



Interesse an einem Leben ohne Brille und Kontaktlinsen steigt

Refraktive Chirurgie als Chance für die Kundenbindung nutzen

Weil sich unsere Lebens- und Arbeitsgewohnheiten verändert haben, werden in Zukunft mehr Menschen schlechter sehen, sagt die Weltgesundheitsorganisation WHO. Wer unscharf sieht, greift irgendwann auf eine Brille oder Kontaktlinsen zurück. Doch nicht jeder verträgt die Sehhilfen oder kommt auf Dauer damit zurecht. Betroffene können alternativ ihre Augen lasern lassen. Welche Chancen gelaserte Kundinnen und Kunden der Augenoptik bieten, beschreibt die Augenoptikermeisterin Catharina Richt als Spezialistin für Refraktivchirurgie.

Scharf sehen in jeder Lebenslage und ohne Einschränkung. Davon träumen die meisten Menschen. Anhand von Patientinnen- und Patientenbeispielen aus dem Klinikalltag soll dieser Artikel Einblicke geben sowie Anknüpfungspunkte und Chancen für den augenoptischen Fachhandel aufzeigen.

Seit 1987 werden Augenoperationen zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten durchgeführt. Die Befürchtung, es würde sich noch immer um eine Testphase handeln, ist also obsolet. Eine Studie zeigt folgende Ergebnisse der neuen „SMILE Laser Technik“ (Small Incision Lenticule Extraction). Hier wird eine refraktive Linse aus dem intrastromalen Hornhautgewebe durch einen kleinen Einschnitt entfernt. Resultat: Zehn Jahre nach der Operation gab es keine signifikante Änderung gegenüber den Sechs-Monats-Ergebnissen. Das sphärische Äquivalent betrug $-0,35 \pm 0,66$ Dioptrien und lag daher nahe an der Zielbrechung. [1] Das heißt, es kann von einem stabilen Refraktionsergebnis auf lange Zeit ausgegangen werden.

Wenn die Augen die Berufswahl einschränken

Aktuell dürfte wohl der Mund-Nasen-Schutz (MNS) maßgeblich dazu beitragen, dass sich die Menschen mit dem Thema Augenlaserung beschäftigen. Doch auch berufsbedingte Gründe führen zu einer Augenoperation: Es gibt Berufsgruppen, bei denen die Anforderungen an die Sehkraft höher sind. Neben Soldatinnen und Soldaten, Feuerwehrfrauen oder Berufskraftfahrern gehören auch Polizistinnen und Polizisten dazu. In der Patientenbefragung zeigt sich, dass die Menschen sich vor der Entscheidung länger mit dem Thema beschäftigen. Einige Recherchen, vielleicht ein kurzes Gespräch mit dem Augenoptiker, dann wurde das Vorhaben wieder verworfen. Meist ohne zu wissen, ob eigentlich eine Eignung besteht.

Die aktuelle Situation hat vielen Menschen Zeit verschafft, um lang aufgeschobene Themen wie diese anzugehen, wie Beispiel eins zeigt: Die Sprachwissenschaftlerin Sheena Shah aus München ist einige Mo-



Sheena Shah aus München war stark kurzsichtig (-18 dpt) und ist einige Monate pro Jahr für Forschungsarbeiten in Südafrika. Da sie ihre Kontaktlinsen vor Ort nicht regelmäßig reinigen kann, entschied sie sich für eine OP.

nate pro Jahr bei Forschungsarbeiten in Südafrika. Die starke Kurzsichtigkeit von über minus 18 Dioptrien hat die 36-jährige bisher mit Kontaktlinsen ausgeglichen. Sie berichtet von teils schwierigen Hygienebedingungen und der großen Sorge, eine Linse zu verlieren. Die zehn Jahre alte Brille hat Shah immer dabei, wenngleich sie hoffte, sie nie gebrauchen zu müssen. „Manchmal musste ich die Kontaktlinsen nachts im Auge behalten, weil ich keine Möglichkeit zur Reinigung hatte“, erklärt sie. Coronabedingt ist Shah seit einem Jahr im Homeoffice und hat die lang durchdachte Entscheidung für eine Augen-OP getroffen. Umso mehr freue sie sich auf den nächsten Auslandsaufenthalt mit neuem Lebensgefühl und mehr Sicherheit im Sehen.



