Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft

Pressetext zum Weltglaukomtag 2026

Tatort Auge: Das Glaukom schlägt lautlos zu

Das Glaukom ist eine der heimtückischsten Augenerkrankungen unserer Zeit – eine chronische Erkrankung des Sehnervs und weltweit eine der häufigsten Ursachen für irreversible Erblindung. In Österreich ist das Glaukom die zweithäufigste Ursache für Blindheit. Schätzungen zufolge sind hierzulande zwischen 80.000 und 100.000 Menschen betroffen – rund die Hälfte von ihnen weiß nichts von ihrer Erkrankung.

Früherkennung rettet Sehen

Wien, 10.03.2026 – Anlässlich der Weltglaukom-Woche rund um den 12. März rufen Augenärzt:innen weltweit verstärkt dazu auf, regelmäßig zur augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung zu gehen, so auch die Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft (ÖOG), die Vereinigung der österreichischen Augenärzte. MR^{in} Dr.^{in} Gabriela Seher, Präsidentin der ÖOG, erläutert: „Nur durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen können wir ein Glaukom früh entdecken und mit einer Behandlung beginnen, die den Krankheitsverlauf verzögern und im günstigsten Fall aufhalten kann. Nur so können wir Erblindungen durch das Glaukom verhindern."

Glaukom – eine stille Gefahr für das Augenlicht

Das Glaukom, auch als Grüner Star bekannt, ist eine chronische Erkrankung, bei der es zu einer fortschreitenden Zerstörung der Nervenfasern des Sehnervs kommt. Häufig – aber nicht ausschließlich – passiert dies im Zusammenhang mit einem erhöhten Augeninnendruck. Unbehandelt kann dies zu bleibenden Gesichtsfeldausfällen führen.

„Das gemeine am Glaukom ist, dass es für Betroffene lange unbemerkbar bleibt. Es verursacht keine Schmerzen und Ausfälle an einem Auge können oft vom anderen Auge ausgeglichen werden. Ohne regelmäßige Vorsorgeuntersuchung kann die Erkrankung nicht früh erkannt werden und damit still und leise voranschreiten und ihr zerstörerisches Werk am Sehnerv und damit dem Sehvermögen der Betroffenen ungehindert fortsetzen", erklärt Prim. Univ.-Prof. Dr.med.univ. Herbert Reitsamer, Leiter der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie am LKH Salzburg.

50% wissen nicht, dass sie ein Glaukom haben

Das Glaukom ist weit verbreitet: Weltweit sind rund 100 Millionen Menschen betroffen, in Europa mehrere Millionen. In Österreich geht man von etwa 80.000 bis 100.000 Patientinnen und Patienten aus. Aufgrund des stillen, und lange Zeit symptomlosen Verlaufs, weiß etwa die Hälfte der Betroffenen nichts von ihrer Erkrankung.

Die demografische Entwicklung in Österreich führt dazu, dass altersbedingte Erkrankungen mit schwerem Verlauf wie das Glaukom zunehmend häufiger auftreten. Gleichzeitig steigt die Zahl der Patientinnen und Patienten auch aufgrund moderner Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten. Gerade in den vergangenen zwei Jahrzehnten hat es sowohl in der konservativen Therapie als auch in der chirurgischen Behandlung des Glaukoms erhebliche Fortschritte gegeben.

Reitsamer appelliert: „Entscheidend für den Erhalt der Sehkraft ist die frühzeitige Diagnose. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen werden daher besonders ab dem 40. Lebensjahr empfohlen, bei familiärer Vorbelastung auch früher. Auch moderne Lebensgewohnheiten können eine Rolle spielen. Intensive Bildschirmarbeit und dauerhafte Nahbelastung gelten als

mögliche zusätzliche Risikofaktoren. Umso wichtiger ist es, das Bewusstsein für die Erkrankung zu stärken. Denn das Glaukom ist gut behandelbar – vorausgesetzt, es wird rechtzeitig erkannt. Vorsorge schützt die Sehkraft."

