

# Ja, auch Augenärzte lassen sich lasern



Foto: VSDAR

Prof. Dr. Michael C. Knorz ist anerkannter Experte auf dem Gebiet der refraktiven Chirurgie – und er ließ sich die Augen lasern. Für ihn war dies eine der besten Entscheidungen seines Lebens, sagt er. Wir haben ihn nach den Gründen gefragt. Und ob er wirklich keine Brille braucht.

Prof. Dr. Michael Knorz (FreeVis LASIK Zentrum, Universitätsklinikum Mannheim) war maßgeblich an der Einführung innovativer Operationsverfahren zur Korrektur von Fehlsichtigkeit beteiligt. Er ist Gründungsmitglied und wissenschaftlicher Beirat des VSDAR, dessen Präsident er 2010/2011 war

## Herr Prof. Knorz, wann und wo haben Sie sich die Augen lasern lassen?

Knorz: Ich wurde bereits 1998 gelasert, und zwar auf Aruba in der Karibik. Operiert wurde ich von Dr. Maria Clara Arbelaez. Wir haben das Verfahren 1993 gemeinsam in Bogota, Kolumbien, erlernt.

## Welche Methode wurde dabei angewendet?

Die Laseroperation erfolgte mit dem LASIK-Verfahren. Diese Methode ist auch heute noch als sogenannte Femto-LASIK der „Gold-Standard“ der Laserchirurgie bei Fehlsichtigkeit.

## Haben Sie sich keine Sorgen gemacht, dass das Seh-Ergebnis nach der OP nicht ausreichen könnte?

Sorgen habe ich mir keine gemacht. Ich habe die LASIK bereits

1993 in Deutschland eingeführt und kannte ihre Vor- und Nachteile im Detail. Komplikationen waren auch damals schon extrem selten. Daher gab es keinen Anlass zur Sorge. Wie jeder andere Patient auch hatte ich aber Angst. Denn auch Augenärzte lassen sich natürlich nicht gerne operieren!

## Warum lassen sich nicht viel mehr Augenärzte die Augen lasern?

Der Verband der Spezialkliniken Deutschlands für Augenlaser und refraktive Chirurgie (VSDAR) hat in Deutschland vor einigen Jahren eine Umfrage bei Augenärzten durchgeführt. Dabei kam heraus, dass der Anteil der mittels LASIK operierten Augenärzte mehr als doppelt so hoch ist wie in der „Normalbevölkerung“. Augenärzte lassen sich also durchaus operieren. Ich selbst habe als anerkannter Experte schon sehr viele meiner Kollegen operiert. Es stimmt aber, dass sich

bisher nur eine Minderheit der infrage kommenden Brillenträger operieren lässt. Das hat sicher viele Gründe. Die diffuse Angst vor einer Operation wird hier immer wieder genannt, ein sicher sehr menschliches Gefühl.

## Sind Sie nun wirklich brillenfrei oder tragen Sie bei bestimmten Tätigkeiten eine Brille?

Ich bin mittlerweile über 50 und daher auch alterssichtig, wie wir das nennen. Das bedeutet, dass ich eigentlich eine Lesebrille tragen müsste. Meine Augen wurden aber mit der sogenannten Monovision korrigiert. Das bedeutet, dass ein Auge in der Ferne scharf sieht, und das andere noch eine Kurzsichtigkeit von -1 Dioptrien aufweist. Mit diesem Auge kann ich im Nahbereich (ab 40 cm) scharf sehen, so dass ich im Alltag weder für die Ferne noch für die Nähe eine Brille benötige. Monovision ist eine sehr prak-

tische Lösung, die ich auch meinen Patienten ab dem 40. Lebensjahr anbiete. Sie wird von etwa 80 Prozent der Menschen getragen. Goethe war ein prominentes Vorbild, er hatte von Kindheit an ein kurzsichtiges Auge und benötigte daher nie eine Brille. Vor einer Laseroperation kann Monovision mittels Kontaktlinsen simuliert werden. Es lässt sich also sehr genau vorhersagen, ob diese Technik auch getragen wird. Wer Monovision trägt, benötigt nur noch sehr selten eine Brille, z.B. zum Autofahren bei Nacht, schlechtem Wetter oder zum Lesen bei schlechter Beleuchtung.

