



**Zentralverband der
Augenoptiker und Optometristen**

Positionspapier

Optometrie

Die Optometrie ist die Lehre vom Sehen, von den Fehlsichtigkeiten und deren Korrektur. Sie umfasst neben der biologischen und physikalischen Optik die Kenntnisse und Techniken, um Ursachen von Sehproblemen zu erkennen und um Fehlsichtigkeiten zu messen und zu korrigieren.

Das Anwendungsziel von Optometrie ist, mit physikalisch-optischen Mitteln das bestmögliche Sehen gesunder Augen zu erreichen. Bereits seit vielen Jahrzehnten werden Augenoptiker an verschiedenen Fach- und Hochschulen in Optometrie unterrichtet, es handelt sich also hierbei um keine neue Disziplin der Augenoptik. Allerdings hat sich in den letzten Jahren das Berufsbild des Augenoptikers deutlich verändert. Optometrische Untersuchungen prägen zunehmend die Tätigkeit eines Augenoptikers.

Zusätzlich zu der Bestimmung der Sehschärfe und der optimalen Brillen- beziehungsweise Kontaktlinsenkorrektur werden bei einer optometrischen Untersuchung unter anderem der Augeninnendruck, das Gesichtsfeld, das Kontrast- und Farbsehen sowie das Sehen in der Dämmerung geprüft, oft unter Zuhilfenahme modernster technischer Instrumente und immer beruhend auf dem Fachwissen und der Erfahrung des Optometristen.

Für diese Verlagerung hinsichtlich des Tätigkeitsfeldes ist eine ganze Reihe von Faktoren verantwortlich. Hierzu gehören insbesondere der Fortschritt in der Gerätetechnik, Harmonisierungen und sonstige Einflüsse auf europäischer Ebene, verändertes Marktverhalten, Verschiebung rechtlicher Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Entwicklungen wie der demografische Wandel.

Entwicklung der Medizintechnik

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 7. August 2000 (1 BvR 254/99) entschieden, dass Augenoptiker berechtigt sind, den Augeninnendruck zu messen und das Gesichtsfeld ihrer Kunden zu prüfen und zu bewerten. Beides sind optometrische Untersuchungen, wenn sie vom Augenoptiker mit dem Ziel durchgeführt werden, Auffälligkeiten an den Augen der Kunden aufzudecken. Einige Jahre zuvor wäre eine solche Entscheidung undenkbar gewesen, da die Messung des Augeninnendrucks immer mit einer Berührung der Hornhaut einherging. Eine solche Berührung kann zu einer Entzündung des Auges führen, wenn das eingesetzte Gerät nicht steril ist. Durch die Entwicklung der berührungslosen Augeninnendruckmessung war jedoch der Weg frei, diese Untersuchung auch von Augenoptikern durchführen zu lassen.

Neue Meisterverordnung

Eine Folge der Entscheidung der Verfassungsrichter war die Novellierung der Augenoptikermeisterverordnung im Jahr 2005.

Dort wird in § 2 Abs. 2 das Meisterprüfungsbild beschrieben, das gleichzeitig auch das Berufsbild des Augenoptikermeisters darstellt. In Nr. 7 dieser Vorschrift heißt es:

„Sehleistung messen und Methoden zum Erkennen von Sehleistungsminderungen anwenden, Ergebnisse darstellen und weiteres Vorgehen begründen; Auffälligkeiten des Auges erkennen, [...]“

„Auffälligkeiten des Auges“ kann der Augenoptikermeister allein dann erkennen, wenn er die Kunden optometrisch untersucht. Zudem gibt es bereits seit mehreren Jahren Weiterbildungsangebote für Augenoptikermeister und Augenoptikermeisterinnen zum „Optometristen (HWK)“ der Handwerkskammern Dresden, Potsdam und Düsseldorf.



Gesundheitsreform 2004

Weiter gab es 2004 eine große Gesundheitsreform, die für die Augenoptik sehr folgenreich war: Die Versorgung der Bevölkerung mit Korrektionsbrillen und Kontaktlinsen gehört seitdem vom Grundsatz her nicht mehr zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen (Ausnahmen gibt es bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie bei stark sehbeeinträchtigten Personen).

Lag damals der Anteil des Umsatzes eines Augenoptikbetriebes mit den gesetzlichen Krankenversicherungen am betrieblichen Gesamtumsatz bei knapp 20 Prozent, so sind es heute lediglich 1,3 Prozent.

