

nikmanagement, Ausstattung der Geräte und die Qualität der Diagnostik mit ein. Zudem müssen die Operateure Erfahrung nachweisen: mindestens 1000 selbstständige Lasik-OPS in den letzten fünf Jahren, weniger als 15 Prozent Nachoperationen, weniger als ein Prozent schwerer Komplikationen.

Gleichwohl ist der Lasik-Eingriff nicht für alle geeignet. Möglich ist das Lasern meist bei mittlerer Sehstärke und ausreichend dichtem Hornhaut, je stärker der Scheitelradius, desto mehr Hornhaut muss abgetragen werden. Wo nicht genügend Hornhaut vorhanden ist, gibt es keine OP. Abgetragen wird auch bei Diabetes und bei entzündlichen Schilddrüsenkrankungen.

Trockene Augen als Nebenwirkung

Erfahrene Augenärzte weisen auch auf mögliche Nebenwirkungen der Operation hin, die auf dem umkämpften Markt oft heruntergespielt werden. Dazu gehören dauerhaft trockene Augen, schlechtes Sehen in der Nacht, Kontrastverlust oder schlimmstenfalls die Aufweichung der Hornhaut. Auch Versprehen, durch Augenläsion die meist um das 45. Lebensjahr beginnende Altersichtigkeit beseitigen zu lassen, sollten hinterfragt werden.

„Eine Brille brauchen auch die Gelesenen, wenn sie in die Jahre kommen. Denn Altersichtigkeit kann nur mit Sehhilfe korrigiert werden“, sagt Horst Dauter, Geschäftsführer des Bundesverbandes deutscher Augenoptiker. Seiner Meinung nach bietet sich Lasik nur bei starken Fehlsichtigkeiten an, bei denen die Brillenstärke in Brillen mit sogenannten Flashedesign-Gläsern brauchen. „Aber bei +4 oder -6 ist es eine Geldschneiderei.“

Laser-Jagd auf Brillenträger

LASIK Operationen sollen Sehhilfen überflüssig machen. Aber der Eingriff ins gesunde Auge bleibt nicht ohne Risiko

VON DIETER WEIRAUCH

Manchmal ist die Brille lästig, sie kneift, beschlägt, verschwimmt spurlos. Dann schaut man sehnsüchtig auf die Werbeplakate mit dem Versprechen: „Leben ohne Brille – durch Lasik.“ Bis zu 100.000 Bundesbürger, so wird geschätzt, sind im letzten Jahr den Lockrufen gefolgt und haben sich die Sehkraft mit Lasern korrigieren lassen. Für die Augenärzte lohnt das Geschäft, denn Patienten bezahlen den Eingriff in der Regel selbst. Und der Markt ist groß. Schließlich tragen mehr als die Hälfte aller Deutschen eine Brille, rund vier Millionen nutzen Kontaktlinsen.

Nicht nur die US-Prominente wie Cindy Crawford und Brad Pitt, oder in Deutschland Jeanette Biedermann schwärmen öffentlichkeitswirksam von der „ansichtbaren Brille“, auch Sportler nutzen den computergesteuerten Präzisionshobel, um ihre Leistungsfähigkeit zu verbessern. Lasik-Pionier Dr. Volker Rasch (siehe Interview) hat mehr als 60 Athleten neuen Schilly verpasst, von Rennrodler Alexander Resch, über Skilangläuferin Claudia Künzel bis zum Kanurennsportler Tim Wieskötter. Die Deutsche Sporthilfe trägt für ihre Stars sogar einen Teil der Behandlungskosten.

Andererseits ist die Laser-Korrektur in der Regel ein Eingriff am

gesunden Auge. Sie verändert die Form der Hornhaut und kann nicht rückgängig gemacht werden. Viele Patienten tragen sich deshalb, ob sie das Risiko eingehen sollen.

Kritik von den Augenoptikern

Kritik kommt vor allem von Seiten der Augenoptiker, die allerdings auch nicht frei von wirtschaftlichen Interessen sind. Augen-Physiologen Dr. Andreas Berke von der Höheren Fachhochschule für Augenoptik in Köln etwa hält die Laser-Gefahr auch unter idealen Bedingungen für zu hoch. Berke glaubt, dass die durch eine Lasik-OP verdünnte Hornhaut dem Augen-Innendruck auf Dauer möglicherweise nicht standhält und aufwacht: „Für die Betroffenen ist das furchbar, weil sich ihre Sehstärke dann von Minute zu Minute ändert.“ Die Operateure sind allerdings eine freiwillige Selbstverpflichtung eingegangen.

Gute Laser-Ergebnisse werden nach Auskunft der Augenärzte bei Kurzsichtigsten bis maximal minus 10, bei Weitsichtigten bis plus 4 Di-

optrien und bei leichten und mittelschweren Formen des Astigmatismus, der Hornhautverkrümmung, erreicht. Je geringfügiger die Fehlsichtigkeit, desto präziser lässt sich der Laser einsetzen. Bei schlechteren Dioptriewerten können Nachoperationen oder das weitere Tragen von Sehhilfen erforderlich sein. Neue Verfahren, wie etwa die Femto- oder intra-Lasik, verbessern die Ergebnisse weiter.