**Was sind die Sorgen und Hoffnungen der Patienten, die sich die Augen lasern lassen?**

Jeder Mensch hat Angst vor einer Operation. Das ist ein verständliches Gefühl. Gleichzeitig hoffen wir auf ein gutes Sehen ohne Brille, eine Hoffnung, die in nahezu allen Fällen erfüllt werden kann. Ich selbst kann mich noch gut erinnern, wie ich bereits wenige Stunden nach meiner Operation den Sternenhimmel über mir zum ersten Mal im Leben ohne Brille erkennen konnte. Ein wahrhaft eindrückliches Erlebnis!

**Wie reagieren Ihre Patienten, wenn sie hören, dass Sie sich lasern lassen?**

Meine Patienten empfinden es als sehr angenehm und beruhigend, dass ich ihre Probleme und Ängste aus eigener Erfahrung

verstehen und nachempfinden kann. Ich kann viel besser auf die Sorgen und Ängste eingehen und ich kann sehr eindrücklich die positiven Erfahrungen beschreiben, da ich diese aus eigenem Erleben kenne. Wie es auch die meisten meiner Patienten formulieren: Die Entscheidung, bei meiner Kurzsichtigkeit von -6 Dioptrien eine LASIK durchführen zu lassen, war eine der besten meines Lebens! Ich habe sie noch keinen Tag bereut!

**Vielen Dank für das Gespräch.**

Das Interview führte Sandy Hedig.

## LASIK – ein Verfahren der refraktiven Chirurgie

Der Begriff Refraktive Chirurgie umfasst die Gesamtheit der operativen Verfahren an Hornhaut oder Augenlinse, welche die Korrektur von Fehlsichtigkeiten zum Ziel haben. Dazu gehört u.a. die LASIK, also der Laserabtrag im Inneren des Hornhautgewebes. Ein Excimer-Laser ändert die Wölbung der Hornhaut; bei Kurzsichtigkeit wird sie abgeflacht, bei Weitsichtigkeit durch ringförmiges Abtragen von Hornhautgewebe steiler gemacht. Im LASIK-Verfahren wird mit einem elektronisch geführten rotierenden Messer, dem Mikrokeratom, ein

dünnes Scheibchen der Hornhaut (Flap) teilweise abgetrennt und wie ein Deckel umgeklappt. Dann verdampft der Laser mit gezielten Impulsen winzige Mengen von Hornhautgewebe und trägt es so ab. Anschließend wird der Flap zurückgeklappt und angedrückt. Bei der neuen Femto-LASIK-Technik wird die Hornhautlamelle nicht mehr mit dem Mikroskalpell, sondern wesentlich präziser mit einem Femtosekunden-Laser eingeschnitten. Dann fährt er mit dem Excimer-Laser weiter fort wie bei der konventionellen LASIK.

## Qualitätssicherung durch KRC und VSDAR

- Die Kommission Refraktive Chirurgie (KRC) der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) und des Berufsverbands der Augenärzte (BVA) legt die Behandlungsstandards bei der refraktiven Chirurgie fest. Wer als Augenchirurg in der KRC-Anwenderliste steht, sichert die Einhaltung dieser hohen Kriterien zu.
- Der Verband der Spezialkliniken Deutschlands für Augenlaser und refraktive Chirurgie (VSDAR) wurde 1997 als Qualitätssicherungsinstanz, Beratungsorgan für Kliniken und Informationsportal für Patienten gegründet. Sein Ziel ist es, die verschiedenen Methoden zur operativen Sehfehlerkorrektur weiterzuentwickeln und größtmögliche Qualität in den zum Verband gehörenden Kliniken zu gewährleisten.