



Geschafft. Josephin Vergöhl aus Freiberg braucht endlich keine Brille mehr. Dr. Matthias Müller-Holz aus Dresden operierte sie mit dem Femto-Lasik-Verfahren.

FOTOS: MARCO HEIN

Augen lasern lassen? Ich habe es gewagt

Josephin Vergöhl aus Freiberg war stark kurzsichtig. Laserverfahren gibt es mehrere. Die Vor- und Nachteile, Risiken, Kosten – und worauf Patienten wie sie achten sollten.

VON STEPHANIE WESELY

Morgens musste bei Josephin Vergöhl die Brille gleich in Reichweite liegen. „Sonst habe ich nichts gesehen“, sagt die 26-jährige Freibergerin. Wenn sie abends mal vergessen hatte, die Kontaktlinsen herauszunehmen, waren beim Aufwachen die Augen verklebt. „Das hat mich nur noch genervt.“ Ihre Kurzsichtigkeit erlebt sie als Behinderung und Einschränkung. Deshalb möchte sie ihre Sehhilfen unbedingt loswerden. „Ich habe schon immer vorgehabt, meine Augen lasern zu lassen. Jetzt, wo ich mein Studium abgeschlossen habe, kann ich mir den Eingriff auch leisten“, sagt die Lehrerin für Deutsch und Geografie.

Augenlaserbehandlungen gibt es in Sachsen schon seit Anfang der 1990er-Jahre, sagt der Dresdner Augenarzt Dr. Matthias Müller-Holz, der Vizechef des Landesverbandes der Augenärzte in Sachsen ist.

Die Operation: Die Freibergerin entschied sich für das Femto-Lasik-Verfahren – die am häufigsten praktizierte Lasermethode. „Dafür muss die Hornhaut ausreichend dick sein“, erklärt Matthias Müller-Holz. 0,48 Millimeter sei das Minimum. Denn bei dem Eingriff wird zuerst eine Hornhautlamelle von etwa einem Zehntelmillimeter Dicke präpariert und wie ein Deckel zur Seite gelegt. Die Hornhaut darunter wird so abgetragen, dass der Sehfehler korrigiert ist. 0,014 Millimeter abgetragene Höhe verändern die Sehfähigkeit etwa um eine Dioptrie. Das Lasern dauert nur wenige Sekunden. Danach legt der Arzt die Hornhautlamelle wieder auf die korrigierte Stelle zurück. Die Lamelle saugt sich von allein fest und muss nicht genäht werden.

Für das Femto-Lasik-Verfahren brauchen Augenärzte zwei Lasergeäte – eins, mit dem die Hornhautlamelle präpariert wird, und eins, um den Sehfehler zu korrigieren. Da die gelaserte Fläche wieder komplett abgedeckt ist, ist sie weniger schmerzempfindlich. Das bestätigt auch Josephin Vergöhl: „Ich habe vom Eingriff selbst so gut wie nichts gemerkt. Lediglich ein leichtes Drü-

cken auf dem Auge, so, als würde man die Faust drauf halten.“ Danach bekommen die Patienten weiterhin schmerzstillende Augentropfen.

Die Behandlungsmöglichkeiten Zu den ersten Augenlaserverfahren gehörten PRK – die Photorefraktive Keratektomie – sowie Lasek – die Laser-Epitheliale Keratomileusis. Sie werden laut Matthias Müller-Holz vergleichsweise selten angewendet, zum Beispiel, wenn die Hornhaut nicht dick genug ist. Bei

„Ich habe mich früher durch die Sehhilfen immer eingeschränkt gefühlt. Das ist jetzt zum Glück vorbei.“

