



Nach der Star-Operation gleich wieder nach Hause

IM HANUSCH-KRANKENHAUS DER WIENER GEBIETSKRANKENKASSE (WGKK) WERDEN OPERATIONEN ZUR BEHANDLUNG DES GRAUEN STARS SEIT EINIGER ZEIT FAST AUSSCHLIESSLICH TAGESKLINISCH DURCHFÜHRT. DAS ANFANGS DURCHAUS UMSTRITTENE PROJEKT HAT SICH INZWISCHEN ALS VOLLER ERFOLG ERWIESEN.

Die Leute schlafen eben am liebsten im eigenen Bett“, sagt Prim. Univ.-Prof. Dr. Oliver Findl, Vorstand der Augenabteilung am Hanusch-Krankenhaus in Wien und Vorreiter der tagesklinischen Star-Operation (Katarakt-Operation) in Österreich. An der von ihm geleiteten Abteilung können sich mittlerweile 97 Prozent der Patientinnen und Patienten, die sich solcher Operationen unterziehen, auf das eigene Bett zu Hause freuen. Eine stationäre Aufnahme erfolgt nur noch in Ausnahmefällen, meist bei Menschen, die das aus einem bestimmten Grund unbedingt wollen. Eine medizinische Notwendigkeit bestehe so gut wie nie, betont Prof. Findl.

Prof. Findl hat lange Zeit in England gearbeitet, wo man schon seit Jahren nicht mehr einsieht, warum Patientinnen und Patienten für einen Eingriff stationär aufgenommen werden sollen, der ebenso gut ambulant durchgeführt werden kann. „Aus medizinischer Sicht ist die Aufnahme in ein Krankenhaus heute für eine Star-Operation nicht mehr erforderlich. Es gibt Daten aus großen Studien, die zeigen, dass auch durch den in



Prim. Univ.-Prof. Dr. Oliver Findl

Spitälern üblichen Prozess der Operationsfreigabe im Falle der Star-Operation nichts an Sicherheit gewonnen wird“, so Prof. Findl. Alle diese Prozeduren werden vor Operationen nämlich durchgeführt, um sicherzugehen, dass die Patientin oder der Patient eine Narkose und einen möglichen Blutverlust gut übersteht. Beides ist im Fall der Star-Operation überflüssig, denn der Eingriff wird in lokaler Betäubung durchgeführt und verläuft praktisch unblutig.

RASCHE UMSTELLUNG. Dass Österreich erst spät die Vorzüge tagesklinischer Star-Operationen erkannt hat, ist eine Folge des Erstattungssystems, das bis vor wenigen Jahren die Vergütung des Eingriffs von der stationären Aufnahme abhängig machte. Als diese Hürde fiel, machte man sich im Hanusch-Krankenhaus an den Aufbau der Tageskli-

nik. Geplant war von Anfang an keine langsame Umstellung, sondern zunächst die Anpassung der baulichen Gegebenheiten und dann eine rasche und tiefgreifende Veränderung. Prof. Findl: „Wir wollten keinen Mischbetrieb haben, sondern gleich eine richtige Tagesklinik aufbauen.“

DIE ZAHLEN BELEGEN DEN ERFOLG. Seit Sommer 2010 wurden im Hanusch-Krankenhaus Katarakt-Operationen zu über 90 Prozent tagesklinisch versorgt. Damit ergab sich schon von 2009 auf 2010 innerhalb eines Jahres eine Steigerung der Operationsfrequenz um mehr als 25 Prozent, was sich nicht zuletzt in einer deutlichen Verkürzung der Wartezeit niederschlug. Musste man 2009 noch im Schnitt 6,5 Monate auf eine Star-Operation warten, so beträgt die Wartezeit derzeit trotz steigender Patientenzahlen nur noch fünf Monate.

VIELE VORTEILE. Die tagesklinische Operation hat aber noch eine Reihe weiterer Vorteile für die Patientinnen und Patienten, die heute aus einem angenehmen Vorbereitungsraum direkt in den Operationssaal gebracht werden.

Mehr alte Menschen, mehr Katarakt-Operationen

Star-Operationen sind die häufigsten chirurgischen Eingriffe überhaupt. Da der Graue Star vorwiegend ältere Menschen betrifft, ist mit dem steigenden Durchschnittsalter der Bevölkerung auch ein weiterer Anstieg der Star-Erkrankungen zu erwarten. In Österreich werden im Jahr rund 70.000 Star-Operationen vorgenommen. Mit einem deutlichen Anstieg ist zu rechnen, zumal die Zahl der über 60-Jährigen in den kommenden 20 Jahren um mehr als 40 Prozent steigen dürfte. Das Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten bei einer Katarakt-Operation liegt in Österreich derzeit bei knapp 74 Jahren. Die bisweilen geäußerte Vermutung, es werde immer früher operiert, hat sich laut einer Untersuchung des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger als unrichtig erwiesen.

