

Schon mehr als jeder zweite Österreicher ist fehlsichtig, was Kosten von über einer Milliarde Euro jährlich verursacht:

# Teure Augen

► Je mehr Zeit wir täglich vor dem Computer verbringen und je älter wir werden, desto schlechter werden die Augen. So einfach ist die Rechnung. 50 bis 65 Prozent (in Österreich 52 Prozent) Fehlsichtige gibt es heutzutage schon in den Industrienationen. Dabei waren die Methoden zur Behandlung noch nie so gut wie heute: Die Laserchirurgie wird immer ausgefeilter und sicherer, aber auch Brillengläser und Kontaktlinsenmaterialien können den Betroffenen immer mehr Komfort bieten. Der Nachteil: Die Kosten steigen und steigen. Eine Gleitsichtbrille ist kaum unter 500 Euro zu haben, Multifokallinsen kosten oft das Doppelte. Gar nicht zu sprechen von den ständig steigenden Kosten im Operationsbereich, überhaupt seit die Graue-Star-Operation dank moderner Technologie der häufigste operative Eingriff bundesweit geworden ist.

GEWINN öffnet Ihnen die Augen: Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, welche Möglichkeiten es schon gibt, Ihre Fehlsichtigkeit zu korrigieren, und wie und wo immer Sie sparen können, ohne die Gesundheit Ihrer Augen zu gefährden!

**VON SUSANNE KOWATSCH** (Kontaktlinsenträgerin), **MARTIN MAIER** (laserbehandelt), **FRITZ RUHM** (Brillenträger) sowie den beiden natürlichen (Noch-) „Adleraugen“ **ROBERT WIEDERSICH** und **THOMAS WILHELM**

## Der Markt der Fehlsichtigkeit:

*Optiker und Laserinstitute: Die Preise, die Profite, die Strategien* ab Seite 43

Ketten gegen Nischenplayer, Altersrabatte gegen Fixpreisangebote

## Die neue Lasertechnik:

*Nie wieder Brille? Was die Lasertechnik heute schon kann* ab Seite 45

Die neuen Methoden – für wen sie geeignet sind, was sie kosten

## Wo der Augentourismus boomt:

*Laseroperationen als Gruppenreisen* ab Seite 49

Auf „Samstag-LASIK“ in Istanbul, Dumpingpreise im Ausland, Qualitätskriterien für die Auswahl

## Wann die Sozialversicherung zahlt:

*Brillen, Kontaktlinsen und Laser: Die Kriterien der Krankenkassen* ab Seite 50

Welche Selbstbehalte gelten, in welchen Fällen sogar Kunststoffgläser, Kontaktlinsen und LASIK-Operationen bezahlt werden.

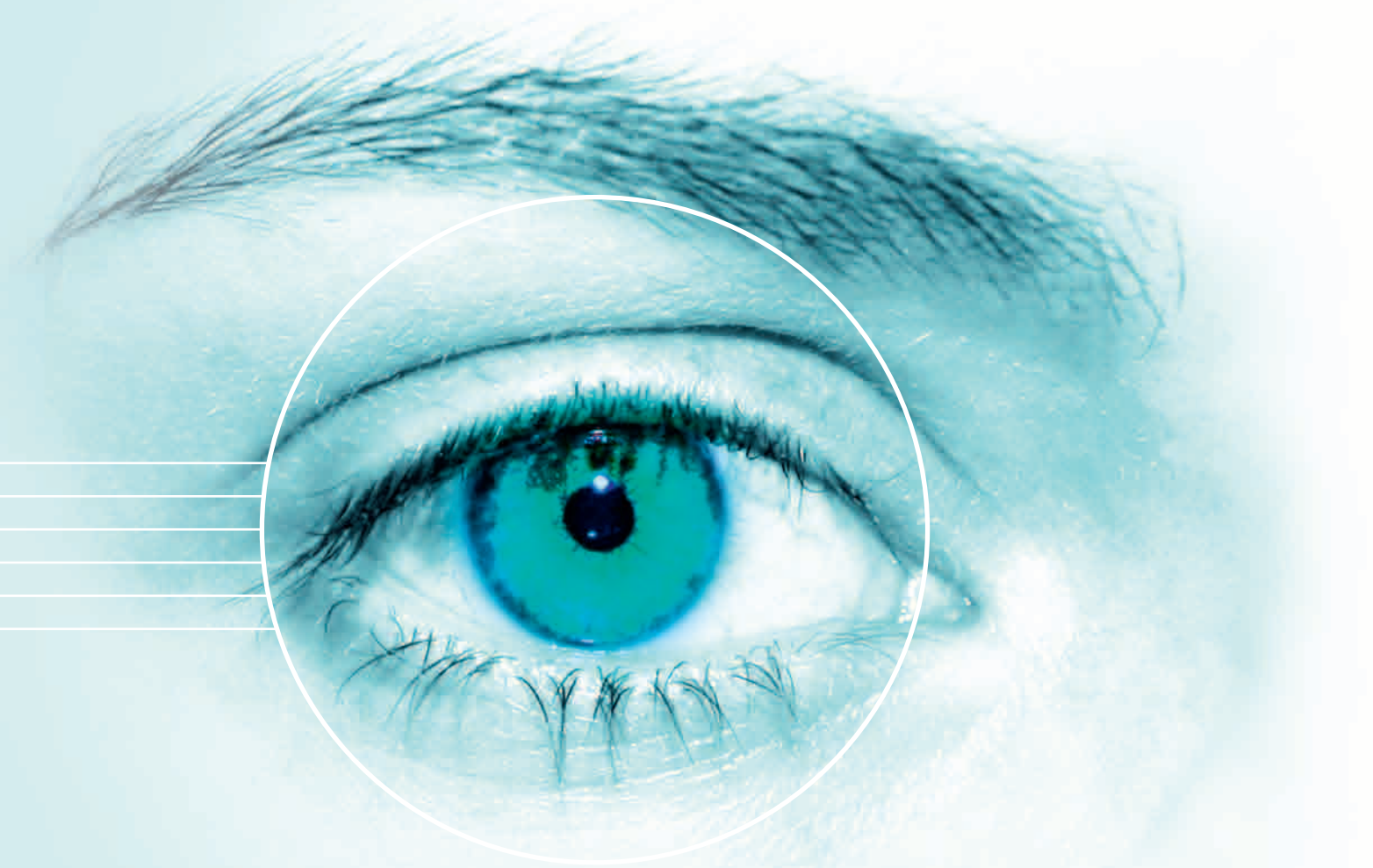
## Spar-Tipps für Kontaktlinsenträger:

*Von Wegwerfkontaktlinsen, billigen Reinigungsmitteln und neuen Wunderlinsen* ab Seite 51

## So leisten die Privatversicherer:

*Wie viel die private Krankenversicherung springen lässt* ab Seite 53

Alle zwei Jahre ein paar Hundert Euro. Welche Versicherer auch für den Laser etwas springen lassen



## Auge um Auge

*Um die Gunst von gut vier Millionen fehlsichtigen Österreichern, Tendenz steigend, kämpfen Hunderte selbständige Optiker, große Ketten wie Hartlauer und traditionsbewusste Nischenplayer.*

Schon jeder zweite Österreicher über 16 Jahre sieht schlecht. Rechnet man noch die fehlsichtigen Kinder dazu, kommt man hierzulande auf gut vier Millionen Brillen- und Kontaktlinsenträger. Ein Riesenmarkt, an dem auch die Wirtschaftskrise relativ spurlos vorübergeht. Und nicht jeder, der sich früher mit der Krankenkassenbrille zufriedengab, greift heute noch zum Einstiegsmodell um 17 Euro. Schließlich

„wird immer mehr Menschen bewusst, dass eine Brille Mode im Gesicht ist“, sagt Robert Hartlauer, der in seinen 180 Filialen jährlich 400.000 Augenbrillen verkauft. So viel wie kein anderer. Auf dem heimischen Markt gehen jedes Jahr 1,3 Millionen Stück in 860 Optikergeschäften über die Ladentische. Der Gesamtmarkt inklusive Kontaktlinsen und Sonnenbrillen war 2008 431 Millionen Euro schwer.

Auch 2009 dürfte sich der Markt wieder in dieser Dimension oder knapp darüber bewegen, nachdem er in den letzten Jahren regelmäßig leicht zulegen konnte.

### Umsatzbringer Gleitsichtbrille

Dafür sind weniger steigende Stückzahlen als höhere Durchschnittspreise pro Brille verantwortlich. Laut Optikerinnung lag der Durchschnittspreis 2005 noch bei 228 Euro, drei Jahre später schon bei 255 Euro. „Ich lese immer mit Verwunderung, dass sich die Optiker über steigende Preise freuen, für den Konsumenten ist das aber nicht erfreulich. Bei mir gibt es die glei-



Foto: Hartlauer

„Immer mehr Menschen wird bewusst, dass eine Brille Mode im Gesicht ist“, freut sich Branchen-Primus Robert Hartlauer

► „Die Qualität zu günstigen Preisen“, sagt Hartlauer, der sich selbst als Diskontaugenoptiker bezeichnet. Innungsmeister Gerhard Gschweidl, dessen Geschäft in Klosterneuburg gleich neben einer Hartlauer-Filiale liegt, relativiert die Zahlen: „Das heißt nicht, dass die Preise allgemein steigen.“ Während die klassische Einstärkenbrille eher bil-

liger geworden ist, steigt die Zahl der Gleitsichtbrillen, die für Nah und Fern gleichzeitig geeignet sind, aufgrund der geburtenstarken Jahrgänge, bei denen zur Kurzsichtigkeit nun auch Weitsichtigkeit dazukommt. Und Gleitsichtbrillen seien eben teurer und würden den Schnitt heben, so Gschweidl.

