

Fortbildungen des Augennetz West

Auch in diesem Jahr bot das Augennetz West wieder eine Reihe von Online-Fortbildungen an. Über die MFA-Fortbildung im März mit 1.500 TeilnehmerInnen war im letzten Newsletter berichtet worden. Aufgrund der hohen Nachfrage wurde im November eine zweite virtuelle ophthalmologische Fortbildung für MFAs veranstaltet. Bei dieser Gelegenheit wurde ein weiterer Wunsch der MFAs umgesetzt und die Fortbildungen auf eine Länge von 10-12 Minuten ausgedehnt, um zu den jeweiligen Themen etwas ausführlicher informieren zu können sowie mehr Zeit für Fragen und Diskussion eingeräumt.

Der virtuelle OCT-Workshop im August konnte mit 1.800 TeilnehmerInnen einen Rekord verzeichnen. Die Freude hierüber war groß, da das Angebot an Online-Fortbildungen zurzeit sehr reichhaltig ist.

Am 1. September wurde die zweite Zoom-Fallkonferenz des Augennetz West veranstaltet. Dieses Treffen ist bewusst nur für Mitglieder des Augennetz West zugänglich, um sich im kleinen Kreis intensiv austauschen zu können. Herr Weißels und Priv.-Doz. Dr. Sbeity sowie Mitarbeiterinnen der Augenklinik präsentierten fünf hochspannende Fälle. Die nächste Fallkonferenz wird am 9. Februar angeboten.

Zudem können Mitglieder des Augennetz West an den virtuellen „Biomedical Vision Seminars“ der Univ.-Augenklinik teilnehmen. Hier werden sowohl klinische als auch experimentelle Forschungsthemen vorgestellt und diskutiert. Der Zugangslink zu den Vorträgen wird Ihnen automatisch per E-Mail zugesandt.

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,



ein aufregendes, aber auch anstrengendes Jahr geht zu Ende. Im Frühjahr machte die nationale SARS-CoV-2 Impfkampagne Hoffnung auf ein baldiges Ende der Pandemie; der Herbst bringt Ernüchterung mit wieder rapide steigenden Inzidenzzahlen, die auch „Durchbruchinfektionen“ beinhalten. Ein drittes Impfangebot – nicht nur für über 70-Jährige und Vorerkrankte - sondern für alle Bürger soll die vierte Welle der Pandemie brechen.

Mit dem zweiten Newsletter des Jahres informieren wir Sie umfassend zu den Aktivitäten des [Augennetz West](#), zu Entwicklungen in der KV-Notdienstpraxis, geben Ihnen ein Update zur Spezialsprechstunde für erbliche Netzhautdegenerationen, stellen Ihnen neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu dem Unterschied zwischen anatomischem und funktionellem Netzhautzentrum vor. Frau PD Dr. Thiele berichtet über ihr DFG-gefördertes Projekt mit hochauflösender SD-OCT Bildgebung mögliche krankheits-assoziierte Veränderungen in der äußeren Netzhaut darzustellen. Zudem gibt es neue Informationen zu Hospitationen, rekrutierenden Studien, Fortbildungen und Terminen.

Ein großer Dank geht an Herrn Dr. Paust für seinen Update-Bericht des erfolgreichen „Prevention of Avoidable Blindness Program“ und unsere größte Hochachtung für alle ehrenamtlich Engagierten dieses wichtigen Projektes.

Der Vorstand des [Augennetz West](#) wünscht Ihnen, Ihrem Team, Ihren Patientinnen und Patienten und Ihren Familien eine besinnliche Adventszeit, ein frohes Weihnachtsfest sowie Glück und Gesundheit für das Jahr 2022.



Dr. med. M.C. Dwinger



L. Weißels



Prof. Dr. med. F.G. Holz



Dr. med. R. Liegl



Ein Update - “Prevention of Avoidable Blindness Program” im Südwesten Tansanias – Dr. Karsten Paust – Projektleiter

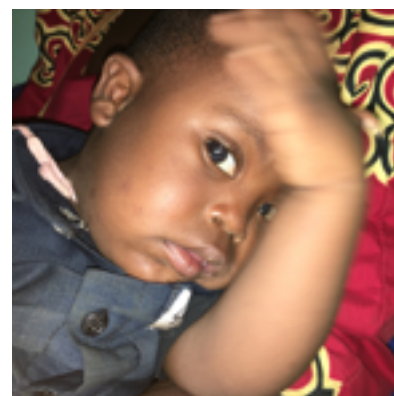
Vor einem Jahr berichtete Herr Dr. Paust in unserem Newsletter erstmals von seinem Projekt „Prevention of Avoidable Blindness“ im Südwesten Tansanias berichtet <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/Newsletter-Augennetz-West-VI-02.12.2020.pdf>.