Josephin Vergöhl Patientin aus Freiberg

diesen Verfahren wird die obere Hornhautschicht, das Epithel, mechanisch oder mittels Laser entfernt und die Hornhaut beschliffen, bis die Fehlsichtigkeit korrigiert ist. Bei Kurzsichtigen wird die Hornhaut in der Mitte abgetragen, bei Weitsichtigen am Rand. Das abgetragene Epithel bildet sich innerhalb weniger Tage neu und schließt die oberflächliche Wunde. „Patienten haben deshalb noch einige Zeit ein Fremdkörpergefühl und Schmerzen, die aber mit Augentropfen gelindert werden können“, so der Augenarzt. Das Auge könne anfangs auch vermehrt

tränen. „Bis die volle Sehkraft erreicht ist, dauert es einige Tage.“ Die Methode eignet sich für Kurzsichtigkeit bis minus zehn Dioptrien, Weitsichtigkeit bis plus fünf und Hornhautverkrümmungen bis fünf Dioptrien. Diese Nachteile gibt es beim Femto-Lasik-Verfahren nicht. Lasik steht für „Laser in situ Keratomileusis“. Es eignet sich zur Korrektur von Kurzsichtigkeit bis minus zwölf Dioptrien, Weitsichtigkeit bis plus sechs und Hornhautverkrümmung bis acht Dioptrien, häufig auch darüber hinaus.

Eine vergleichsweise neue Methode ist LLE – die Laser-Lentikel-Extraktion. Dabei wird mittels Laser im Inneren der Hornhaut ein linsenförmiges Gewebescheibchen (Lentikel) erzeugt und über einen kleinen Zugang entfernt. Die Verletzung der Hornhaut ist noch geringer als beim Lasik-Verfahren. Damit kommt es kaum zu Beschwerden nach dem Eingriff. Da das Gewebescheibchen eine gewisse Größe haben muss, lassen sich mit diesem Verfahren leichte Kurzsichtigkeiten schlechter behandeln. Auch bei Weitsicht eignet sich das Verfahren nicht. LLE wird bei Kurzsichtigkeit von minus zwei bis minus zehn Dioptrien und Hornhautverkrümmung bis fünf Dioptrien empfohlen. Kommt etwa ab dem 40. Lebensjahr zur Kurzsichtigkeit eine Altersweitsicht hinzu, empfiehlt Dr. Müller-Holz eher den Einsatz einer Kunstlinse.

Die Sicherheit: Laut Augenarztverband liegt das Risiko einer Komplikation, die eine weitere Behandlung erfordern würde, bei 1 zu 1000. Die Wahrscheinlichkeit einer schwerwiegenden Komplikation, die die Sehkraft auf einem oder beiden Augen beeinträchtigt, beträgt 1 zu 10.000. Wenn es zu Problemen komme, liege das oft an Vorerkrankun-

gen, die zum Beispiel die Heilung verzögern können. „Patienten werden vor einem Lasereingriff ausführlich zu ihrer Krankengeschichte befragt. „Da kommt es auch vor, dass wir von der Laser-OP abraten“, so Müller-Holz. Als Vorerkrankungen nennt er zum Beispiel bestimmte Autoimmunerkrankungen, Hauterkrankungen oder chronisch trockene Augen. Patienten sollten sich bei der Wahl der Praxis an Mitglieder der Kommission für Refraktive Chirurgie (KRC) wenden, rät der Bundesverband. „Das bedeutet nicht, dass Berufskollegen, die nicht unserem Verband angehören, zwangsläufig eine schlechtere Qualität abliefern“, sagt der Augenarzt. Doch wer der Kommission angehört, habe sich verpflichtet, nach den neuesten wissenschaftlichen Kriterien für die Augenlaserbehandlung zu arbeiten. Die Praxis von Müller-Holz gehört zu den acht KRC-zertifizierten Niederlassungen in Sachsen. Die Augenlaser spezialisten der Kommission müssen jährlich Fortbildungen absolvieren und ihre Kenntnisse nachweisen.

Das war auch Vergöhl wichtig. „Ich hatte einen ersten Termin zum Check-up, wo ich auch umfassend über den Eingriff aufgeklärt wurde. An einem weiteren Termin wurden meine Augen mit allen möglichen Geräten untersucht. Ich habe mich sehr sicher gefühlt.“ In den letzten Jahren ist die Sicherheit beim Augenlasern weiter gestiegen. Da die Ärzte ihre Geräte meist mieten, bekommen sie immer die modernste Version. „Optimierungen passieren meist nur noch an der Software. Wir müssen dazu keine neuen Geräte aufbauen“, so Müller-Holz.