Für zusätzliche Umsätze der Optiker sorgen auch vermehrt optische Sonnenbrillen, Sportbrillen, Computerbrillen und Tageslinsen. Dass es einen Trend zur Zweit- oder Drittbrille gibt, wie ihn Hartlauer sieht, kann Gschweidl, der selbst zwischen drei Brillen wechselt, nicht bestätigen: „Der Österreicher kauft sich alle drei Jahre eine neue Brille. Diesen Zeitraum haben wir in den letzten 15 Jahren leider nicht senken können.“

### Altersrabatt gegen Fixpreise

Vor 15 Jahren sah die Optikerlandschaft noch deutlich anders aus. Die großen Ketten, die heute mehr als die Hälfte aller Brillen verkaufen – beim Umsatz liegen sie insgesamt noch hinter den selbständigen Optikern –, begannen

sich erst in Österreich auszubreiten. Marktführer nach Stück ist Hartlauer, beim Umsatz kämpfen der deutsche Branchenriese Fielmann (2008 57 Millionen Euro) und Pearle (gibt keine Zahlen bekannt) um den ersten Platz. Die Zeichen stehen weiter auf Expansion. So will Pearle von derzeit 91 Filialen in den nächsten fünf Jahren auf 130 wachsen. Franchise-Partner, derzeit gibt es elf, sollen verstärkt zum Einsatz kommen. Dass das Wachstum auf Kosten der selbständigen Optiker geht, glaubt Pearle-Chef Christoph Gruber nicht: „Wir haben noch nie gesehen, dass neben uns ein Optikergeschäft zugesperrt hätte.“ Vielmehr würden Fachoptiker und Ketten sich ergänzen und unterschiedliche Preissegmente bedienen: „Nur in wenigen Fällen verkaufen wir klassische Markenbrillen“, sagt Gruber. In der Regel würde man Pearle-Exklusivmarken verkaufen, so Gruber. Den stark beworbenen Altersrabatt – minus ein Prozent pro Lebensjahr – gibt es nur auf die Exklusivmarken. Das Modell scheint zu funktionieren: „Ich darf keine Zahlen verraten, aber 2009 war das beste Jahr unserer Geschichte“, so Gruber, der auch ein überproportionales Wachstum bei Kontaktlinsen verzeichnen konnte.

Bei Hartlauer gibt es keinen Altersrabatt, dafür will man mit Fixpreisen punkten. Die Einstärken-Komplettbrille kostet mit Markenfassung maximal

## Laserkorrekturen: In Österreich ein hartes Geschäft

Je ausgereifter und sicherer die Laserbehandlungsmethoden am Auge werden, desto mehr boomt weltweit das Geschäft. Ob vorsichtig oder fortschrittsskeptisch, die Österreicher scheinen diese Entwicklung bisher ein wenig verschlafen zu haben. Denn Gespräche mit den heimischen Augenlaseranbietern zeigen, dass sich nach einer anfänglichen Euphorie in den letzten Jahren eine gewisse Ernüchterung breitgemacht hat. „Viele Ärzte, die sich gleich selbst einen Laser gekauft haben, würden das heute wohl nicht mehr machen, weil ein enormer Kostendruck entsteht“, meint etwa Stefan Bauer, Geschäftsführer der Aestomed-Klinik, die neben Schönheits-OPs auch Augenlaser anbietet. Der Laser selbst kostet dabei etwa 400.000 bis 500.000 Euro. Dazu kommen noch Geräte für die Vor- und Nachuntersuchungen in Höhe von 150.000 Euro und jährliche Wartungs-

kosten von 30.000 bis 40.000 Euro. Von den 3.800 bis 5.000 Euro, die eine Korrektur der beiden Augen kostet, müssen dann noch die Kosten für Medikamente und Einwegmaterialien abgezogen werden. „Man braucht jährlich rund 75 Operationen, damit sich so ein Laser innerhalb der Lebensdauer, die zwischen acht und zehn Jahren liegt, amortisiert“, rechnet Bauer vor. Deshalb sind manche Augenlaseranbieter auch dazu übergegangen, ihren Laser anderen Kollegen zu vermieten, um die Auslastung zu verbessern. „Ich schätze, dass ein Laser für Oberösterreich und Niederösterreich reichen würde. Dabei stehen allein in Oberösterreich mittlerweile vier Geräte“, erklärt der Welsler Laserexperte Dr. Karl Riedler. Sollten die Österreicher nicht bald auf den Geschmack kommen, wird es wohl zukünftig wieder weniger Laserkliniken hierzulande geben.

## Über 25 Prozent sind kurzsichtig

Wie sehr die Durchschnittsbevölkerung von Fehlsichtigkeit geplagt wird, zeigen die häufigsten Fehlsichtigkeiten aktuell:

- Myopie (Kurzsichtigkeit): etwa 25 Prozent der Bevölkerung, Tendenz steigend
- Nachtmyopie: etwa 14 Prozent
- Hyperopie (Übersichtigkeit): ca. 35 Prozent der unter 60-Jährigen
- Astigmatismus (Stabsichtigkeit): ca. 20 Prozent aller Myopen und Hyperopen
- Presbyopie (Altersweitsichtigkeit) beginnt ab zirka 40 – bei Myopie später –, im höheren Alter ist die Presbyopie mit 95 Prozent die häufigste Fehlsichtigkeit

Quelle: Berufsverband der deutschen Augenärzte



Foto: Franz Neumayr

„Immer mehr kaufen Gleitsichtbrillen, was den Durchschnittsverkaufspreis erhöht“, erklärt Optiker-Innungsmeister Gerhard Gschweidl

159 Euro. „Von den Optikern wurden und werden noch immer Apothekerpreise verlangt. Die billigste Komplettbrille bekommen Sie bei mir um 19 Euro“, sagt Robert Hartlauer, der betont, dass 80 Prozent seiner Fassungen Markenware sind. Innungsmeister Gschweidl will von Apothekerpreisen nichts wissen: „Auch der traditionelle Optiker muss günstige Angebote haben. Bei uns bekommen Sie eine gute Komplettbrille um 49 Euro.“

### Fachoptiker bündeln Kräfte

Dass der Eintritt von Fielmann, Pearle und Hartlauer Dynamik in den Markt gebracht hat, bestreitet Gschweidl allerdings nicht: „Nur mit der besten Beratungsqualität und hochwertiger Ausbildung kann man heute das Vertrauen der Kunden halten“, meint der Innungsmeister, der erst vor ein paar Jahren ein berufsbegleitendes Optometrie-Studium an der Donau-Universität Krems absolviert hat. Den persönlichen Kontakt zum Optikermeister hält auch Pearle-Chef Christoph Gruber für den Vorteil der Kleinen: „Da tun sich alle Ketten schwer – auch wir, obwohl wir nur auf ausgebildete Optiker setzen.“

Die Stärken der selbständigen Optiker mit denen der Kette vereinen, das will United Optics schaffen. Der Zusammenschluss von 19 Optikern mit 66 Filialen unter einer einheitlichen Marke verkauft 100.000 Brillen pro Jahr und setzt 40 Millionen Euro um. United Optics fährt keine Nischenstrategie, sondern will durch Bündelung der Kräfte mit den Großen bei Preis, Einkauf oder Werbung auf einer Stufe stehen. „Wir streben die Marktführerschaft an“, erklärt Geschäftsführer Joa-

chim Stockinger selbstbewusst. In einigen Bundesländern ist das zwar schon gelungen, besonders Wien und die Steiermark sind aber noch fast unbesetzt und stehen bei den Expansionsplänen ganz oben.

### Comeback der Hornbrille

Für Erich Hartmann sind Größe und Expansion Nebensache. Sein Unternehmen im Ersten Wiener Bezirk ist der klassische Nischenplayer. Neben dem Verkauf von Brillen und Kontaktlinsen fertigt Hartmann als einziger

Optiker in Österreich noch selbst Hornbrillen. „In der Nische lebt es sich ganz gut“, sagt Hartmann, dessen Stammkundenanteil bei 90 Prozent liegt und wo so mancher auch schon mal aus Stockholm oder Berlin für eine neue Brille anreist. 400 Fassungen wurden bei Hartmann letztes Jahr aus Naturhorn gefräst. Obwohl eine solche Brille erst ab 1.050 Euro zu haben ist und es nach oben hin keine Grenzen gibt, steigt der Bedarf. „Die Hornbrille liegt wieder im Trend, nachdem jahrelang randlose Brillen modern waren.“

## Laserooperationen: Ein Leben nach der Brille

Kurz- und Weitsichtigkeit, aber auch Astigmatismus können durch den gezielten Abtrag der Hornhaut per Laser korrigiert werden. Der Eingriff selbst dauert meist nur 15 bis 20 Minuten

Foto: AZL – Augenzentrum Wien



Egal, wie leicht und chic eine Brille oder wie komfortabel gut angepasste Kontaktlinsen auch sein mögen, viele Menschen empfinden sie dennoch als Störfaktor. So ist es nicht verwunderlich, dass sich schon seit Jahrzehnten findige Mediziner damit beschäftigen, ihren Patienten den Traum von einem „Leben ohne Brille“ erfüllen zu können.

