

IM INTERVIEW

dr. med. (Univ. Bud.) Matthias Gerl / Ahaus



dr. med. (Univ. Bud.) Matthias Gerl, Ahaus

Sehr geehrter Herr dr. med. (Univ. Bud.) Matthias Gerl, welchen Stellenwert hat die refraktive Linsen Chirurgie in Ihrer Praxis?

Gerl: Die refraktive Linsen Chirurgie ist ein Bereich, der in den letzten zwei Jahren gerade im presbyopen Sektor bei uns sehr stark angestiegen ist – vielleicht auch durch Corona bedingt. Wir sehen, dass die multifokalen Linsen und die EDOF Linsen in der Bevölkerung immer bekannter und auch angefordert werden. Ich würde sagen, dass der refraktive Teil aktuell ungefähr zehn Prozent unseres Gesamtumsatzes ausmacht.

Welche Linsenart nutzen Sie für die Versorgung Ihrer Patienten?

Gerl: In unserer Praxis verwenden wir bei Katarakt und refraktiven Patienten Standardlinsen, also sphärische und asphärische Linsen. Wir implantieren aber auch sehr viele EDOF Linsen und refraktive trifokale Linsen. Dieser Anteil nimmt von Jahr zu Jahr zu.

Wie passt die EDOF IOL in Ihr Linsenportfolio?

Gerl: Die EDOF Linsen haben sich vor allem im Katarakt-Bereich bei uns etabliert. Die Patienten haben einen deutlich höheren Mehrwert durch die Nähe, die ihnen gegeben wird. Diese Nähe ist keine Lese-Nähe, aber eine Nähe, womit man den Computerbereich ohne Brille abdecken kann, und das ist für viele, auch ältere Patienten, ein enormer Anstieg an Lebensqualität.

Was sollte eine EDOF Linse Ihrer Meinung nach leisten können?

Gerl: Von einer EDOF Linse erwarte ich, dass zumindest der Computerbereich ohne Brille ausgeführt werden kann – also im Endeffekt um die 60 cm bis in die Ferne. Alles, was man mit den Händen macht, sollte scharf sein. Besonders beim Autofahren sollte auch der Tacho beziehungsweise das Navigationssystem ohne Brille scharf sein.

Wie beurteilen Sie die LuxSmart in Hinblick auf diese Erwartungshaltung?

Gerl: Die LuxSmart Linse erfüllt diese Bedingungen. Sie weist eine gute Ferne auf. Man kann dem Patienten tatsächlich versprechen, dass er im Computerbereich ohne Brille auskommt und das wurde bisher auch immer von dieser Linse erfüllt, was mich auch überzeugt hat.

Welche Schritte durchlaufen Ihre Patienten bei der Nachkontrolle von Premiumlinsen?

Gerl: Wir messen bei der Nachkontrolle den Fernvisus, den Intermediärvisus und den Lesevisus – dies ist generell Standard bei uns, wenn es um Premiumlinsen geht. Ansonsten sind die Kontrollschemata gleich den Kataraktpatienten.

Welche Rolle spielen Ihre Zuweiser, wenn es beispielsweise um die LuxSmart geht?

Gerl: Es gibt Zuweiser, die sehr kritisch waren, was diese EDOF Linsen angeht. Inzwischen habe ich sie überzeugt beziehungsweise haben die Patienten ihre Zuweiser überzeugt. Sie zeigen den Zuweisern, was sie im

Intermediär- und Fernbereich ohne Brille sehen können.

Wie ist die Erfahrung ihrer LuxSmart Patienten beim Autofahren in der Dunkelheit oder bei starker Lichteinstrahlung?

Gerl: Ich habe von keinem Patienten bisher Beschwerden gehört über das nächtliche Autofahren, über irgendwelche Halo-Beschwerden und das gilt auch für Sonneneinstrahlung. Dass sie extrem geblendet sind, wird von den Patienten ebenfalls nicht berichtet.

Kann man nach über 500 implantierten LuxSmart davon sprechen, dass Sie diese IOL als eine Art Premium-Standard erfolgreich in Ihre Praxis eingeführt haben?

Gerl: Wir haben inzwischen über 500 Linsen implantiert, also ungefähr 250 Patienten zufrieden gestellt und man kann sagen, dass das eine hervorragende Linse ist, die eine sehr große Patientenzufriedenheit generiert. Das wird auch zwischen den Patienten kommuniziert und wir glauben, dass das unsere nächste Standardlinse wird.

Möchten Sie Ihren Kollegen noch etwas mit auf den Weg geben?

Gerl: Was besonders beeindruckend ist: Wir implantieren diese Linse immer so, dass wir das erste Auge um eine halbe Dioptrie in die Myopie zielen und das zweite Auge adaptieren wir nach dem Ergebnis dann auf die Ferne. Wir sehen nicht selten, dass die Patienten tatsächlich brillenfrei sind. Ich bin weit davon entfernt, den Patienten das zu versprechen. Ich verspreche ihnen tatsächlich nur den intermediären Bereich ohne Brille, aber die Patienten sind natürlich hoch zufrieden, wenn sie nach der OP ohne Brille sehen können. Ganz nach dem Motto: „underpromise – overdeliver“.

dr. med. (Univ. Bud.) Matthias Gerl, vielen Dank für das Gespräch.



Mit freundlicher Unterstützung der
Bausch + Lomb GmbH