

Aus rechtlichen Gründen  
müssen wir leider die Bilder  
aus diesem Artikel entfernen.

# Wie Ärzte mit Laser und Linsen heilen Besser sehen!

*Lässt Ihre Sehkraft nach,  
kann ein Augen chirurg  
sie wieder stärken.  
Oft wird die Brille dann  
sogar überflüssig.  
Die besten Methoden  
und was die  
Behandlungen kosten*

Eine Brille braucht jeder – früher oder später: Diese Lebensweisheit galt noch vor einigen Jahren. Heute sind Augengläser auf der Nase in vielen Fällen kein Muss mehr dank modernster Heil- und Operationsverfahren. Dr. Christian Horstmann und Dr. Kaweh Schayan-Araghi, zwei Experten der Artemis Laserkliniken in Frankfurt/Main, erklären, welche Behandlungsarten in der Augenheilkunde heute zur Verfügung stehen.

## Alterssichtigkeit: Kunstlinse statt Brille

Spätestens vom 45. Lebensjahr an brauchen viele Menschen eine Lesebrille, da meist „Alterssichtigkeit“ einsetzt: Die Linse im Auge verliert Elastizität und passt sich nicht mehr ausreichend an unterschiedliche Entfernungen an. Eine Brille kann die Schwäche ausgleichen, und wer schon vorher fernsichtig war, nutzt jetzt Bifokal- oder Multifokalgläser: Unten durchsehen und alles in der Nähe wird scharf; darüber kann der Blick ungetrübt in die Weite schweifen. Doch nun gibt es bessere Abhilfe, die sogenannten Multifokallinsen, berichtet Dr. Christian Horstmann, der ärztliche Direktor der Artemis Augenklinik. „Sie funktionieren wie die Multifokalgläser der Brille, wir können die Linsen aber ins Auge implantieren, und die Nah- und Fernsicht ist automatisch wieder scharf.“

Wie das funktioniert, erklärt der Augen chirurg: „Eine Linse besteht aus mehreren Ringen mit unterschiedlicher Brechkraft. So entstehen mehrere Brennpunkte. Mindestens einer ermöglicht scharfes Sehen in die Nähe, ein weiterer Punkt sorgt für den Adlerblick in die Ferne. Und dazwischen liegende Brennpunkte gestatten unverfälschte Sicht in den Mitteldistanzen.“ Voraussetzung dafür ist, dass die Kunstlinsen anstelle der körpereigenen implantiert werden – ein Routineeingriff, der deutschlandweit mehr als

400 000 Mal pro Jahr durchgeführt wird. Er dauert ca. 20 Minuten, nach vier bis sechs Wochen ist die volle Sehkraft wieder da. „Nur Patienten mit starker Verkrümmung der Hornhaut empfehlen wir diesen Eingriff nicht. Sie brauchen meist weiterhin eine Brille“, sagt Dr. Horstmann.

## Altersweitsichtigkeit: Laser für bessere Sicht

Auch die Altersweitsichtigkeit lässt sich per Augen-OP beheben. „Dafür setzen wir Lasertechnik ein, die sogenannte Monovisions-Lasik“, sagt Dr. Schayan-Araghi. „Bei der Altersweitsichtigkeit nimmt die Sehschärfe bis plus drei Dioptrien ab. Nur wer vor Eintreten der Altersweitsichtigkeit bereits kurzsichtig war (minus drei Dioptrien), kann dann noch ohne Brille lesen.“ Rund 30 Prozent der Bevölkerung leiden jedoch an höheren Dioptrienwerten. Für sie eignet sich die Monovisions-Lasik: Der Unterschied zu „normalen“ Laserbehandlungen: Im dominanten Auge des Patienten

korrigiert der Arzt die Kurzsichtigkeit per Laser vollständig, im anderen Auge nur zum Teil. So ist der Behandelte in der Lage, ein Auge für Weitsicht zu nutzen, das andere für Nahsicht. Damit sah zum Beispiel der Dichter Johann Wolfgang von Goethe von Kindheit an klar. Er besaß ein kurzsichtiges und ein normalsichtiges Auge und kam zeitlebens ohne Brille aus. Dr. Schayan-Araghi rät: „Betroffene, die eine Monovisions-Korrektur in Erwägung ziehen, sollten vor dem Eingriff mindestens eine Woche lang entsprechende Kontaktlinsen tragen, um zu prüfen, ob sie mit den unterschiedlichen Sehschärfen zurechtkommen.“ Garantie für endgültige Brillenfreiheit gewährt dieser Eingriff nicht, besonders wenn man viel liest oder am Bildschirm arbeitet. „Ziel ist es“, erläutert Dr. Schayan-Araghi, „im täglichen Leben, beim Einkaufen, Autofahren oder Essen, nicht mehr auf eine Brille angewiesen zu sein.“

## Makuladegeneration: Spritze statt Blindheit

Sie ist nur 1,5 Millimeter groß: die Makula, der gelbe Fleck auf der Netzhaut. Fürs Sehen ist dieser Winzling jedoch ungeheuer wichtig. Denn hier sind besonders viele Sehzellen des Auges versammelt. Erkrankten sie, schwindet die Sehkraft in der Mitte des Blickfeldes. Betroffene können sich zwar noch orientieren, aber lesen oder sich selbst im Spiegel erkennen, das funktioniert im fortgeschrittenen Stadium einer Makuladegeneration nicht mehr. Dank neuer Medikamente kann zumindest eine Form dieser heim-