Der spanische Augenarzt José I. Barraquer begann damit in den 1960er-Jahren und gilt heute als Urvater der „refraktiven Chirurgie“. „Der amerikanische Augenarzt Steve L. Trokel hat dann gemeinsam mit dem IBM-Physiker R. Srinivasan 1983 zum ersten Mal einen Laser für die Bearbeitung der Hornhaut eingesetzt und damit den Grundstein für die modernen Laserbehandlungsmethoden gelegt“, erklärt Prof. Andreas Kruger, Vorsitzender der Kommission Refraktive Chirurgie und Partner beim Augenlaser Zentrum Wien. Mitt-

lerweile hat sich daraus eine Industrie entwickelt, und laut einer Statistik von Market Scope haben sich bisher rund 20 Millionen Menschen weltweit ihren Sehfehler per Laser korrigieren lassen. Führend, wie in vielen anderen medizinisch-technischen Bereichen, sind auch hier die USA. Auch in Südamerika, Asien und Südeuropa ist die Bereitschaft, sich für eine Korrektur des Sehfehlers unters „Messer“ zu legen, viel größer als etwa im deutschsprachigen Raum. „Die Österreicher sind da eher konservativ und überlegen es sich genauer, ob sie einen derartigen Eingriff machen lassen. Hierzulande werden daher im Jahr rund 4.000 Augen und damit im internationalen Vergleich deutlich weniger behandelt“, schätzt Kruger.

Ungeachtet der vielen verschiedenen Ausprägungen bauen alle etablierten Lasermethoden auf dem gleichen Grundkonzept auf: „Mittels computergesteuertem Ex-



Foto: www.zahnarzt-planet.com

**Roland Rose, Vermittler von Gesundheitskliniken, rät: „Stellen Sie Fragen – über die Ausstattung, die Ausbildung des Personals etc.“**

Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit und Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) zu korrigieren“, beschreibt Prof. Stefan Pieh, Leiter der Ambulanz für Refraktive Chirurgie am AKH Wien. Der operative Eingriff selbst wird ambulant durchgeführt und dauert nur 15 bis 20 Minuten, meist werden gleich beide Augen behandelt. Schmerzen treten beim Eingriff üblicherweise keine auf, weil die Augen mittels Tropfen lokal betäubt werden.

### Oberflächen- oder Flap-Verfahren

Die verschiedenen Laserverfahren unterscheiden sich in erster Linie dadurch, wie der Weg für den Excimer-Laser frei gemacht wird: „Bei Oberflächenverfahren (PRK, LASEK und Epi-LASIK) wird nur das Epithel, die oberste Schicht der Hornhaut, entfernt, die nach der Operation unter einer Schutz-

linse wieder nachwächst. Dagegen wird bei den sogenannten Flap-Verfahren (LASIK, Femto-LASIK) ein Hornhautlappen eingeschnitten und wie ein Buchdeckel zur Seite geklappt. Nach dem Eingriff wird der Lappen wieder zurückgelegt und saugt sich selbst fest, wächst aber nicht wieder an“, beschreibt Dr. Elisabeth Speicher von der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie Innsbruck. „Die Vorteile der Flap-Methode liegen im schnelleren Heilungsprozess und den geringeren Schmerzen nach der OP. Die Patienten sehen in der Regel schon am nächsten Tag scharf. Als Nachteil wird gesehen, dass der Hornhautlappen bei physischer Einwirkung verrutschen oder im schlimmsten Fall abreißen kann, womit diese Methode bei Berufen und Sportarten mit Körperkontakt nicht angewendet werden sollte. Nach einer Oberflächenbehandlung hingegen ist die Hornhaut stabiler. Dafür dauert die Heilung länger und ist manchmal auch schmerzhafter“, zählt Dr. Thomas Pflieger vom Augenmedizinischen Zentrum Hietzing auf.

### Keine Erfolgsgarantie

„Garantie für den Behandlungserfolg gibt es keine. Anbieter, die eine 100-prozentige Brillenfreiheit garantieren, können nicht als seriös betrachtet werden. Eine operative Korrektur auf exakt null Dioptrien wird selbst bei optimalen Bedingungen nicht immer gleich beim ersten Anlauf erreicht“, erklärt Pieh. Dennoch ist die Erfolgsquote bei den Laserkorrekturen, gemessen am verbleibenden Sehfehler, relativ hoch. Selbst ältere Studien der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA, die Ergebnisse von mittlerweile veralteten Geräten widerspiegeln, zeigen, dass in 96 Prozent der Fälle die Restfehlsichtigkeit nach der Operation auf  $\pm 0,5$  Dioptrien reduziert werden konnte.

„Wenn sich die Sehleistung nach der Operation eingependelt hat, kann ein eventuell verbleibender Rest an Fehlsichtigkeit mit einem weiteren Lasereingriff korrigiert werden“, erklärt Prof. Thomas-Michael Radda, Vorstand der Augenabteilung im SMZ Ost und ein weiterer Pionier der heimischen Augenlaser-Ärzte. Üblicherweise bleibt der Erfolg, der sich zwei Jahre nach der Operation zeigt, ein Leben lang erhalten. In seltenen Fällen kann sich Jahre nach einem erfolgreichen Eingriff auch bei Erwachsenen wieder

► cimer-Laser werden gezielt Areale der Hornhaut abgetragen, um so die Brechkraft der Hornhaut zu verändern und

## Erfahrungsbericht: „Ein Puls von 180“

*GEWINN-Autor Martin Maier legte sich vor etwas über zwei Jahren selbst unter den Laser, um seine Kurzsichtigkeit von 3,0 Dioptrien (erfolgreich) beheben zu lassen. Im Folgenden sein Erfahrungsbericht.*

„**W**esentlicher Bestandteil des gesamten Procedere sind die intensiven Vor- und Nachuntersuchungen: Bei der etwa eineinhalbstündigen Voruntersuchung wird der Sehfehler, die Topografie und der allgemeine Zustand des Auges vermessen. Mindestens vier Wochen vor dem Termin gilt ein striktes Kontaktlinsenverbot, weil Linsen das Auge verformen und damit das Ergebnis möglicherweise verfälschen. Der Eingriff selbst ist dann relativ kurz und schmerzlos. Was von der Operation in Erinnerung bleibt, ist „ein Puls von 180“, das bedrohlich wirkende rote Licht, auf das man sich laut Anweisung des Arztes während des Laserbeschusses konzentrieren muss, und der leichte Anflug des Geruchs verbrannter Haut, der beim Verdampfen der Hornhautzellen entsteht.

In den Tagen nach der Operation (in meinem Fall per Epi-LASIK) hatte ich ein starkes Fremdkörpergefühl und Schmerzen, als ob man Sand in den

Augen hätte, das sich aber durch die verschriebenen Schmerzmittel in Grenzen halten ließ. Außerdem trübt sich durch den Heilungsprozess der Hornhaut die Sicht ein und man beginnt trotz besseren Wissens an dem Erfolg zu zweifeln, weshalb ich es zu schätzen wusste, dass ich den behandelnden Arzt jederzeit in 15 Minuten mit dem Taxi erreichen konnte. (Im Unterschied dazu ist bei LASIK-Operationen der Heilungsprozess deutlich schneller abgeschlossen).

In den ersten sechs Tagen nach dem Eingriff hat man typischerweise drei Kontrolltermine, um vor allem bei eventuell auftretenden Infektionen rasch handeln zu können.

Sechs Wochen später ist der Heilungsprozess im Großen und Ganzen abgeschlossen, und der Erfolg des Eingriffs kann gemessen werden. Die meisten Ärzte, so auch meiner, schauen sich dann den Patienten sechs Monate später noch einmal an, um das endgültige Ergebnis zu beurteilen.

eine Fehlsichtigkeit einstellen. Abhängig davon, ob die Restdicke der Hornhaut ausreicht, kann auch hier eine Laserkorrektur wiederholt werden.

Das Risiko, dass Patienten nach der Operation schlechter sehen als zuvor, ist jedenfalls sehr gering. Statistiken gehen bei den modernen Methoden davon aus, dass es in weniger als einem Prozent der Fälle zu Komplikationen kommt, die dann in den meisten Fällen wieder behoben werden können.

Bleibt noch das Risiko gewisser Nebenwirkungen: vorübergehend reduziertes Sehvermögen bzw. eingeschränkte Transparenz der Hornhaut in den ersten Monaten (sogenannte „Haze“), Trockenheit des Auges und

schlechtere Nacht- bzw. Dämmerungssicht oder etwa Lichthöfe rund um Lichtquellen – mehr dazu siehe unten!