Das Programm bringt durch Ad-hoc-Hilfe in Form sog. Eye Camps eine nachhaltige augenmedizinische Versorgung in sehr entlegene und strukturschwache Regionen Tansanias; zudem fördert es die Ausbildung einheimischer Kräfte und den Aufbau stabiler Strukturen. Nachdem durch das Projekt in der Region Rukwa mit seiner Hauptstadt Sumbawanga eine flächendeckende Versorgung mit einem augenmedizinischen Zentrum sowie einer neuen Augenklinik aufgebaut worden waren, wurde in diesem Jahr der Fokus des Projektes in die nördlich gelegene Nachbarregion Katavi gelegt. Im Juli und Oktober fanden - unterstützt von einem 10-köpfigen ehrenamtlichen Team aus Deutschland - zwei Eye Camps in der Hauptstadt Mpanda statt. Mehr als 20 ausgebildete „Ophthalmic Nurses“ unterstützten die Arbeit vor Ort. Für jeweils eine Woche entsteht somit eine kleine Augenklinik, ein improvisiertes Outpatient Department (OPD), in welchem die Patienten namentlich erfasst werden und eine Ophthalmic Nurse eine kurze Anamnese erhebt sowie einen Sehtest durchführt. Die Ophthalmic Nurses machen ihre Arbeit sehr gewissenhaft und daher funktioniert das OPD hervorragend.

Patienten werden anschließend in einer der drei Untersuchungseinheiten mit Spaltlampe von einem Augenarzt sowie durch Ophthalmic Nurses mit dem ihnen vertrauten Arclight Ophthalmoscope <https://med.st-andrews.ac.uk/arclight/> untersucht. Befunde sollen durch die Ophthalmic Nurses zunächst beschrieben, dann eine Diagnose gestellt und ein Therapie-vorschlag gemacht werden. Interessante Fälle werden in Kleingruppen noch einmal nachuntersucht. Die Arbeitsabläufe sind mittlerweile sehr routiniert und wir können immer flexibel auf die diversen Unwägbarkeiten reagieren. Und davon gibt es verdammt viele. Weit über 1.000 Patienten wurden so während der letzten beiden Eye Camps versorgt, mehr als 300 Augen operiert. Die Ophthalmic Nurses werden so gut ausgebildet, dass sie an ihren einheimischen Arbeitsstellen in abgelegene Landesteilen Patienten untersuchen und einfache Fälle behandeln können; komplizierte Fälle werden an größere Zentren überwiesen (wie z.B. Sumbawanga).

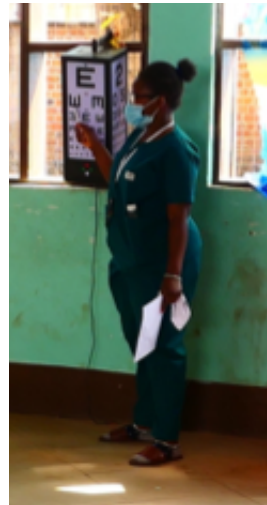
Aus dem Bericht vom Oktober 2021

Die 34-jährige Maria aus Mpanda town, Mutter von 6 Kindern, ist komplett erblindet. Sie sieht keinen Lichtschein. Das jüngste Kind ist 2 Jahre alt, das älteste 19. Die Kinder kümmern sich abwechselnd um die blinde Mutter. Sie gehen (deshalb) nicht zur Schule. Unterstützung erhält die Familie von Nachbarn. Angeblich liegt die finanzielle Unterstützung bei TSH 3.000 (€ 1,20) pro Tag. Maria ist im 6. Monat schwanger.



Ambrose strahlt mich an: Im April haben wir den 9 Monate alten Jungen mit beidseitiger Linsentrübung gesehen und ihn an eine Klinik im 1.000 Km entfernten Moshi überwiesen. Nach erfolgreicher Operation kann er sehen und wird ein normales Leben führen können.