Komplexe, aber schmerzfreie Diagnostik

Dr. Anton Hommer, langjähriges Vorstandsmitglied der Europäischen Glaukomgesellschaft und Vorsitzender der Glaukom-Kommission der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft ergänzt: „Das Glaukom ist eine Erkrankung des Sehnervs sowie der Nervenfasern auf der Netzhaut. Im Zuge der Diagnose wird unter anderem das Gesichtsfeld untersucht, da funktionelle Ausfälle häufig zunächst nur an einem Auge auftreten und vom anderen Auge ausgeglichen werden können. Dadurch bleibt die Erkrankung oft lange unbemerkt und zeigt sich nicht immer symmetrisch an beiden Augen. Das Gesichtsfeld ist nicht zu verwechseln mit dem Blickfeld. Es ist der gesamte Bereich, den Augen und Gehirn wahrnehmen können, während Kopf und Augen starr auf einen Punkt gerichtet bleiben." Die Gesichtsfelddefekte werden von den Betroffenen meist erst bemerkt, wenn mehr als 50% des Gesichtsfeldes fehlt.

Zur Abklärung werden mehrere weitere Untersuchungen kombiniert, darunter die Messung des Augeninnendrucks, die klinische Untersuchung des Augenhintergrunds mit der Spaltlampe durch den Augenarzt sowie eine Bildgebung, die optische Kohärenztomografie (OCT), bei der mittels ungefährlichem Laserlicht hochauflösende Querschnittsbilder von Netzhaut, Makula (= Zentrum der Netzhaut/Ort des schärfsten Sehens) und Sehnerv aufgenommen werden. Es handelt sich um eine schmerzfreie, berührungslose Diagnosemethode. Entscheidend ist dann die Gesamtschau aller Untersuchungsergebnisse.

Regelmäßige Kontrollen sind der Schlüssel

Da sich das Risiko und der Verlauf individuell unterscheiden und Symptome oft erst im Spätstadium auftreten, sollten die Kontrollen in regelmäßigen Abständen erfolgen. Personen mit Risikofaktoren wird eine Untersuchung einmal jährlich empfohlen, bei bereits diagnostiziertem Glaukom sind in der Regel drei bis vier Kontrollen pro Jahr notwendig, in manchen Fällen auch öfter.

Hommer dazu: „Der Augeninnendruck ist derzeit der einzige Risikofaktor, der gezielt behandelt werden kann. Er unterliegt jedoch auch beim Gesunden natürlichen Schwankungen und kann innerhalb von 24 Stunden um bis zu sechs Millimeter Quecksilbersäule variieren. Beim Glaukomkranken können auch Schwankungen von 20 mm Hg und mehr im Laufe eines Tages auftreten. Druckspitzen treten manchmal außerhalb der Ordinationszeiten auf, etwa früh morgens oder spät nachts."

Ergänzend zur ärztlichen Kontrolle stehen mittlerweile auch Geräte zur Selbstmessung des Augeninnendrucks für zu Hause zur Verfügung. Sie werden vor das Auge gehalten und liefern innerhalb von 0,1 Sekunden eine Messung. Für einen verlässlichen Mittelwert sind mehrere Messungen notwendig. „Diese Selbstmessung ersetzt keinesfalls die Untersuchung beim Augenarzt. Sie kann aber eine wertvolle Ergänzung darstellen, etwa zur Erstellung einer sogenannten Tagesdruckkurve, bei der der Augeninnendruck zu verschiedenen Tageszeiten gemessen wird. Voraussetzung ist in jedem Fall eine individuelle Beurteilung durch den behandelnden Augenarzt, ob eine Selbstmessung sinnvoll ist", erläutert Hommer weiter.

Therapieziel: Drucksenkung

Ein erhöhter Augeninnendruck gilt als der wichtigste Risikofaktor für die Entstehung eines Glaukoms sowie für das Fortschreiten einer bereits bestehenden Erkrankung. „Die Senkung des

Augeninnendrucks ist derzeit der einzige wissenschaftlich nachgewiesen wirksame Therapieansatz in der Glaukom-Behandlung. Eine vollständige Heilung der Erkrankung ist nach heutigem Stand der Medizin jedoch nicht möglich“, führt OÄ Dr.in Cornelia Hirn, FEBO, von der Abteilung für Augenkrankheiten mit Augen-Tagesklinik am Hanusch-Krankenhaus der ÖGK in Wien aus und fährt fort: „Zur Drucksenkung stehen uns Augenärzt:innen mehrere Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die in der Regel stufenweise eingesetzt werden. Häufig beginnt die Therapie mit medikamentösen Behandlungen in Form von Augentropfen. Dabei kommen unterschiedliche Wirkstoffe zum Einsatz, die je nach Bedarf auch miteinander kombiniert werden können, um eine möglichst effektive Senkung des Augeninnendrucks zu erreichen. Entscheidend für den Therapieerfolg ist die konsequente und regelmäßige tägliche Anwendung der Tropfen. Hier gibt es seit einigen Jahren auch konservierungsmittelfreie Tropfen, die für das Auge noch besser verträglich sind.“