**Künstliche Linsen als Alternative**

„Die Natur setzt den Möglichkeiten der Laserkorrektur ihre Grenzen, da die Hornhaut nur bis zu einem gewissen Grad abgetragen werden kann. Auch Patienten, die unter Hornhauterkrankungen leiden, können mit dem Laser nicht behandelt werden. In diesen Fällen können wir sehr häufig mit chirurgischen Linsenverfahren helfen“, beschreibt Dr. Dr. Bernhard Wienerroither, Laser-Arzt aus Linz. Hierbei werden entweder zusätzliche, künstliche Linsen ins Auge implantiert („Phake“ ▶



Foto: AZL – Augenerlasenzentrum Wien

„Hierzulande werden erst rund 4.000 Augen jährlich laserbehandelt“, schätzt Prof. Andreas Kruger vom Augerlaser Zentrum Wien

**Was heißt eigentlich „LASIK“? – Die üblichsten Lasermethoden im Überblick**

	Excimer-Laser-Korrekturen		Linsenverfahren	
	Oberflächenbehandlungen (PRK, LASEK, Epi-LASIK)	Flap-Chirurgie (LASIK, Femto-LASIK)	Linsenimplantation („Phake IOLs“, PIOL)	Linsentausch (CLE, RLE, PRELEX)
<b>Beschreibung</b>	Zuerst wird die oberste Schicht der Hornhaut (Epithel) entfernt. Danach werden Areale der Hornhaut mittels Excimer-Laser abgeschliffen, um die Fehlsichtigkeit zu korrigieren. Das Epithel bildet sich nach der Operation in wenigen Tagen wieder neu und schließt die Wunde. Die verschiedenen Oberflächenbehandlungen unterscheiden sich nur in der Abtragung des Epithels: 1. PRK: mechanisch, 2. LASEK: mit Alkohol, 3. Epi-LASIK: mit einem Mikrokeratom („Mikro-Hobel“)	Eine Lamelle (Flap) der Hornhaut wird abgetrennt und wie ein Deckel zur Seite geklappt. Anschließend wird die darunter liegende Hornhaut abgetragen, um die Fehlsichtigkeit zu korrigieren. Danach wird die Lamelle wieder zurückgeklappt und hält aufgrund der Saugwirkung ohne Naht am Auge fest. Die verschiedenen Flap-Methoden unterscheiden sich nur darin, mit welchen Mitteln diese Lamelle eingeschnitten wird. LASIK: mechanisch mit Mikrokeratom („Mikro-Hobel“), Femto-LASIK: Schnitt mit Femtosekunden-Laser	Das Auge wird am Rand der Hornhaut geöffnet und eine zusätzliche Kunstlinse zur Korrektur des Sehfehlers eingeführt. Nach dem Einsetzen schließt sich der Schnitt von selbst oder wird genäht	Ähnlich wie bei einer herkömmlichen Grauer-Star-Operation wird die natürliche Augenlinse zur Behebung des Sehfehlers durch eine Kunstlinse ersetzt: monofokale oder bifokale Linse (bei Altersweitsichtigkeit). Auch für Monovision geeignet (je ein Auge wird für Fern-, das andere für Nahsicht eingestellt)
<b>Reversibel</b>	nein	nein	ja	nein
<b>Wiederholbar</b>	ja	ja	ja	ja
<b>Anwendungsbereich</b>	Kurzsichtigkeit: bis –7,5 Dioptrien, Weitsichtigkeit: bis +3 Dioptrien, Astigmatismus: bis 4 Dioptrien	Kurzsichtigkeit: bis –7,5 Dioptrien, Weitsichtigkeit: bis +4 Dioptrien, Astigmatismus: bis 4 Dioptrien	Kurzsichtigkeit: von –8 bis –22 Dioptrien, Weitsichtigkeit: von +4 bis +12 Dioptrien, Astigmatismus: von 2 bis 8 Dioptrien	Kurz- bzw. Weitsichtigkeit bei gleichzeitiger Altersweitsichtigkeit (Presbyopie)
<b>Nebenwirkungen</b>	In den ersten Tagen nach dem Eingriff: Sehvermögen reduziert und leichte bis starke Schmerzen	In den ersten Stunden nach dem Eingriff: Sehvermögen reduziert, leichte Schmerzen bzw. Fremdkörpergefühl	derzeit keine Nebenwirkungen bekannt	bei Bifokallinse häufig Unverträglichkeit gegeben
<b>Mögliche Risiken bzw. Folgen</b>	Über- bzw. Unterkorrektur, vorübergehend eingeschränkte Transparenz der Hornhaut (Haze) in den ersten Monaten nach dem Eingriff, teilweise Rückbildung des Operationserfolgs, schlechtere Dämmerungs- bzw. Nachtsicht, vorübergehende Trockenheit des Auges, extrem selten: Infektion, Narbenbildung und Herabsetzung des Sehvermögens (Grundsätzlich nimmt mit dem Umfang der Korrektur die Komplikationsrate zu)	Über- bzw. Unterkorrektur, schlechtere Dämmerungs- bzw. Nachtsicht, vorübergehende Trockenheit des Auges, beim Schneiden der Hornhautlamelle Schnittfehler möglich, Fältelung der Hornhautlamelle, Infektion mit Narbenbildung, Schwächung und Vorwölbung der Hornhaut mit Herabsetzung des Sehvermögens (Grundsätzlich nimmt mit dem Umfang der Korrektur die Komplikationsrate zu)	Schädigung der Hornhaurückfläche, Verziehung der Pupille, Lockerung der Kunstlinse, chronische Entzündung des Auges, vermehrte Blendungsempfindlichkeit, Netzhautablösung, chronischer grüner Star, Infektionen, sehr selten: Grüner-Star-Anfall	Trübung hinter der neuen Kunstlinse („Nachstar“), Netzhautablösung, Infektionen, bei Bifokallinse häufig Unverträglichkeit gegeben
<b>Nicht geeignet ...</b>	unter 18 Jahren, bei instabiler Fehlsichtigkeit (im letzten Jahr), Augen- bzw. Hornhauterkrankungen, grauem bzw. grünem Star, Schwangerschaft bzw. Stillperiode, Immunerkrankungen, Herzschrittmacher, Einnahme gewisser Medikamente	bei zu dünner Hornhaut, unter 18 Jahren, instabiler Fehlsichtigkeit (im letzten Jahr), Augen- bzw. Hornhauterkrankungen, grauem bzw. grünem Star, Schwangerschaft bzw. Stillperiode, Immunerkrankungen, Herzschrittmacher, Einnahme gewisser Medikamente	unter 18 Jahren, bei ausgeprägtem grünem Star, Hornhautschäden, unzureichender Vorkammertiefe, grauem Star	unter 18 Jahren
<b>Vorteile</b>	höhere Stabilität der Hornhaut im Vergleich zu Flap-Verfahren, sehr gute Sehschärfe nach vollständiger Ausheilung	schnellere Heilung, Behandlungserfolg rascher sichtbar, bei Femto-LASIK: dünnerer Schnitt im Vergleich zu LASIK möglich	für höhere Fehlsichtigkeiten geeignet	für höhere Fehlsichtigkeiten geeignet
<b>Nachteile</b>	längere und unangenehmere Heilungsphase im Vergleich zu Flap-Verfahren, nicht für höhere Fehlsichtigkeiten geeignet	Hornhauttappen wächst nicht wieder an: daher für gewisse Berufsgruppen mit Körperersatz wie Polizisten oder Sportler etc. nicht geeignet, nicht bei höherer Fehlsichtigkeiten geeignet	Öffnung des Augapfels notwendig, damit höheres Komplikationsrisiko als bei Laserbehandlung	Irreversibler Eingriff mit hohem Komplikationsrisiko, Bifokallinse für Computerarbeit nicht geeignet

Quelle: Kommission Refraktive Chirurgie Österreich, Ergänzungen von Prof. Dr. Stefan Pieh, Universitätsklinik Wien

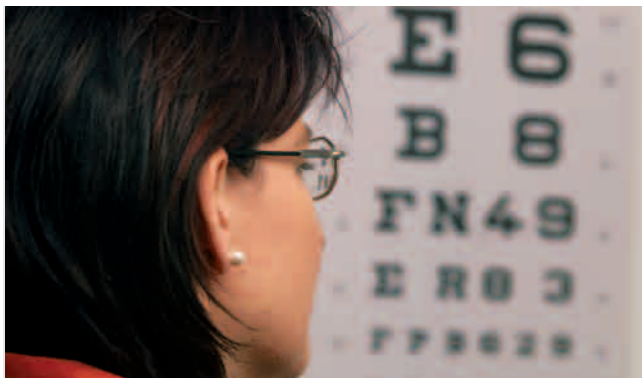


Foto: bilderbox – Fotolia

**Für Altersweitsichtige eignet sich die Hornhautbehandlung per Laser nur bedingt, da es hier vor allem an der Erschlaffung der Augenmuskulatur und Verhärtung der Linse liegt. Derzeit werden weltweit diverse neue Methoden erprobt**

tienten diese Linsen auch nicht“, schildert Prof. Pieh. Daneben gibt es noch eine Vielzahl von Ansätzen zur Behebung der Altersweitsichtigkeit, die aber alle ihre Tücken haben: Weit verbreitet ist das Konzept der „Monovision“, wo mittels Linse oder Laser ein Auge auf Nah-, eines auf Fernsicht eingestellt wird. „Das wird vor allem bei Patienten angedacht, bei denen der Sehfehler der beiden Augen ohnehin stark differiert. Es betrifft daher nur wenige, die dann auch mit einem etwas eingeschränkten räumlichen Sehvermögen leben müssen“, ergänzt der Wiener Augenarzt.

Eine neue Methode aus den USA wird derzeit gerade an der Salzburger Universitätsklinik erprobt. Der Leiter Prof. Grabner sucht dafür derzeit nach normalsichtigen Testkandidaten zwischen 45 und 60 Jahren, die sich zur Behebung der Alterssichtigkeit ein Hornhautimplantat einsetzen lassen.