Ergänzend zum Eye Camp fand im Oktober zum zweiten Mal ein Teaching- und Training Program für Eye Health Care Workers auf unterschiedlichen Ebenen (ophthalmic nurses, optometrists, assistant medical officers/cataract surgeons, medical doctors) statt. Zwei Augenärzte aus dem Bereich Global Health der University of St. Andrews (Schottland) sind online für jeweils eine Gruppe zugeschaltet. Die beiden anderen Gruppen vertiefen ihre theoretischen Kenntnisse mit praktischen Übungen. Auch hier steht das Arclight Ophthalmoscope - ein allumfassendes, günstiges Werkzeug zur Augenuntersuchung am Patienten - im Vordergrund. Das Programm beinhaltet auch Untersuchungen bei Kindern, um frühzeitig eine Linsentrübung oder ein (unerkannt tödlich verlaufendes) Retinoblastom zu erkennen. Durch diese Fortbildungen wird den Ophthalmic Nurses auch bewusst, welche wichtige Arbeit sie vor Ort in ihren Dispensaries leisten. Das online-Teaching funktioniert so gut, dass wir ab Mitte nächsten Jahres vierteljährliche online-Fortbildungen für Ophthalmic Nurses planen. Bis dahin sollen die Nurses mit entsprechender Hardware sowie einem von uns erstellten e-Book für Eye Health Care Workers ausgestattet werden.



Für weitere Informationen schauen Sie bitte auf die Homepage des für dieses Projekt eigens gegründeten Verein TanZanEye:



www.tanzaneye.de.

Dort finden Sie unter „Aktuelles“ Berichte zu den Einsätzen und vieles mehr.

Ihr Karsten Paust

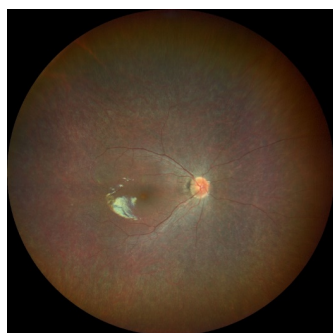


Die Univ.-Augenklinik Bonn baut Spezialsprechstunde für erbliche Netzhautdegenerationen weiter aus, wird größtes Zentrum für Gentherapie mit Voretigen Neparvovect in Deutschland und führt eine bundesweite Umfrage zur Versorgungssituation von Patienten mit IRDs durch

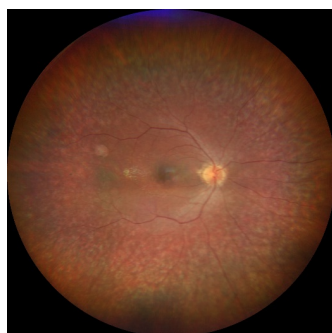
Im Rahmen der personellen Verstärkung durch Frau Prof. Birgit Lorenz, ehemalige Direktorin der Universitäts-Augenklinik Gießen, die nun als Senior Clinical Expert für IRDs neben Herrn PD Dr. Philipp Herrmann und Prof. Frank Holz und an der Bonner Univ.-Augenklinik im Bereich seltene Netzhauterkrankungen tätig ist, konnte dieser Spezialbereich der Klinik weiter ausgebaut werden. Bisher wurden 26 Augen von 18 Patienten mit RPE65-Mutations-assoziiierter IRD an der Bonner Klinik mit Voretigen Neparvovect (LuxturnaTM) gentherapiert. Dies ist die größte Zahl bisher in Deutschland behandelter Patienten. Die Ergebnisse bestätigen im Wesentlichen die Daten aus den Zulassungsstudien. Alle Patientinnen und Patienten werden im Rahmen des Registers PERCEIVE über mindestens 5 Jahre nachverfolgt entsprechend den Forderungen der Europäischen Zulassungsbehörde EMA.

Zur weiteren Optimierung der Patientenauswahl erfolgen in Bonn eingehende bildgebende und funktionelle Untersuchungen. Demnächst startet die Klinik eine Umfrage an allen deutschen universitären und nicht-universitären Augenkliniken sowie Schwerpunktpraxen im Bereich genetische Augenerkrankungen, die einen Überblick über die derzeitige Versorgungssituation von Patienten mit IRDs und die Beteiligung an präklinischen und klinischen Studien bei IRDs in Deutschland geben soll. Dabei werden auch Daten zur Weiterbildungssituation im Bereich Ophthalmogenetik im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung erfragt.