Motive für eine Augenoperation

Fast am stärksten beeinträchtigt fühlen sich Menschen beim Sport. Sie wünschen sich mehr Komfort und Sicherheit. So erklärte ein Patient, der häufig an Steilwänden klettert, seine Kontaktlinse mit -6,0 Dioptrien verloren zu haben. Diese hilflose Situation mit der Sorge, nicht mehr Heil ins Tal zu kommen, war für ihn Grund genug. Er hat sich einer Augenoperation unterzogen.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass der tiefe Wunsch nach mehr Freiheit, Unabhängigkeit, Flexibilität und Lebensqualität die stärksten Gründe für eine Augenoperation sind. Der MNS mit allen aufgeführten Punkten und Lebensgeschichten ist lediglich der letzte Anstoß für eine Augenoperation.

Die steigende Nachfrage nach refraktiven Eingriffen seit der Corona-Pandemie wird auch von Ella G. Faktorovich, Augenärztin am Pacific Vision Institute in San Francisco, bestätigt. Im Zeitraum von Juni bis August 2020 führte sie 42 Prozent mehr Laser-Operationen am Auge als im gleichen Zeitraum 2019 durch. Dies führt die US-amerikanische Augenärztin darauf zurück, dass die Menschen mehr Zeit haben. „Die Patienten sind nicht mehr so viel für die Arbeit oder für die Freizeit unterwegs. Ihre Zeit ist flexibel, und sie haben jetzt viel mehr Flexibilität, um Termine zu organisieren“, sagte Faktorovich. [2]

Augenoperationen kommen häufig nur dann in Frage, wenn es für die Personen keine anderen Möglichkeiten der Sehkorrektur mehr gibt. Nehme man zum Beispiel einen presbyopen Dachdecker, der sich nicht an einer Brille stört. Allerdings ist eine Gleit-

sichtbrille auf dem Dach lebensgefährlich. Hier kann die Implantation einer multifokalen Intraokularlinse eine mögliche Korrektur sein. Die beiden Versorgungsmöglichkeiten Sehhilfe und Operation stehen nicht in Konkurrenz zueinander. Die Wahlmöglichkeit des Dachdeckers ist begrenzt und auch eine Polizeianwärterin mit starker Fehlsichtigkeit hat keine alternative Möglichkeit (siehe Grafik oben).

Wo sind Anknüpfungspunkte zur Augenoptik?

Für Interessierte sind Augenoptikerinnen und Augenoptiker neutrale Vertrauenspersonen. Umso persönlicher die Beziehung, umso mehr Einfluss besteht. Augenoptiker sind oft erste Ansprechpartner, wenn sich Menschen Gedanken über eine Augenoperation machen. Wichtig für die Kundinnen und Kunden ist, dass die kompetente Betreuung durch das augenoptische Fachpersonal weiter Bestand hat. Dann wird bei erneutem Bedarf wieder auf die kompetente Beratung zurückgegriffen.

Steht die Entscheidung für eine Augen-OP bereits fest, empfiehlt es sich, diesen Wunsch zu respektieren. Nur dann bleibt das Vertrauensverhältnis bestehen. Es zeigt den Kunden, dass die Augenoptikerin an ihrem optischen Wohlergehen interessiert ist. 2019 wurden schätzungsweise 47.000 Menschen mit einer Augenoperation versorgt. [3] Das entspricht bei 40,1 Millionen erwachsenen fehlsichtigen Bundesbürgern (ab 16 Jahre) einer Quote von 0,12 Prozent. Das zeigt,

dass sich immer noch wenig Menschen für eine Augenoperation entscheiden. Nicht zuletzt, weil es sich um eine private Augenarztleistung handelt.

Ist der Kunde noch unschlüssig, kann durch eine Bedarfsanalyse festgestellt werden, was sich der Interessierte wünscht. Hierbei spielen folgende Fragen eine Rolle: Wie groß ist der Leidensdruck und gibt es eine Alternative zur Operation? Bei jungen Menschen mit ausreichender Akkomodation gibt es keinen Nachteil durch eine Operation. Der häufig genannte Widerspruch: „Eine Operation am gesunden Auge muss gut überlegt sein!“ ist bei dem heutzutage geringen Risikoprofil kein Argument mehr. Im Vordergrund steht immer die Frage: Was wünscht sich die Kundin? Der Leidensdruck entscheidet über die Notwendigkeit.