Eine weitere Option stellt die Laserbehandlung dar, insbesondere die sogenannte Selektive Lasertrabekuloplastik (SLT). Diese Methode hat sich in den vergangenen Jahren als wirksame Alternative zur medikamentösen Therapie etabliert und kann in bestimmten Fällen auch als Erstbehandlung eingesetzt werden. Allerdings ist ihre Wirkung zeitlich begrenzt und sie eignet sich nicht für alle Patientinnen und Patienten.

Hirn weiter: „Wenn medikamentöse oder Lasertherapien nicht ausreichend wirksam sind, können operative Verfahren notwendig werden. Dabei stehen unterschiedliche chirurgische Ansätze zur Verfügung – von klassischen Operationstechniken ohne Implantat, die bereits seit vielen Jahren angewendet werden, bis hin zu Eingriffen mit Implantaten verschiedener Größe. Große Implantate kommen meist nur in komplexeren oder fortgeschrittenen Fällen zum Einsatz.“

Eine neuere Entwicklung ist die sogenannte Minimal-invasive Glaukomchirurgie (MIGS) mit sehr kleinen Implantaten. Diese Verfahren gelten als schonender, führen jedoch in der Regel zu einer weniger starken Senkung des Augeninnendrucks und sind daher für fortgeschrittene Krankheitsstadien oder Situationen mit notwendiger starker Druckreduktion nicht geeignet.

„Grundsätzlich gilt, dass die Behandlung eines Glaukoms immer individuell auf die jeweilige Patientin oder den jeweiligen Patienten abgestimmt und im Verlauf der Erkrankung entsprechend angepasst wird“, ergänzt Hirn.

Appell der ÖOG: „Right to Sight“ braucht konkrete Umsetzung

„Die Weltgesundheitsorganisation WHO spricht vom globalen ‚Right to Sight‘, damit ist der Kampf gegen vermeidbare Blindheit und Sehverlust gemeint. Damit dieses Ziel auch in Österreich erreicht werden kann, sind abgestimmte Schritte aller Stakeholder nötig – von Prävention über Versorgungsstrukturen bis zur Personalplanung. Die ÖOG hat daher im Jänner dieses Jahres zum ersten Mal in Österreich ein ‚Weissbuch Augenheilkunde‘ erstellt. Darin werden die dringendsten Handlungsfelder skizziert und unter anderem auch gezeigt, welche Maßnahmen notwendig sind, um vermeidbare Erblindungen zu verhindern und eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Versorgung langfristig abzusichern. Nur so lassen sich vermeidbare Sehbeeinträchtigungen, wie sie auch durch das Glaukom verursacht werden, reduzieren und die Lebensqualität der Bevölkerung langfristig sichern“, appelliert Seher abschließend.

Über die ÖOG

Die Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft (ÖOG) ist ein 1954 gegründeter Verein mit Sitz in Wien. In ihm sind rund tausend in Ordinationen oder in den Spitälern tätige

Augenärztinnen und Augenärzte aus ganz Österreich organisiert. Mit wissenschaftlicher Arbeit, mit Aus,- und Weiterbildungsangeboten und konsequenter Patientenorientierung unterstützt der Verein präventiv, kurativ und publizistisch, was die zentrale Botschaft der Österreichischen Augenärztinnen und Augenärzte ist: „Augengesundheit ist mehr als nur gutes Sehen."

Die Presseaktivität wurde umgesetzt mit freundlicher Unterstützung durch Thea Pharma, Neumed AG und Askin&Co GmbH.

Rückfragehinweis

Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft (ÖOG) – Fachgesellschaft für Augenheilkunde in Österreich
Ingrid Wallner, MBA
A-1080 Wien, Schlösselgasse 9/4
+43 660 275 79 35
Ingrid.wallner@augen.at
www.augen.at

Journalistenservice

Public Health PR GmbH
Thomas Braunstorfer
Albertgasse 1A/6
A-1080 Wien
+43/ 1/ 60 20 530-91
+43/ 699/ 1925 8677
thomas.braunstorfer@publichealth.at
www.publichealth.at