**Zwischen 3.800 und 5.000 Euro**

Ein wesentlicher Faktor bei diesen Eingriffen sind die Kosten, die man in der Regel selbst bezahlen muss, weil es sich meist um einen medizinisch nicht notwendigen Eingriff handelt (mehr dazu ab Seite 50). Dabei hat sich in Österreich der Preis für eine Laserkorrektur (beide Augen!) zwischen 3.800 und 5.000 Euro eingependelt. Daneben gibt es auch hierzulande einige Diskontanbieter.

Manche Ärzte verlangen dabei unabhängig von der gewählten Lasermethode einen Pauschalpreis, andere unterscheiden zwischen LASEK- und LASIK-Operationen. Linsenkorrekturen sind in den meisten Fällen teurer – siehe Übersicht. Die Nachbehandlungskosten sollten dabei enthalten sein (fragen Sie zur Sicherheit bitte nach!).

Die aufwendige Voruntersuchung wird in den meisten Fällen extra verrechnet, weil sie ja nicht automatisch zu einer Operation führt. Manche Ärzte erstatten die dabei anfallenden Kosten (rund 150 bis 200 Euro) wieder zurück, wenn sich der Patient für einen Eingriff entschließt.

**Wie man Qualität erkennt**

Vor wenigen Jahren wurden dem deutschen Beispiel folgend im Rahmen der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft (Verband aller Augenärzte) eine Kommission für Refraktive Chirurgie gegründet. „Die Mitglieder dieser Kommission haben sich 2008 auf Richt-

► IOLs, PIOL) oder die vorhandene Linse des Auges durch eine Kunstlinse ausgetauscht. Bei älteren Patienten, die zusätzlich zum Sehfehler auch unter Altersweitsichtigkeit leiden, kann eine Bifokallinse beides ausgleichen.

**Noch keine optimale Lösung für Altersweitsichtigkeit**

Allerdings: „Das Einsetzen einer Bifokallinse wird in vielen südlichen Ländern häufig gemacht, wo die Lesebrille

viel stärker als Zeichen des Alters empfunden wird. Hier in Österreich erwägt man diesen Schritt meist nur, wenn der Patient erste Zeichen eines grauen Stars aufweist und damit ohnehin ein Linsentausch erforderlich ist.“ Und selbst dann ist eine Bifokallinse nur in ganz bestimmten Fällen zu empfehlen, weil die Sehleistung sowohl in der Fern- als auch in Nahsicht eingeschränkt und etwa fürs Autofahren schlecht geeignet ist. „In der Praxis vertragen viele Pa-

**Was, wenn die Laser-OP schiefeht?**

Auch wenn sich in einschlägigen Internet-Foren einige Laseroperierte tummeln, die sich über enttäuschende Resultate ihrer OP beschweren (meist geht es um schlechte Nachtsicht oder zu trockene Augen, besonders nach LASIK-Eingriffen). Bei den üblichen heimischen Anlaufstellen langen nicht allzu viele Anfragen ein. Angela Tichy, Projektleiterin Gesundheit beim VKI, erklärt: „Wir haben kaum Anfragen zum Thema, und auch keine Beschwerden.“ Bei den Patientenanwaltschaften tut sich etwas mehr: „Von 2007 bis 2009 waren bei der Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-anwaltschaft sechs Fälle im Zusammenhang mit refraktiver Chirurgie anhängig. Die Eingriffe wurden durchwegs privat im niedergelassenen Bereich durchgeführt. Meist wurden die Beschwerden erhoben, weil das Ergebnis der Operation nicht den gewünschten Erfolg brachte oder eine Komplikation eingetreten ist, aber über die Möglichkeit der Komplikation keine ausreichende Aufklärung erfolgt war“, fasst Gerhard Neustifter,

Pressesprecher der Wiener Patienten-anwaltschaft, zusammen. Ein rechtlicher Tipp für alle schlecht Aufgeklärten: „Fehlende oder mangelnde Aufklärung kann durchaus zu Ersatzforderungen führen, zumal sich der Patient möglicherweise bei entsprechender Aufklärung gegen die Operation entschieden hätte“, so Neustifter. Und da die Laser-OPs üblicherweise nicht unbedingt notwendig sind (weil man die Fehlsichtigkeit meist auch mit Brille oder Kontaktlinsen ausgleichen kann), wiegt die korrekte Aufklärung des Arztes rechtlich noch schwerer. Und was, wenn die wohl schlimmste mögliche Komplikation der LASIK- bzw. LASEK-Operationen eintritt, eine Hornhautablösung? Zahlt dafür überhaupt die Krankenkasse? Glücklicherweise ja. „Hornhautablösung fällt unter das, was das Gesetz als einen ‚regelwidrigen Körperzustand, der einer Krankenbehandlung bedarf‘ definiert. Im Fall eines Kunstfehlers können wir allenfalls beim Arzt regressieren“, erklärt die WGKK.

linien bzw. einen Qualitätsstandard vereinigt. Außerdem bieten wir Weiterbildungs- und Schulungsmaßnahmen an“, beschreibt der Kommissionsvorsitzende Prof. Kruger die Tätigkeiten dieser Einrichtung. Alle Mitglieder haben in der Branche einen tadellosen Namen, zu finden in der Tabelle auf Seite 52!

Ein weiterer Anbieter ist Aestomed, eine Schönheitsklinik im Dritten Bezirk in Wien, die unter der Leitung von Stefan Bauer auch Augenlaser ins Angebot aufgenommen hat. Daneben gibt es noch Diskontanbieter wie die CARE-Vision-Kette, die zur spanischen börsennotierten Clinica-Baviera-Gruppe gehört, für die in Österreich Prof. Ulrich Klemen als Lizenznehmer auftritt und die laut aktuellen Werbeinschaltungen Laserkorrekturen ab 995 Euro pro Auge (also meist mal zwei) anbietet.

Ein Anbieter, über den viele Ärztekollegen geteilter Meinung sind, ist die Zirm Privatklinik, die in Österreich über drei Standorte in Innsbruck, Graz und Wien verfügt. Der Betreiber, Prof. Mathias Zirm, ist einer der Laserpioniere in Österreich und hat mit seinen Ansichten über die Grenzen der Machbarkeit bei Laserkorrekturen (er selbst gilt als sehr experimentierfreudig) unter der Ärzteschaft für heftige Kontroversen gesorgt. Ungeachtet dieser Grabenkämpfe im heimischen „Augenlasermarkt“ gibt es einige Kriterien, die die Qualität eines Anbieters ausmachen:

- Ein guter Arzt informiert seine Patienten auch umfassend über die Grenzen, Nebenwirkungen und Risiken, die mit einem chirurgischen Eingriff verbunden sind. „Gerade bei freiwilligen Eingriffen wie der Korrektur eines Sehfehlers ist das umso wichtiger, da eine Operation aus medizinischen Gründen nicht notwendig ist und sich die Patienten bei eventuellen Komplikationen schwere Selbstvorwürfe machen“, erklärt der Vorarlberger Laserexperte Dr. Wolfgang Diem.
- Der Arzt sollte erst nach der Voruntersuchung eine Methode vorschlagen und den Patienten auch dann auf eventuell besser geeignete Techniken hinweisen, wenn er diese nicht anbieten kann.
- Der behandelnde Arzt nimmt sich auch die Zeit, die Vor- und Nachuntersuchungen persönlich durchzuführen.

## Auf „Samstag-LASIK“ in Istanbul

Zehn der insgesamt rund 50 Wochenend-Patienten, die pro Monat aus Deutschland, Österreich und der Schweiz nach Istanbul reisen (nach der OP gilt Sonnenbrillenpflicht)

Foto: www.lasik-team.com



*So manche Auslandsklinik hat sich auf fehsichtige Touristen spezialisiert. Ein Blick auf das Angebot.*

Nicht jeder, der am 23. Jänner in einem der Flieger nach Istanbul sitzt, hat nur die Schönheiten der Stadt im Visier. 52 davon sind nämlich fehsichtig und wollen sich dieses Manko im Istanbul Surgery Hospital korrigieren lassen. Dort behandelt man angeblich 400 Patienten pro Monat und ein guter Teil davon kommt aus Deutschland, der Schweiz und Österreich über Vermittler, die sich LaserTravel oder Lasikteam nennen und vor allem über das Internet mit den deutlich günstigeren Preisen für eine Augen-OP in der Türkei werben: LASEK oder Wavefront-LASIK für 890 Euro, Femto-LASIK inklusive Wavefront für 1.290 Euro.