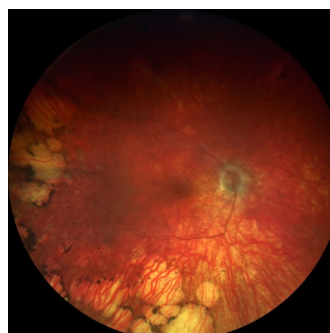
Weitwinkelfundusaufnahmen (Clarus 700, Carl Zeiss Meditec AG, re. Augen) von 5 Patienten mit RPE65-Mutations-assoziiierter IRD. Basisbefund vor Behandlung mit Voretigen Neparvovect. Die Atrophie nimmt mit zunehmenden Alter zu. Die Atrophiestadien können aber ein unterschiedliches Muster aufweisen.



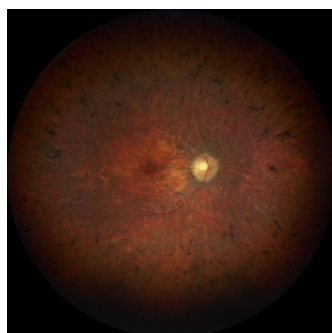
9 jähriger Patient



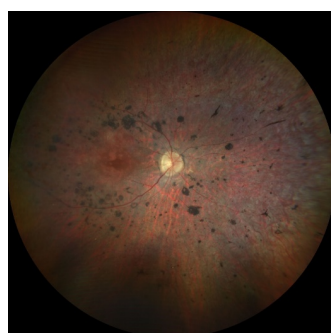
19 jähriger Patient



28 jähriger Patient



29 jähriger Patient



32 jähriger Patient



Aus der Mitglieder- und Vorstandssitzung:

Virtuelle Mitgliederversammlung vom 22. September 2021

Erstes Thema der Versammlung waren die Flutkatastrophe im Ahr- und Efttal sowie anderen Regionen in NRW und RLP. Herr Professor Holz berichtete, dass auch Mitarbeiter der Univ.-Augenklinik von der Katastrophe betroffen sind. Herr Weßels und Fr. Dr. Faller betreuen jetzt Patienten aus den Flutgebieten, da dort einige Augenarztpraxen betroffen/zerstört wurden. Professor Holz bedauerte die vielen Augenverletzungen freiwilliger Helfer aus dem Ahr-tal, die nun in der Klinik behandelt werden. Bei den oft gefährlichen Aufräumarbeiten sei es wichtig, dass freiwillige Helfer Schutzbrillen tragen.

In der Versammlung wurde auch die Problematik der MFA-Personalausfälle in der KV-Notdienstpraxis diskutiert (zu diesem Thema ein Bericht auf S. 6). Auf Bitte von Herrn Weßels wurde die Instrumentenausstattung der Notdienstpraxis von Herrn Professor Holz und der damals leitenden MFA, Frau Stockhausen, überprüft und komplettiert. Es soll in Kürze eine Liste aller Instrumente erstellt werden, um den Bestand regelmäßig überprüfen zu können.

Professor Holz befragte die Anwesenden, welche Leistungen des Augennetzes sie sich wünschten. Hier war den Mitgliedern insbesondere der persönliche Austausch wichtig. Die Sprache kam auf den vermehrten Aufkauf von augenärztlichen Kassensitzen durch Ketten/Finanzinvestoren. Nach intensiver Diskussion des Themas waren sich die Anwesenden einig, dass der Aufkauf von Augenarztpraxen durch Finanzinvestoren gerade in Ballungsräumen dazu führe, dass es bald kaum mehr unabhängige Praxen gäbe und dies aufgrund von finanziellen Interessenkonflikten eine schlechtere Patienten-Versorgung zur Folge habe. Es sei schwer diesem Trend entgegenzuwirken, da junge Ärzte oft das Risiko der Selbstständigkeit scheuten und nicht so finanzkräftig seien während Investoren für Kassensitze sehr lukrative Angebote unterbreiteten. Dr. Dwinger fügte hinzu, dass es für unabhängige Praxen fast nicht mehr möglich sei, all die Patienten zu versorgen, die in den „Firmenpraxen“ keinen Termin mehr bekämen. Er selbst würde mit Anfragen aus Bad Honnef, wo sich eine solche „Firmenpraxis“ befände, überschwemmt.