**Brille leider nur noch selten eine Kassenleistung**

## Diagnose Kontrolle der Sehkraft ist wichtig: am besten beim Augenarzt

tückischen Krankheit aufgehalten werden: die „feuchte altersbedingte Makuladegeneration“ (AMD). Jeder Vierte der über 60-Jährigen in Deutschland leidet daran, sagt Dr. Schayan-Araghi. „Stoffwechsellabfälle lagern sich an der Netzhaut ab, dadurch vernarbt sie.“ Während die tro-

ckene AMD nur langsam voranschreitet und nicht zwingend zum Verlust der Lesefähigkeit führt, verläuft die feuchte Form häufig rasch und mit deutlicher Sehverschlechterung. Zudem wuchern kleinste Gefäße in die Netzhaut und Makula hinein. „Diese feuchte AMD lässt sich durch Medikamente heilen, die in den Glaskörper des Auges eingebracht werden“, sagt Dr. Schayan-Araghi. „Der Wirkstoff hemmt das Wuchern der schädlichen Zellen und stoppt die Erkrankung in 88 Prozent der Fälle. Jeder dritte Patient spürt sogar eine deutliche visuelle Verbesserung.“ Wichtig: Oft beginnt die Erkrankung unbemerkt, denn das gesunde Auge gleicht die Verschlechterung des anderen aus. Deshalb sollte jeder über 50-Jährige regelmäßig zur augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung gehen.

## Grauer Star: dank OP Durchblick behalten

Lästiger Schleier vor den Augen, erhöhte Blendempfindlichkeit, Farblosigkeit und Sehverlust – wer am grauen Star (Fachausdruck: Katarakt) erkrankt, büßt viel Lebensqualität ein. Jeder zweite Senior leidet an dieser typischen Alterskrankheit, bei der sich die Augenlinse trübt. Sie lässt nur noch eine diffuse Lichtbrechung zu, die Umwelt wirkt wie verschwommen, Kontraste verschwinden, die Patienten nehmen die Welt wie durch Nebelschwaden wahr. Und auch das räumliche Sehen lässt nach: Wer so noch selbst Auto fährt, gefährdet sich und andere! „In 90 Prozent aller Fälle

verursacht mangelnde Nährstoffversorgung des Auges die Erkrankung“, erklärt Dr. Schayan-Araghi. Während sich der graue Star ausbildet, brauchen die Patienten häufig neue Brillengläser, denn die Brechkraft des Auges ändert sich. Unbehandelt erblindet das Auge am grauen Star. Einziger Ausweg ist ein chirurgischer Eingriff, bei dem die erkrankte Linse durch ein künstliches Implantat ersetzt wird. Dank neuartiger Kunstlinsen sehen viele Betroffene nach

der Katarakt-Operation sogar besser als vorher! Der Eingriff wird in Lokalanästhesie oder Vollnarkose durchgeführt und dauert nur 15 bis 20 Minuten pro Auge. „Wir zerteilen die Linse mit Ultraschall und saugen sie anschließend ab“, beschreibt Dr. Schayan-Araghi seine Arbeit. Danach wird durch denselben millimeterdünnen Schnitt eine Kunstlinse ins Auge implantiert, die alle Funktionen einer gesunden Linse übernimmt. Die Welt ist wieder klar, die Sehkraft gerettet.

## Die wichtigsten Tipps für Augenpatienten

### Zur Vorsorge gehen!

Das Glaukom (grüner Star) ist der häufigste Grund für Erblindung: Die Nervenfasern werden durch den erhöhten Augeninnendruck zerstört. Im Frühstadium ist die Krankheit jedoch gut zu behandeln. Deshalb sollten Menschen ab 40 alle zwei Jahre zur Glaukomvorsorge, wer kurzsichtig ist oder Verwandte mit Glaukom hat, schon früher. Allerdings muss man die Kosten (13 bis 26 Euro) selbst zahlen. Nur bei konkretem Glaukomverdacht oder Erkrankung springen die Kassen ein.

### Therapiekosten

Auch einige Augen-OPs müssen Patienten selbst zahlen. Das Implantieren von Kunstlinsen, damit man auf die Brille verzichten kann, kostet mit Vor- und Nachbehandlung ca. 5000 Euro. Die Korrektur von Altersweitsichtigkeit per Laser schlägt mit ca. 4000 Euro zu Buche. Günstiger ist die Therapie von Makuladegeneration und grauem Star: Das zahlen meist die Kassen.

### Zusatzversicherung

Im Zuge der Gesundheitsreform wurde der Zuschuss für Brillengläser gestrichen. Ausnahme: Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag und für sehbehinderte Menschen zahlen die Kassen weiterhin. Zwar kann man über eine private Krankenzusatzversicherung auch Sehhilfen mitversichern – oder über eine große Optikerkette speziell eine Brillenpolice abschließen. Doch Verbraucherschützer halten das für überflüssig. Oft sind die Beiträge höher als die Leistung, die man bekommt. Beispiel: Zehn Euro pro Jahr kostet der Beitrag für Einstärkenbrillen beim Optiker Fielmann (Versicherung: HanseMerkur), mit 50 Euro ist man für Gleitsichtgläser dabei. Nimmt man den Vertrag nur alle zwei Jahre in Anspruch, sind das schon bis zu 100 Euro Beitrag. Dafür ist auch die Auswahl auf die „Null-Zuzahlungskollektion“ beschränkt. Wer Höherwertiges möchte, muss draufzahlen.

**Sehtest Erster Hinweis für den  
Arzt, ob Fehlsichtigkeit vorliegt**