### Neue Augen inklusive Stadtrundfahrt

Wer sich näher interessiert, kann Detailinfos über ein Online-Kontaktformular bestellen, sich für eine unverbindliche Beratung zurückrufen lassen oder gleich selbst die 0800-Nummer wählen. Beim Lasikteam erwartet einen am anderen Ende zumeist Dery Ünsalan, die mit einem sympathischen Akzent erklärt, was einen bei der „Samstag-LASIK“, die jeden Monat einmal organisiert wird, erwartet: „Anreise ist am Freitag, die Voruntersuchung findet am Freitagabend oder Samstagvormittag statt, am Samstag ist dann noch die Operation und Sonntag ist Nachuntersuchung und Abreise.“ Dazwischen geht sich sogar noch eine Stadtrundfahrt aus, die nichts extra kostet, versichert Ünsalan. Trotzdem sei die Samstag-LASIK nicht uneingeschränkt zu empfehlen, da es bei den Untersuchungen aufgrund der Dichte zu

Wartezeiten kommen könne. Ünsalan: „Das ist für Leute, die wenig Zeit haben. Besser ist, man kommt Donnerstag bis Sonntag oder Sonntag bis Mittwoch.“

Initiiert wurden die Augenreisen nach Istanbul von Fritz Bloch, der selbst stark fehsichtig war und, der ewigen Kosten für Brillen und Kontaktlinsen überdrüssig, die Augen-OP in Istanbul 2004 von einer Freundin geschenkt bekam. Bloch: „Zwei Monate später habe ich begonnen, die Klinik in Deutschland zu vermarkten.“ 50 Patienten sollen es im Schnitt pro Monat sein, die Bloch der Augenabteilung des Istanbul Surgery Hospital liefert, „rund zehn Prozent davon aus Österreich“. Und Bloch versichert, dass es – Horrorschlagzeilen der deutschen „Bild“ über türkische Augenkliniken zum Trotz – bisher noch keine Probleme gab. Bloch: „Zwei Prozent sind es vielleicht, wo es keine Probleme gab, aber das Zielergebnis nicht erreicht wurde. Dafür haben wir aber eine Zehn-Jahre-Garantie für Nachlasern.“ Und Bloch verweist darauf, dass die Augenklinik ISO-zertifiziert und sein Lasikteam TÜV-geprüft sei.

### Kolumbien: Zum Vater der Augen Chirurgie

An Risiken ganz anderer Art denkt so mancher beim Reiseziel Kolumbien. Dabei bietet die in der Hauptstadt Bogota beheimatete Clinica Barraquer ([www.barraquer.com.co](http://www.barraquer.com.co)) Laserbehandlungen auf bestem Niveau. Kein Wunder: Deren Gründer, der gebürtige Spanier José Ignacio Barraquer Moner, gilt mit seinen Entwicklungen ab den 1960er-Jahren bis heute als „Vater der refrak-



Foto: barraquer.com.co

Die Klinik Barraquer im kolumbianischen Bogota – heute wird sie von den Kindern des Begründers der refraktiven Chirurgie fortgeführt

► tiven Chirurgie“. Für wohlhabendere Kolumbianer gilt eine Augenlaserbehandlung heute als genauso alltäglich wie ein Termin beim Friseur.

Seit seinem Tod 1998 führen drei Kinder und ein 25-köpfiges Ärzteteam die Klinik (neben der Augenklinik Barraquer im spanischen Barcelona von Bruder Joaquin Barraquer). In der Klinik ist mit dem Instituto Barraquer de América ein eigenes Forschungs- und Ausbildungsinstitut eingerichtet, das bisher mehr als 100 Ophthalmologen (viele davon auch aus Europa) hervor gebracht hat.

Für den Aufenthalt sollte man nach Auskunft der Klinik inklusive Nachbehandlung zumindest zwölf bis 15 Tage einplanen. Zwar dauert die Operation (welche Methode gewählt wird, wird nach der Voruntersuchung festgelegt) selbst nur kurz, am nächsten Tag und acht Tage später sind aber Nachkontrollen vorgesehen.

Für Schnäppchenjäger lohnt sich der Trip nach Kolumbien aber wohl nur, wenn ohnehin eine Südamerika-Reise ansteht. Die Kosten sind zwischen 920 und 1.300 Euro zwar deutlich niedriger, dazu kommen aber noch der Aufenthalt und vor allem die Flugkosten.

## Brillen, Kontaktlinsen, Laser: Was zahlen Sozialversicherung und Privatversicherer?

„Ein bisschen was geht doch“, ist das Motto zur Frage, ob die Sozialversicherung bzw. die Privatversicherungen heute überhaupt noch Kosten für Sehbehelfe übernehmen.

### 1. Selbstbehalt und Höchstgrenze

Was Brillen betrifft, sieht die Lage bei den neun heimischen Gebietskrankenkassen, den Eisenbahnern (VAEB), Bauern (SVB), Beamten (BVA) sowie der SVA einheitlich trist aus: Die Versicherten müssen jedenfalls zehn Prozent der Brille, aber zumindest 82,20 Euro (Satz 2010) als Selbstbehalt tragen.

Darüber zahlt dann die Kasse, allerdings nur bis maximal zum Höchstbetrag von häufig 402 Euro (z. B. Wiener, Tiroler oder Niederösterreichische Gebietskrankenkasse). Für mitversicherte Kinder gilt, dass für sie unter 15 Jahren kein Selbstbehalt fällig wird, darüber beträgt er ebenfalls zehn Prozent bzw. mindestens 27,40 Euro (seit Jänner 2010).

Von der Kostenbeteiligung, das heißt dem Selbstbehalt, verschont bleiben lediglich drei Gruppen:

- Kinder unter 15 Jahren,
- Behinderte,
- Einkommensschwache mit Rezeptgebührenbefreiung.

### 2. Kunststoffgläser nur ausnahmsweise

Allerdings übernehmen die Kassen nicht alle zwischen Selbstbehalt und Höchstgrenze liegenden Kosten, sondern bloß im Ausmaß bescheidener mineralischer Gläser und „Krankenhausgestellen“. Denn „Mode im Gesicht“ zu finanzieren ist natürlich nicht die Aufgabe der Sozialversicherung.

Allerdings: In bestimmten Fällen werden dann doch die zeitgemäßen Kunststoffgläser bewilligt. Und da zeigen sich auch feine Unterschiede zwischen den Kassen: Während beispielsweise die BVA (öffentliche Bedienstete) allen Kindern bis 15 Kunststoffgläser gewährt und Erwachsenen ab +4/-6 Dioptrien, bezahlt die Wiener Gebietskrankenkasse Kunststoffgläser Kindern zwischen elf und 15 nur, wenn sie +/-5 Dioptrien oder mehr haben, und Erwachsenen erst ab +6 oder -7 Dioptrien.

Noch eine Einschränkung ist wichtig: Bei den allermeisten Kassen – jedenfalls den Gebietskrankenkassen – kann man bloß alle drei Jahre um eine neue Brille ansuchen. Wobei allerdings auch „früher“ drin sein kann, wie die Wiener Gebietskrankenkasse erklärt: „Ändert sich etwa die Dioptrienanzahl (+/-0,5) schneller, ist das möglich,

## „TÜV-geprüft“ alleine sagt wenig

„Ehe man sich vom Qualitätskriterium „TÜV-geprüft“ ködern lässt, muss man wissen, dass der TÜV nur für den Service und die Betreuung vor Ort gilt. Das sagt aber nichts über die Qualität der Ärzte oder der Operation aus. Roland Rose, der auf der Plattform [www.gesundheits-planet.com](http://www.gesundheits-planet.com) Gesundheits- und Schönheitskliniken im In- und Ausland vermittelt, hält das TÜV-Zertifikat überhaupt nur für „eine Masche“. Rose: „Der Patient sollte sich immer erkundigen, ob die Qualifizierung auf dem neuesten Stand ist und auch für die aktuell verarbeiteten Materialien zutrifft.“ Auch der niederösterreichische Patientenanwalt Gerald

Bachinger ist skeptisch: „Der TÜV ist eher im technischen Bereich zuhause. Ich halte nichts davon, das auf den medizinischen Bereich zu übertragen.“ Auch ISO sei hier sehr „modern“, so Bachinger, jedoch nicht geeignet: „ISO steht für Strukturqualität und Prozessqualität. Als Patient interessiere ich mich aber mehr für die Qualität des Ergebnisses.“ Er empfiehlt daher, lieber nach Zertifizierungen wie „KTQ proCum Cert“ oder „JCAHO“ zu fragen, „das sind eigens entwickelte Systeme zur Zertifizierung im Gesundheitswesen.“ Rose, der vor allem durch seine Zahnreisen nach Ungarn bekannt wurde, beschränkt sein Billigangebot für Augen-OPs

auf die Optimum Augen Laser Klinik in Budapest, wo Laserbehandlungen zwischen 1.040 Euro (LASEK) und 1.380 Euro (LASIK) kosten. Davon, die Klinik nur nach dem Preis auszuwählen, rät er ab. Besser sollte der Patient auch einige Punkte bei seiner Auswahl beachten: Wie lange besteht die Klinik schon? Was hat das medizinische Personal für Ausbildungen? Ist die Ausstattung auf dem neuesten Stand? Findet eine Beratung/Behandlung in der eigenen Sprache statt? Rose: „Bei Berichten ‚zufriedener‘ Patienten im Netz ist Vorsicht geboten. Hier wird natürlich sehr viel manipuliert. Ein sehr guter ‚Test‘ ist der persönliche Anruf. Hier stellt sich meist sehr schnell heraus, ob und wie auf den Patienten eingegangen wird.“

Letzteres muss aber auf dem Verordnungsschein vermerkt sein.“

Gleitsichtbrillen sowie Trifokalgläser werden übrigens nirgends bezahlt.

### 3. Kontaktlinsen: unterschiedliche Grenzen

Da die Krankenkassen ja nicht für Schönheit zuständig sind, ist der günstige Zugang zu Kontaktlinsen natürlich noch schwieriger. „Bei Anisometropie (Brechungsunterschied zwischen rechtem und linkem Auge) von mindestens

drei Dioptrien, bei regulärem Astigmatismus von mindestens drei Dioptrien, irregulärem Astigmatismus, Keratokonus oder hochgradiger Kurz- bzw. Weitsichtigkeit von mindestens sechs Dioptrien“, beschreibt Günter Wieser von der Tiroler Gebietskrankenkasse die Voraussetzungen. Zusätzlich werden noch verschiedene therapeutische Kontaktlinsen gewährt.