Durch diese Gesundheitsreform ist gleichzeitig für die meisten fehlsichtigen Personen die Notwendigkeit entfallen, vor dem Kauf einer Korrektionsbrille bzw. von Kontaktlinsen einen Augenarzt aufzusuchen, der bis dahin



zumindest für die Fälle der Erstversorgung eine Brillenverordnung ausstellen musste. Auch deshalb werden mittlerweile 79 Prozent der Brillenglasbestimmungen, die Grundlage für die Herstellung einer Korrektionsbrille sind, durch Augenoptiker vorgenommen, der Rest von den Augenärzten. 2003 war es nur etwa die Hälfte. Die Gesundheitsreform hat also mit dazu geführt, dass der Augenoptiker die erste Anlaufstelle für Sehprobleme ist. Er ist aber nur für Sehprobleme gesunder Augen (Fehlsichtigkeit ist keine Krankheit!) zuständig. Hierfür muss er in der Lage sein, zu erkennen, ob das vom Kunden geschilderte Sehproblem offenkundige Folge einer Augenerkrankung ist, die zu therapieren Aufgabe des Augenarztes ist. Eine Reihe von Augenerkrankungen (die sog. chronisch-degenerativen Augenerkrankungen) verlaufen schleichend, ohne dass der Betroffene hiervon zunächst etwas bemerkt. Treten für den Betroffenen erkennbare Symptome auf, dann sind regelmäßig bereits irreparable Gesundheitsschäden entstanden. Vor diesem Hintergrund ist die Fähigkeit des Augenoptikermeisters umso bedeutsamer, Indizien zu erkennen, die auf eine schleichende Erkrankung hindeuten, und den Kunden zur Abklärung an einen Augenarzt zu verweisen. Die notwendigen Fähigkeiten erlangt ein Augenoptikermeister jedoch nur mit einer fundierten optometrischen Ausbildung.





Angesichts des demographischen Wandels, der auch nach Meinung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes der Augenärzte zu einem starken Anstieg der chronisch-degenerativen Augenkrankungen führt, wird der Bedarf nach optometrisch arbeitenden Augenoptikern auch zukünftig noch größer werden. Dies insbesondere auch deshalb, da die Zahl der Augenärzte rückläufig ist. Die Ausweitung des Angebotes an optometrischen Dienstleistungen dient im Ergebnis dem Gesundheits- und somit auch dem Verbraucherschutz.

Marktentwicklungen

Seit etwa zehn Jahren versuchen branchenfremde Anbieter mit sehr viel Risikokapital Kontaktlinsen und Korrektionsbrillen über das Internet zu verkaufen. Durch die Umgehung von Qualitätsstandards bieten sich diese Anbieter als vermeintlich günstigere Alternative zu den stationären Augenoptikern an. Dies geschieht beispielsweise durch eine Verlagerung des Unternehmenssitzes ins Ausland, um sich der Geltung der Handwerksordnung zu entziehen. Außerdem entfällt online die Ermittlung individueller Messdaten, die Grundlage für eine fachlich fundierte Beratung ist. Letztlich fällt durch diese Faktoren der Preis für das Produkt Brille, und Augenoptiker können sich in einem derart preisgetriebenen Umfeld nur dann am Markt behaupten, wenn sie ihre Dienstleistungskompetenz stärken und ihren Kunden optometrische Untersuchungen anbieten.

Ausländische Einflüsse

In vielen Nachbarstaaten wie zum Beispiel in der Schweiz und in den Niederlanden, aber auch in den anglo-amerikanischen Ländern ist anerkannt, dass Augenoptiker optometrische Untersuchungen anbieten, ohne einen ärztlichen Beruf auszuüben. Mittlerweile werden viele deutsche Augenoptiker auch in diesen Ländern ausgebildet und verstehen sich genauso wie die zahlreichen Absolventen der deutschen Fachhochschulen in Aalen, Berlin, Jena und München als Optometristen. Auch der europäische Augenoptikerverband, der European Council of Optometry and Optics (ECOO), strebt eine europaweite Harmonisierung der Aus- und Fortbildung in Richtung Optometrie an.

FAZIT

Das Tätigkeitsfeld des Augenoptikers hat sich geändert. Aufgrund der demographischen Entwicklung und des sich bereits abzeichnenden Mangels an Augenärzten – speziell in ländlichen Gebieten – schließt er als Optometrist eine mögliche Versorgungslücke und nimmt eine Lotsenfunktion in der Sehversorgung in Deutschland ein.

Der Optometrist unterstützt durch seine Tätigkeit nicht nur den Berufsstand der Ärzte, sondern entlastet ihn. Er übernimmt eine Filterfunktion und prüft, welche Störungen des Sehens eine ärztliche Abklärung benötigen und welche mit den Mitteln der Augenoptik und Optometrie zu korrigieren sind.