Mittlerweile liegen auch Langzeitstudien vor, die besagen, dass mehr als 90 Prozent der Patienten mit dem Ergebnis ihrer Operation zufrieden seien. Laut einer Untersuchung der Universitäten Alicante und Ankara bringt der Eingriff die

Eingriff dauert weniger Minuten

In der Augenheilkunde gilt die Laser-Technik in erster Linie für leichte bis mittelschwere Kurzsichtigkeit und leichte Weitsichtigkeit als ausgereift. 350 Augenärzte und Klinikenzentren, darunter mehrere Ketten, bieten ihre Leistungen an, und jede Woche eröffnen neue. Patienten sehen sich einer wahren Flut an Informationen über immer mehr Verfahren gegenüber und Preisspannen von 500 bis 2500 Euro pro Auge. Aufwendigster Teil ist nicht der Eingriff, der oft ambulant gemacht wird, und nur wenige Minuten dauert, sondern die Voruntersuchungen.

Gute Laser-Ergebnisse werden nach Auskunft der Augenärzte bei Kurzsichtigsten bis maximal minus 10, bei Weitsichtigten bis plus 4 Di-

optrien und bei leichten und mittelschweren Formen des Astigmatismus, der Hornhautverkrümmung, erreicht. Je geringfügiger die Fehlsichtigkeit, desto präziser lässt sich der Laser einsetzen. Bei schlechteren Dioptriewerten können Nachoperationen oder das weitere Tragen von Sehhilfen erforderlich sein. Neue Verfahren, wie etwa die Femto- oder intra-Lasik, verbessern die Ergebnisse weiter.

Mittlerweile liegen auch Langzeitstudien vor, die besagen, dass mehr als 90 Prozent der Patienten mit dem Ergebnis ihrer Operation zufrieden seien. Laut einer Untersuchung der Universitäten Alicante und Ankara bringt der Eingriff die

Sehschärfe auch langfristig zurück. Wer eine Lasik-OP ein Jahr lang komplikationslos überstanden hat, um das 45. Lebensjahr beginnende Altersichtigkeit beseitigen zu lassen, sollten hinterfragt werden.

Sehschärfe auch langfristig zurück. Wer eine Lasik-OP ein Jahr lang komplikationslos überstanden hat, um das 45. Lebensjahr beginnende Altersichtigkeit beseitigen zu lassen, sollten hinterfragt werden.

Sehschärfe auch langfristig zurück. Wer eine Lasik-OP ein Jahr lang komplikationslos überstanden hat, um das 45. Lebensjahr beginnende Altersichtigkeit beseitigen zu lassen, sollten hinterfragt werden.

Sehschärfe auch langfristig zurück. Wer eine Lasik-OP ein Jahr lang komplikationslos überstanden hat, um das 45. Lebensjahr beginnende Altersichtigkeit beseitigen zu lassen, sollten hinterfragt werden.

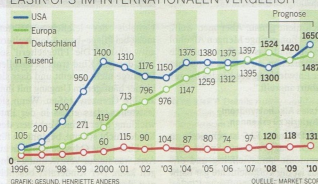
DER WEG ZUM HORNHAUT-SCHLIFF

ARTZ-SUCHE Eine Arzt-Liste gibt es beim Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V., Teerstragenstraße 12, 40474 Düsseldorf, Tel.: 0211/4303700, www.augeninfo.de/arc/anw_p.pdf. Spezialkliniken listet der Verband der Spezialkliniken Deutschlands für Augenlaser und Refraktive Chirurgie auf. Am Brand 1,

82299 Türkenfeld, Tel.: 08193/939782, www.vsdar.de. Eine Liste Top-zertifizierter Kliniken findet sich unter www.lasik-tuev.de.

BERATUNG über die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (IPD) 0800 0117 22, mo-fr von 10 bis 18 Uhr (bundesweit kostenfrei).

LASIK-OPS IM INTERNATIONALEN VERGLEICH



LASIK-VERFAHREN Lasik (Laser in situ Keratomileusis) ist die häufigste Behandlungsverfahren für ein dünnes Scheibchen der Hornhaut, der sogenannte Flap, wird entweder mit einem computergesteuerten Laser (Laser-assisted in situ keratomileusis) oder mit einem Femto-Laser (Femto-LASIK) teilweise abgetrennt und wie ein Deckel umgedreht. Danach wird das innere der Hornhaut mit einem Laser in die richtige Form geschliffen und der Flap zurück auf Auge gedrückt. Er sorgt auch auf Dauer für ein stabiles Sehvermögen auf selbst best.

LASEK (Laser Epithelium Keratomileusis). Wie Lasik, nur dass die oberste Hornhautschicht mit Alkohol gelöst und abgerollt wird.

WELLENFRONT Messverfahren, bei dem die Brechkraft des Auges an rund 250 Punkten wie auf einer Landkarte festgehalten wird, um bei späteren Laserschläiff Unregelmäßigkeiten auszugleichen.