Ähnlich die anderen Kassen, wenn auch mit kleinen Unterschieden. Beamte werden beispielsweise schon bei

2,5 Dioptrien Unterschied zwischen den beiden Augen bzw. ebensolchem Astigmatismus unterstützt.

Wichtig: Selbst wenn Kontaktlinsen bewilligt werden, ist wieder der eingangs erwähnte Selbstbehalt – wie bei Brillen – zu tragen, erst darüber hinaus zahlt die Kasse.

### 4. Laser als Sonderfall des Sonderfalls

Kontaktlinsenunverträglichkeit ist laut GEWINN-Umfrage unter den Gebiets-

## Spar-Tipps für Kontaktlinsenträger

### Gute Anpassung ist Pflicht

Andreas Nolze, Inhaber eines auf schwierige Fälle spezialisierten Kontaktlinsen-Instituts in Wien-Alsergrund, hat ein wichtiges Anliegen: „Die Kontaktlinsen-Anpassung durch einen konzessionierten Optiker oder Augenarzt ist sehr wichtig.“ Ganz besonders gelte dies für weiche Linsen, denn bei diesen würde man – anders als bei harten – nicht spüren, wenn sie nicht optimal passen. „Obwohl nur ein Fünftel der Kontaktlinsen derzeit über Internet oder Versandhandel bezogen wird, verursachen sie laut Statistik rund zwei Drittel aller schweren Komplikationen“, warnt Dr. Gerald Schmidinger von der Universitätsklinik für Augenheilkunde am Wiener AKH.

### Monatslinsen am günstigsten

Heutzutage tragen etwa 80 Prozent weiche Kontaktlinsen, der Rest harte. Ca. 65 Prozent der Weichlinsenträger haben Monatslinsen. „Da die Industrie diesen Trend erkannt hat und hier am meisten investiert, gibt es bei Monatslinsen mittlerweile auch das beste Preis-Leistungs-Verhältnis“, so Nolze.

Tageslinsen („Wegwerflinsen“) sieht der Fachmann mit gemischten Gefühlen: „Der Vorteil ist: Es wird kein Reinigungsmittel benötigt und die Linse ist immer zu 100 Prozent frisch.“ Nachteilig sei aber, dass diese Linsen nur in Standardausführungen erhältlich sind. Und sie sind teurer (0,5 bis ein Euro pro Linse).

### Hart, weich oder „halbhart“?

Weiche oder harte Kontaktlinsen, welche sind die richtigen? „Grundsätzlich gilt:

Harte Linsen sind bei bestehenden Indikationen ein Muss“, so Kontaktlinsenspezialist Nolze. Indikationen sind dabei beispielsweise die verschiedenen Formen des Astigmatismus (Hornhautverkrümmung), Keratokonus oder die progrediente Myopie, eine wachstumsbedingte, sich laufend verschlechternde Kurzsichtigkeit bei Kindern. Diese kann durch harte Kontaktlinsen in bis zu 60 Prozent der Fälle gestoppt werden.

Bei normaler Fehlsichtigkeit darf man es sich hingegen aussuchen. Mediziner Schmidinger dazu: „Aus augenärztlicher Sicht sind harte Linsen weichen Linsen vorzuziehen, da diese eine deutlich bessere Sauerstoffversorgung des Auges ermöglichen, weniger Komplikationen aufweisen und meistens auch eine bessere optische Qualität haben.“ Weiche sind laut Optiker Nolze hingegen angenehmer zu tragen, denn sie benötigen keine Eingewöhnung und es gibt kein Verrutschen oder Herausfallen. Sie eignen sich deshalb besonders gut für sportliche Aktivitäten.

Übrigens: Die sogenannten „halbharten“ Linsen sind bloß Weiterentwicklungen von harten Kontaktlinsen.

### Neue Linsen für trockene Augen

Stichwort Weiterentwicklung: „Das Neueste sind weiche Kontaktlinsen aus Silicon-Hydrogel“, erzählt Nolze. Dieses innovative Material verfüge über besonders große Sauerstoffdurchlässigkeit und gute Benetz-

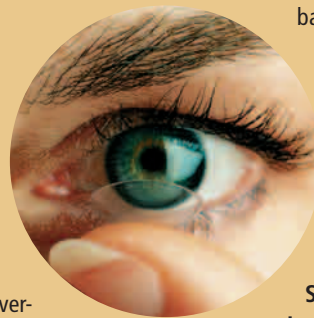


Foto: Hartlauer

barkeit. Besonders Letzteres werde immer wichtiger, da Computerarbeit oder klimatisierte Räume zu trockenen Augen führten. Ebenfalls im Kommen sind bi- und multifokale Linsen (statt Lesebrillen).

### Sparen beim Reinigungsmittel?

Kann man wenigstens bei Reinigungsmitteln sparen? „Bei harten Linsen eher nicht, um die Linsen nicht zu beschädigen“, erklärt Nolze. Bei weichen Kontaktlinsen sei die Desinfektion besonders wichtig. Nolze: „Das gelingt am sichersten mit Peroxidsystemen und bei diesen gibt es keine großen Preisunterschiede – zwischen zwölf bis 15 Euro monatlich.“ Mediziner Schmidinger ergänzt: „Sogenannte All-in-one-Reinigungs- und Aufbewahrungslösungen für weiche Kontaktlinsen sind günstiger als Peroxidsysteme. Allerdings kommt es bei den Kombilösungen in Verbindung mit weichen Monatslinsen am häufigsten zu schweren Hornhautinfektionen, die nicht selten zur dauerhaften Sehverminderung führen.“

### Augentraining hilft nicht

Dem in immer mehr Ratgebern angepriesenen Augentraining, z. B. nach der Methode Bates, mit dessen Hilfe man seine Sehkraft angeblich verbessern kann, gewinnen die meisten Experten wenig ab. Schmidinger: „Augenübungen zur Reduzierung einer Fehlsichtigkeit basieren auf keiner wissenschaftlich überprüften Grundlage.“ Ähnlich die Sehschule und Schielambulanz der Rudolfstiftung: „Wir machen das nicht und halten auch nicht viel davon.“

► Titelgeschichte



► **krankenkassen überall Vorbedingung.** Einige Kassen fügen noch auf Empfehlung des Hauptverbands das Zusatzkriterium „Brillenunverträglichkeit“ hinzu – ein ziemliches Knock-out-Kriterium (als Beispiel dazu wurde GEWINN der beidseitige Verlust der Ohrmuscheln genannt).

Etwas großzügiger definieren die folgenden drei Gebietskrankenkassen die Laserzugangskriterien. Die Oberösterreichische GKK setzt fest: Wer das 23. Lebensjahr vollendet hat, Kontaktlinsen nicht trägt und an Kurzsichtigkeit von sechs Dioptrien und mehr leidet – bzw. an Astigmatismus ab drei Dioptrien –, bekommt die Operation vom Chefarzt genehmigt. Ihr Sprecher, Harald Schmadlbauer, betont: „Wir versuchen stets, den aktuellen Stand

der Medizin mit unserem Leistungsspektrum abzudecken, um zu verhindern, dass moderne, nachweislich wirksame Gesundheitsleistungen in den privat zu bezahlenden Bereich gleiten.“

Die Steirer (STGKK) erklären wiederum auf GEWINN-Anfrage: „Eine Excimer-Laserbehandlung wird nach den Gebührensätzen abgegolten, wenn eine Korrektur des Sehfehlers durch Brillen oder Kontaktlinsen nicht möglich ist oder wenn Konaktlinsenunverträglichkeit besteht und ein Sichtigkeitsunterschied zwischen den beiden Augen von drei Dioptrien oder mehr besteht.“ Schließlich die Wiener GKK: „Fehlsichtigkeit auf einem oder beiden Augen von +/-10 Dioptrien muss bestehen oder ein Sichtigkeitsunterschied von mindestens drei Dioptrien. Zusätz-

lich ist Kontaktlinsenunverträglichkeit wie z. B. trockenes Auge nötig plus eine chefarztliche Bewilligung.“

Wohin dann gehen, wenn die Laserbehandlung bewilligt wurde? Entweder man geht in ein öffentliches Krankenhaus, „dann ist die Behandlung gratis“, erklärt die WGKK. Die andere Möglichkeit laut WGKK: „Lässt man sich als Privatpatient bei einem Wahlarzt mit entsprechendem Ausbildungsnachweis behandeln, erfolgt eine Kostenerstattung von 276,16 Euro pro Auge.“ Auf dem Großteil der Kosten bleibt man in diesem Fall also doch sitzen, trotz Bewilligung.

**Massen-OP grauer Star**

Einen medizinischen Standardfall gibt es immerhin, den die Kassen ohne Zögern zur Gänze übernehmen, und zwar beim „grauen Star“ (Katarakt), mit 78.398 Eingriffen lag er 2008 unter den operativen Eingriffen auf Platz eins, Tendenz jährlich steigend. Kataraktoperationen zählen mittlerweile auch zu den komplikationsärmsten OPs überhaupt.