Bei presbyopen Menschen gilt es herauszufinden: Welche Erwartungen hat der Kunde? Stört die Brille oder Kontaktlinse oder die Presbyopie? Für alle Presbyopiekorrekturen gibt es Vor- und Nachteile. Die offene Kommunikation über unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten schafft Vertrauen. Egal, ob es sich um eine Gleitsichtbrille, Lesebrille, Kontaktlinsen oder Operation handelt. Es wird immer Situationen geben, die optisch noch verbessert werden können. Es gibt keine presbyope Lösung, die komplett ohne Kompromisse oder Einschränkungen auskommt. Eine weitest-

gehende Ausnahme stellt eine multifokale Intraokular-Linse dar. Hier wird das Sehen in der Ferne, dem Zwischenbereich und in der Nähe berücksichtigt. Dadurch wird eine dauerhafte

Es gibt keine presbyope Lösung, die komplett ohne Kompromisse oder Einschränkungen auskommt.

Brillenunabhängigkeit mit großem Sehkomfort geschaffen. Laut Professor Michael Knorz, Kommission Refraktive Chirurgie – einem gemeinsamen Gremium des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands (BVA) und der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) –, wurden bislang circa 50.000 multifokale Linsen in Deutschland implantiert.

Braucht das Auge nach der OP wieder eine Brille oder Kontaktlinsen?

Ziel jeder Augen-OP ist es, dass die Operierten keine zusätzliche Brille oder Kontaktlinse mehr benötigen. Sollte das trotzdem der Fall sein, ist es wichtig, dass der Augenoptiker in positiver Erinnerung geblieben ist. Ein Beispiel für eine weitere Brillen- oder Kontaktlinsenversorgung könnte nach operativer Korrektur einer presbyopen Person zur Monovision sein. Durch die dioptrische Unterkorrektur auf einem Auge in die Ferne wird meistens eine Brille fürs Autofahren benötigt.

Jedes operierte Auge kann bei Bedarf wieder mit einer Brille oder Kontaktlinsen versorgt werden. Dabei ist für Augenoptikerinnen wichtig, emotional neutral gegenüber einer Neuversorgung zu sein. So erzählte eine Kundin, sie käme zehn Jahre nach ihrer Laserung zum Augenoptiker, worauf dieser sagte: „Das habe ich doch gleich gesagt!“ Das Beispiel zeigt, dass der Augenoptiker weiß, dass sich die Refraktion ändern kann. Der Kundin war das auch bewusst. Sie nahm das gegen zehn Jahre Brillenfreiheit in Kauf. Egal, zu welchem Zeitpunkt Kunden ihren Sehexperten aufsuchen: Sie wünschen sich besseres Sehen und möchten erneut gut versorgt werden.

Die Aussicht auf ein Leben mit mehr Freiheit, Unabhängigkeit und Flexibilität bringt Menschen dazu, eine Augenoperation durchführen zu lassen. Das ist altersunabhängig. Für die Betroffenen ist eine Augenoperation eine lebensverändernde Entscheidung. Gelaserte Menschen erinnern sich jahrelang an Zusammenhänge, die mit diesem Ereignis in Verbindung stehen. Aristoteles sagte: „Dank unserer Erinnerung haben wir das, was wir Erfahrung nennen.“ Wer Teil der positiven Erfahrung sein möchte, muss das Vertrauensverhältnis pflegen. Begleiten Augenoptikerinnen den Weg zur besten Versorgung positiv, bleibt das Vertrauen in die gute Beziehung. Der Kunde bleibt Kunde.



Catharina Richt

ist Spezialistin für Refraktivchirurgie und Augenoptikermeisterin bei Smile Eyes, der Augenklinik Airport GmbH. Sie hat eine Ausbildung zur Augenoptikerin bei einem traditionellen Familienbetrieb absolviert und war vier Jahre bei Fielmann und zwei Jahre bei einem „Tradi“ tätig.

Literatur

- [1] M. Blum, A. Lauer, K. Kunert, W. Sekundo: 10-Year Results of Small Incision Lenticule Extraction, in: Journal Refractive Surg. 2019, 1. Oktober; 35 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31610002/>
- [2] Linnehan, Robert: Refractive surgery on the rise during COVID-19 pandemic, in: Ocular Surgery News U.S. Edition 10. Oktober 2020. <https://www.healio.com/news/ophthalmology/20201001/refractive-surgery-on-the-rise-during-covid19-pandemic>
- [3] Wenzel, Martin et al.: Ambulante und stationäre Intraokularchirurgie 2019: Ergebnisse der aktuellen Umfrage von BDOC, BVA, DGII und DOG, in: Ophthalmologie 21: 341 – 350 (2020) http://www.dgii.org/uploads/umfragen/DGII-BVA-BDOC_Umfrage_2019_Ergebnisse.pdf