Die Kosten: PRK und Lasek kosten pro Auge zwischen 800 und 1200 Euro, je nach Umfang der Operation.

Femto-Lasik ist teurer, hier muss man pro Auge mit 1800 bis 2500 Euro rechnen. Die Preise für LLE beginnen bei 2500 Euro. Der Einsatz von Kunstlinsen ist stark vom verwendeten Material und dem OP-Aufwand abhängig – etwa 2100 Euro pro Auge müsse man rechnen.

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Augenlaserbehandlung nicht, es sei denn, die Kunstlinsen müssen wegen eines Grauen Stars eingesetzt werden. Der Teil der Sehfehlerkorrektur an der OP muss dann aber trotzdem privat bezahlt werden. Private Krankenversicherungen kommen je nach Vertrag für die Kosten einer Laserkorrektur auf.

Die Nachsorge: Der behandelnde Arzt führt mindestens vier Kontrolluntersuchungen durch: die erste einen Tag nach der OP, die zweite nach einer Woche, die dritte nach einem Monat und die vierte innerhalb der ersten sechs Monate nach der Laserkorrektur.

Bei Josephin Vergöhl ist der Eingriff jetzt bald einen Monat her. „Unmittelbar nach der OP habe ich noch etwas verschwommen gesehen, doch abends habe ich im Fernsehen schon wieder Olympia geschaut und mich riesig gefreut, dass ich keine Brille mehr brauchte“, sagt sie. An den ersten Tagen musste sie nachts noch eine Art Augenklappe tragen, „damit ich mir im Schlaf nicht versehentlich in den Augen reibe“, sagt sie. Auch die Blendempfindlichkeit ist anfangs noch höher, deshalb sollte einige Tage eine Sonnenbrille getragen werden.

Am 5. August begann Josephin Vergöhl planmäßig ihren Unterricht. „Ich habe mich früher durch die Sehhilfen immer eingeschränkt gefühlt“, sagt sie. „Das ist jetzt zum Glück vorbei.“



Der Eingriff dauert nur Minuten. Der erste Laser löst die Hornhautlamelle, der zweite korrigiert den Sehfehler. Josephin Vergöhl spürt davon nichts.

Zertifizierte Praxen in Sachsen

Diese acht Augenärzte in Sachsen verfügen über eine Weiterbildung gemäß den Empfehlungen der Kommission Refraktive Chirurgie (KRC), des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands (BVA) und der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG). Sie haben sich außerdem verpflichtet, die Empfehlungen der KRC zur Qualitätssicherung einzuhalten und an einer regelmäßigen Fortbildung teilzunehmen.

Leipzig: Dr. Alexander Petzold, Augenzentrum, Am Johannisplatz 1, 04103 Leipzig, Tel. 0341 412000; Dr. Laszlo Kiraly, Augen- und Laserzentrum, Lampestr. 1, 04107 Leipzig, Tel. 0341 35566444; Dr. Ilya Kotomin,

Medizinisches Versorgungszentrum Augeneheilkunde, Lampestr. 1, 04107 Leipzig, Tel. 0341 35566440; Dr. Maria Heynemann, Augenlaser Sachsen, Grimmische Str. 16, 04109 Leipzig.

Dresden: Dr. Matthias Müller-Holz, Augentagesklinik Lockwitzgrund 40, 01257 Dresden, Tel. 0351 2728200; Dr. Frank Knothe, Tolkewitzer Str. 34, 01277 Dresden, Tel. 0351 2031546; Dr. Linda Stuhldreier, Augenzentrum Fetscherplatz, Nicolaistraße 28, 01307 Dresden, Tel. 0800 22227890;

Riesa: Dr. Jürgen Falke, Hauptstraße 74, Elballee, 01587 Riesa, Tel. 03525 875877;

» <http://bva.dog/krc/anwender.php>