Foto: © Hartmann Wien

**GEWINN-Übersicht: Empfehlenswerte heimische Laserzentren**

Klinik	Web	Ärzte*	Standort	Verfahren	Kosten für beide Augen	Tel.-Kontakt
<b>Auge &amp; Laser</b>	www.auge-und-laser.at	Prof. Dr. Andreas Kuchar, Dr. Stephan Kaminski	2500 Baden, Grundauerweg 15; 1080 Wien, Josefstädter Str. 6/9	Laserkorrektur: LASIK, LASEK, PRK Linsenverfahren: Phake IOLs, CLE	keine Angabe	Baden: 02252/90 10-0, Wien: 01/409 42 40
<b>Augen Laser Klinik Vorarlberg</b>	www.smileyes.de/vorarlberg	Dr. med. Wolfgang Diem	6845 Hohenems/Vorarlberg, Kaiser-Franz-Josef-Straße 8	Laserkorrektur: LASIK, Femto-LASIK, Epi-LASIK, LASEK, PRK	Behandlung inkl. Voruntersuchung: € 4.200,-, Femto-LASIK: € 5.000,-	05576/78 44-0
<b>Augenlaserklinik Wien</b>	www.augen-chirurgie.at	Prim. Univ.-Prof. Dr. Hans Gnad, OA Dr. Reinhard Schranz	1080 Wien, Lange Gasse 72/7	Laserkorrektur: LASIK, LASEK, PRK Linsenverfahren: Phake IOLs, CLE Schnitttechnik: AK Hornhautimplantate: Intacs	keine Angabe	01/408 19 66
<b>Augenlaserzentrum Wien</b>	www.augenlaserzentrum-wien.at	Prof. Dr. Andreas Kruger, Prof. Dr. Martin Zehetmayer	1090 Wien, Währinger Straße 3	Laserkorrektur: LASIK, LASEK, PRK, Linsenverfahren: Phake IOLs, CLE Schnitttechnik: AK	Voruntersuchung: € 200,-, Laser: € 4.400,- bis € 4.800,- Linsen: bis € 6.000,-	01/402 00 53
<b>Augenmed – Das Augenmedizinische Zentrum</b>	www.augenmed.at	Med.-univ. Dr. Thomas Pflieger	1130 Wien, Hietzinger Hauptstr. 22, EKZ Hietzing	Laserkorrektur: LASIK, LASEK, PRK; Linsenverfahren: Phake IOLs, CLE	Voruntersuchung: € 150,- Behandlung: € 3.800,-	01/877 62 06
<b>Augenzentrum Prof. Dr. Michael Radda</b>	www.m-radda.at	Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Radda	1190 Wien, Sieveringer Straße 18/6	Laserkorrektur: LASIK, Epi-LASIK, LASEK, PRK; Linsenoperationen	Voruntersuchung: € 180,- Behandlung: € 3.800,-	01/317 71 37
<b>Ordination Dr. Bernhard Wienerroither</b>	www.augenarzt-wienerroither.at	Dr. Bernhard Wienerroither	4020 Linz, Promenade 7	Laserkorrektur: LASEK, Linsenoperationen: Phake IOLs, CLE	Behandlung inkl. Voruntersuchung Laser: € 3.800,- bis € 4.600,-	0732/79 45 75
<b>Ordination Dr. Karl Riedler</b>	www.augeriedler.at	Dr. Karl Riedler	4600 Wels, Bahnhofplatz 3	Laserkorrektur: LASIK, Epi-LASIK, LASEK; Linsenoperationen: Phake IOLs, CLE	Behandlung inkl. Voruntersuchung Laser: € 3.800,- bis € 4.600,-	07242/262 09
<b>Ordination Dr. Stefan Pieh</b>	www.pieh.at	Prof. Dr. Stefan Pieh	1090 Wien, Pelikangasse 15/5. Stock	Laserkorrektur: LASIK, Epi-LASIK, LASEK, PRK; Linsenoperationen: Phake IOLs, RLE	Voruntersuchung: € 150,-, Behandlung: € 4.000,-, Linsenverfahren: € 6.000,- bis € 8.000,-	01/40 180-5250
<b>Ordination Prof. Philipp</b>	www.augen.spezialist.at	ao. Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Speicher	6020 Innsbruck, Dr.-Ferdinand-Kogler-Str. 30	Laserkorrektur: Epi-LASIK Linsenverfahren: Phake IOLs, RLE	keine Angabe	0512/58 12 19
<b>Zentrum für Refraktive Chirurgie Universitätsaugenklinik Salzburg</b>	www.visionplus.at	Prim. Univ.-Prof. Dr. Günther Grabner, Univ.-Doz. Dr. Josef Ruckhofer	Salzburger Landeskliniken – Landeskrankenhaus, 5020 Salzburg, Müllner Hauptstr. 48	Laserkorrektur: LASIK, Femto-LASIK, Epi-LASIK, LASEK, PRK; Linsenverfahren: Phake IOLs, RLE; Schnitttechnik: AK; Hornhautimplantate: Intacs	Voruntersuchung: € 180,-, Behandlung: € 4.900,-	0662/44 82-3737

\*) Mitglieder der Kommission für Refraktive Chirurgie

## Privatversicherungen: Alle zwei Jahre ein paar Hundert Euro

Wer über eine Privatversicherung verfügt, und zwar über einen ambulanten Tarif (!), ist unter der Position „Heilbehelfe“ auch für Brillen und Kontaktlinsen mitversichert.

Die gute Nachricht: Brillen werden hier standardmäßig noch alle zwei Jahre bezahlt (bei der Sozialversicherung sind es ja mittlerweile meist Drei-Jahres-Intervalle).

Die schlechte Nachricht hinten nach: auf einem Teil der Kosten wird man auch als Privatversicherter häufig sitzen bleiben, zumindest wenn es sich um teure Gleitsichtbrillen und ähnlich kostspielige Sehbehelfe handelt. Bei der Allianz beispielsweise werden je nach Tarif zwischen 200 Euro (AP 100) und 600 Euro (As 500) für Brillen oder Kontaktlinsen vergütet. Bei der Wiener Städtischen variiert die Maximalvergütung zwischen 100 und 300 Euro, von der UNIQA werden bis 311 Euro (Tarife QAX 5M 2009 und QAX 8K

2009) bzw. bis zu 622 Euro (Tarif QAX 8G 2009) übernommen.

Die Generali leistet je nach Tarifhöhe zwischen 165 und 680 Euro (beim häufig gewählten Tarif 2AD sind's 330 Euro), und die Merkur schließlich lässt bis zu 410 Euro bei „Merkur Privatklasse Ambulant“ (80 Prozent Rückvergütungssatz) springen.

### Laser: Auf den Versicherer kommt's an!

Da scheiden sich die Geister unter den Versicherern einigermaßen. Die Wiener Städtische gibt auf GEWINN-Anfrage an, beim Tarif TOPMED Kosten für ambulante Augenlasern zu übernehmen – je Tarif zwischen 620 und 2.480 Euro. Bei medizinischer Indikation (hoher Dioprienunterschied der Augen, sehr hohe Fehlsichtigkeit) werden auch Sonderklasseversicherte der Städtischen unterstützt – beim üblichen PA6-Tarif mit 652 Euro.

Skeptischer ist da die Allianz, die individuell prüft und normalerweise davon ausgeht, dass der Lasereingriff medizinisch nicht notwendig ist und daher auch meist nicht zahlt.

Ähnlich grundsätzlich ist die UNIQA, allerdings möchte man bei länger versicherten Kunden – fünf Jahre und mehr – kulant sein und „im Bedarfsfall bei ambulanten Tarifen bis zum Gesamthöchstsatz entgegenkommen“.

Irgendwo in der Mitte befinden sich die Standpunkte der Generali und der Merkur. Erstere setzt zwar medizinische Notwendigkeit voraus, sagt aber dazu, dass „ab fünf Dioptrien die Kosten häufig übernommen werden“, was beim üblichen Tarif 2 AD bis zu 3.300 Euro bedeutet. Die Merkur wiederum stellt ihre bisherige „Laserspauische“ in Höhe von 900 Euro ab 2010 gerade auf ein neues Modell um. Bei bestimmten Diagnosen (ab -5 oder +3 Dioptrien, ab zwei bei Astigmatismus oder zwei Dioptrien Unterschied) werden die jeweiligen Sätze laut Tarif gewährt.

G



Wenn's um den Durchblick bei meinen  
Geldanlagen geht, ist nur eine Bank meine Bank.

DER RAIFFEISEN-  
DEPOT-CHECK  
2010

Raiffeisen  
Capital Management



Um sich sicher zu fühlen,  
braucht man vor allem klare Sicht.  
Das gilt auch für die Finanzen.

Jetzt ist die richtige Zeit für einen Check Ihrer Geldanlagen. Ihr Raiffeisenberater hilft Ihnen dabei. Er analysiert gemeinsam mit Ihnen Ihr Investment und berät Sie für ein möglichst optimales Ergebnis in den nächsten Jahren. Ganz individuell und angepasst an Ihre Pläne für die Zukunft.

Mehr Informationen erhalten Sie in  
Ihrer Raiffeisenbank oder unter  
[www.rcm.at](http://www.rcm.at).

Die veröffentlichten Prospekte der Raiffeisen Kapitalanlage GmbH in ihrer aktuellen Fassung inklusive sämtlicher Änderungen seit Erstverlautbarung stehen dem Interessenten unter [www.rcm.at](http://www.rcm.at) zur Verfügung.