ist aber mit 16 % der genehmigten augenärztlichen Arbeitszeit immer noch hoch.

### Angestellte Augenärzte arbeiten eher Teilzeit

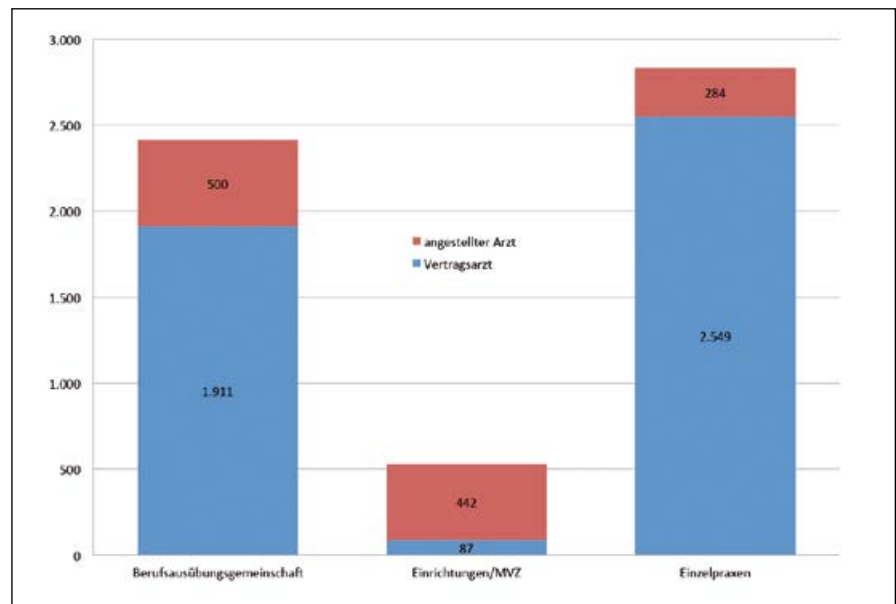
Die Abweichung in der Darstellung nach Kopffzahl und nach Bedarfsplanungsgewicht vermittelt einen Eindruck zum Umfang der Teilzeittätigkeit. Vertragsärzte arbeiten nahezu durchgängig in

Vollzeit (jedenfalls im Sinne der groben Charakterisierung der Bedarfsplanungsrichtlinie). Die Zahl der angestellten Ärzte nach Bedarfsplanungsgewicht ist jedoch deutlich niedriger als die der angestellten Ärzte nach Personenzahl: Insgesamt 1 226 angestellte Ärzte stehen für 859 volle Arbeitszeitäquivalente im Sinne der Bedarfsplanungsrichtlinie. Ihr Arbeitsanteil beträgt damit nur rund 70 %. Teilzeittätigkeit bei angestellten Ärzten ist damit eher die Regel als die Ausnahme, das bestätigt auch das Tabellenblatt 8 der KBV Statistik: Demnach arbeiten 52 % der angestellten Augenärzte Teilzeit.

Die Affinität zu Teilzeit hat sowohl Konsequenzen für die Versorgung als auch für das Management: Es liegt auf der Hand, dass durch Teilzeitbeschäftigung der Status quo der Versorgung nur mit einer größeren Zahl an Augenärzten aufrecht erhalten werden kann. Verschärfend wirkt sich aus, dass der Versorgungsbe-

darf aufgrund der Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten bei Volkskrankheiten wie der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) und dem diabetischen Makulaödem (DMÖ) deutlich gestiegen ist. Diese Entwicklung wird jedoch in der Bedarfsplanung nicht berücksichtigt. Es ist vor dem Hintergrund nicht verwunderlich, dass es gerade in der Augenheilkunde erhebliche Probleme mit der Terminvergabe gibt. Aber auch für die anstellenden Berufsausübungsgemeinschaften, Einzelpraxen und Einrichtungen/Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ergeben sich aus dem hohen Anteil teilzeitbeschäftigter angestellter Ärzte Probleme: Die Organisation des Praxisablaufs und insbesondere der Besetzung von Zweigstellen und Filialen ist umso komplexer und störanfälliger, je mehr Ärzte eingebunden werden müssen.

Abbildung 1: Ambulant tätige Ophthalmologen (nach Personen) nach Tätigkeitsstatus und Betriebsform (Quelle: Statistische Information aus dem Bundesarztregister, Tabellenblatt 1 und 5, KBV, 2014). Eigene Berechnung, eigene Darstellung.



## Angestellte Augenärzte auch in Einzelpraxen tätig

Die KBV meldet auch, wo angestellte Ärzte beschäftigt sind. In Abbildung 1 sind die jeweiligen Verhältnisse nach Personenzahl in den drei in der KBV-Statistik unterschiedenen Betriebsformen Berufsausübungsgemeinschaften (ehemals: Gemeinschaftspraxen), Einrichtungen/MVZ und Einzelpraxen wiedergegeben. In der Augenheilkunde dominiert nach wie vor die Betriebsform der Einzelpraxis: 49 % aller in der ambulanten Versorgung tätigen Ophthalmologen sind hier tätig. Die Berufsausübungsgemeinschaften mit 42 % folgen dicht, in Einrichtungen/MVZ sind insgesamt 9 % tätig.

Alle drei Betriebsformen beschäftigen angestellte Augenärzte, allerdings in unterschiedlichem Ausmaß. In Einrichtungen/MVZ sind nahezu alle tätigen Augenärzte angestellt. Eine Ursache dafür dürfte sein, dass viele MVZ in der Rechtsform der GmbH betrieben werden und

damit auch die ärztlichen Gründer formal angestellt sind. Aber auch in den „klassischen“ Betriebsformen gibt es angestellte Ärzte – ihre absolute Zahl in Berufsausübungsgemeinschaften übersteigt sogar noch die in Einrichtungen/MVZ. Immerhin 21 % der in Berufsausübungsgemeinschaften tätigen Augenärzte sind angestellt.

Es setzen aber auch Einzelpraxen auf angestellte Ärzte. Laut KBV stellen 203 Praxisinhaber Kollegen an (das sind 8 % aller Einzelpraxisinhaber), die im Schnitt 1,4 angestellte Ärzte beschäftigen. Es kann sich also bei der Anstellung in Einzelpraxen nicht nur um eine überleitende Anstellung im Zuge des Generationswechsels handeln.

### Fazit

Angestellte Ärzte sind mittlerweile in allen Bereichen der ambulanten Augenheilkunde tätig – in Berufsausübungsgemeinschaften und Einrichtungen/MVZ

allerdings deutlich häufiger als in Einzelpraxen. Die Daten aus dem Jahr 2014 zeigen zudem im Vergleich zu den Daten der KBV aus den Vorjahren, dass die Zahl angestellter Ärzte weiter ansteigt. Eine Änderung des Trends ist nicht in Sicht. Durch die Anstellung von Ärzten ändert sich die Struktur der ambulanten ophthalmologischen Versorgung. Dies stellt die Gestalter und Verwalter des Gesundheitswesens und die „Kollegen Chefs“ vor bislang nicht in diesem Maße gekannte organisatorische und inhaltliche Herausforderungen.

Korrespondenzadresse:

Dr. rer. medic. Ursula Hahn  
Geschäftsführerin der OcuNet  
Verwaltungs GmbH  
Friedrichstr. 47  
40217 Düsseldorf  
E-Mail: zentrale@ocunet.de