Früher mussten sie von einem OP-Gehilfen aus dem Zimmer in den OP geführt werden, was von vielen als hektisch und belastend empfunden wurde. Weiters führt die Vermeidung der Hospitalisierung zu weniger Krankheitsempfinden und höherer Motivation der Patientinnen und Patienten zur Mitarbeit. Dazu kommt noch ein reduziertes Risiko sogenannter Krankenhausinfektionen sowie kürzere Arbeitsunfähigkeitszeiten - und obendrein ist die tagesklinische Behandlung auch noch kostengünstiger. „Bei diesen Operationen geht es wohlgekehrt um den Grauen Star oder Katarakt, eine Trübung der Augenlinse. Der Graue Star darf nicht mit dem deutlich schwieriger zu behandelnden Grünen Star, dem Glaukom, verwechselt werden“, erklärt Prof. Findl. Beim Grauen Star stellt sich durch die Eintrübung der Linse ein ähnlicher Effekt ein, wie wenn man durch Milchglas schaut: Man sieht unscharf, braucht mehr Licht zum Lesen und wird beispielsweise beim Autofahren in der Nacht leichter geblendet. Die Symptome entwickeln sich bei den meist älteren Betroffenen schleichend über viele Jahre. Bei Jüngeren kommen jedoch auch deutlich raschere Verläufe vor.

NUR OPERATIONEN NÜTZEN. Eine effektive medikamentöse Therapie gibt es nicht. Auch für spezielle Nahrungsergänzungsmittel und Ähnliches konnte bislang wissenschaftlich keine Wirkung nachgewiesen werden. Allenfalls kann Schutz vor Sonnenlicht das Fortschreiten verhindern.



Wirksam behandelt kann der Katarakt nur durch eine Operation werden. Diese wird in aller Regel empfohlen, wenn die Eintrübung der Linse im Alltag zu einer ernsthaften Einschränkung führt, also sicheres Autofahren oder bequemes Lesen nicht mehr möglich sind. Aus medizinischer Sicht gibt es keinen idealen Zeitpunkt für eine Operation. Dennoch sollte man möglichst rasch zur Augenärztin oder zum Augenarzt, wenn man eine Verschlechterung der Sicht bemerkt. Diese kann nämlich auch eine Reihe anderer Ursachen haben, bei denen rasches Handeln gefragt ist, um einen dauerhaften Schaden am Auge zu vermeiden oder zu begrenzen.

Bei der Katarakt-Operation wird die trübe Linse entfernt und durch ein künstliches Implantat ersetzt. Das ist Feinarbeit unter dem Mikroskop. Prof. Findl: „Man macht einen kleinen Schnitt am Rand der Hornhaut und eröffnet die Linsenkapsel. Dann wird der gerübte Inhalt der Linse mit Ultraschall verflüssigt und abgesaugt und schließlich eine künstliche Linse eingesetzt. Dieses Implantat wird gefaltet, damit es durch einen sehr kleinen Schnitt eingesetzt werden kann.“ Nach dem Eingriff müssen die Patientinnen und Patienten noch ungefähr eine Stunde lang warten, werden dann noch einmal kurz untersucht und können nach Hause gehen. Die Nachkontrollen können entweder bei niedergelassenen Augenärztinnen und Augenärzten oder in der Klinik durchgeführt werden. Die erste postoperative Kontrolle erfolgt im Normalfall nach einer Woche.

FEHLSICHTIGKEIT KORRIGIEREN. Befragungen zeigen, dass die Zufriedenheit sowohl mit der Operation als auch mit den Abläufen sehr gut ist. Im Rahmen der Operation besteht auch die Möglichkeit, Fehlsichtigkeit durch eine entsprechend angepasste Linse zu korrigieren. Dies ist mit speziellen Linsen auch bei starker Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) möglich. Im Idealfall benötigen die Patientinnen und Patienten nach der Operation keine Brille mehr oder allenfalls eine Lesebrille für das Nah-Sehen. Prof. Findl: „Wir haben im vergangenen Jahr rund vier Prozent unserer Patientinnen und Patienten mit solchen Speziallinsen versorgt. Damit liegen wir deutlich über dem europäischen Durchschnitt. In vielen öffentlichen Spitälern wird diese Option nur in sehr eingeschränktem Umfang angeboten.“

BREITES ANGEBOT. Die tagesklinischen Katarakt-Operationen stellen nur einen Teil des Angebots der Augenabteilung am Hanusch-Krankenhaus dar. Dort werden auch größere Eingriffe am Auge, beispielsweise an der Netzhaut, durchgeführt, die nach wie vor eine stationäre Aufnahme erfordern. Das Hanusch-Krankenhaus beherbergt auch das von Prof. Findl gegründete Karl Landsteiner Institut für Forschung und Innovation in der Augen Chirurgie (VIROS - Vienna Institute for Research in Ocular Surgery), das einen seiner Forschungsschwerpunkte in der Weiterentwicklung der Katarakt-Operation setzt.