Professor Holz und Dr. Liegl (Leiter des klinischen Studienzentrums) baten die Mitglieder des [Augennetz West](#) geeignete Studienprobanden zu überweisen und führten aus, welche wichtigen Studien zurzeit rekrutieren (s. S. 8, 9 „Klinische Studien an der Univ.-Augenklinik Bonn“).

Virtuelle Vorstandssitzung vom 27. Oktober 2021

Hauptthema der Vorstandssitzung war die bereits auf der Mitgliederversammlung angesprochene Personalproblematik der KV-Notdienstpraxis. Aus diesem Grunde schaltete sich Herr Dr. Paust zu diesem Tagesordnungspunkt zu der Sitzung dazu. Einen ausführlichen Bericht hierzu finden Sie unten angefügt. Auch die Thematik des Aufkaufs von Kassensitzen durch Finanzinvestoren wurde diskutiert. Herr Professor Holz wies darauf hin, dass diesem Thema auf der diesjährigen DOG ein eigenes Symposium („Aktuelle ethische Fragestellungen in der Augenheilkunde - Investoren in der augenärztlichen Gesundheitsversorgung“) gewidmet wurde. Er fügte hinzu, dass zurzeit 7 große Private-Equity-Investoren (zum Teil mit Sitz in Steueroasen) in Deutschland Praxen aufkauften. Hier bestehe die Gefahr, dass größtmögliche Steigerung des wirtschaftlichen Profits zum obersten Ziel erhoben werde und nicht die optimale Patientenversorgung, insbesondere für Menschen mit schwerwiegenden Krankheitsbildern.

Im Rahmen der bundesweiten Studie zur ophthalmologischen Versorgung in Seniorenheimen (OVIS) wurde ein relevantes ophthalmologisches Versorgungsdefizit in Seniorenheimen in Deutschland festgestellt. So lag der letzte Augenarztbesuch der Bewohnerinnen und Bewohner im Durchschnitt vier Jahre zurück. Bei den meisten Senioren wurde eine fehlende Transportmöglichkeit zur Arztpraxis als größte Hürde für den Besuch beim Augenarzt genannt. Vor der Pandemie im November und Dezember 2019 hatten Ärztinnen und Ärzte der Univ.-Augenklinik Bonn Kontakt zu Seniorenheimen in ihrem Einzugsgebiet aufgenommen und einen Teil der Bewohner augenärztlich untersucht. Während der Pandemie war es leider nicht möglich, die Untersuchungen in Seniorenheimen fortzuführen. Nun soll wieder Kontakt mit den Heimen in Kliniknähe aufgenommen werden, um zu erfragen, wie die fachärztliche Versorgung während der Pandemie klappte und zu erkunden, ob Bewohner, die nicht in regelmäßiger augenärztlicher Kontrolle sind, im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie von Ärzt*innen der Universitäts-Augenklinik untersucht werden könnten.

Ein weiterer Agendapunkt waren die Fortbildungen des [Augennetz West](#) (siehe auch Bericht „Fortbildungen des Augennetz West“ S. 1). Im nächsten Jahr sollen diese in Abhängigkeit der Corona-Inzidenzzahlen als Hybrid- oder Präsenzveranstaltungen stattfinden.



KV-Notdienstpraxis – aktuelle Entwicklungen

Herr Professor Holz hatte bereits in der Mitgliederversammlung des Augennetz West informiert, dass es in der KV-Notdienstpraxis mitunter zu MFA-Personalausfällen käme und dann für den Notdienst kein Assistenzpersonal zur Verfügung stünde. Aus diesem Grunde wurde Herr Dr. Paust zur Vorstandssitzung zu dem Tagesordnungspunkt „Assistenzpersonal der KV-Notdienstpraxis“ eingeladen. Herr Dr. Paust berichtete, dass er bereits ein entsprechendes Beschwerdeschreiben an die GMG versandt habe. Er fügte hinzu, dass es seit Oktober zu Personalengpässen in den augenärztlichen KV-Notdienstpraxen nicht nur in Bonn, sondern auch in Essen gekommen sei, da es seitens der Betreibergesellschaft GMG Personalengpässe bei den MFAs gäbe. Zudem wurde die hohe Fluktuation des Assistenzpersonals beklagt. Hintergrund sei wohl eine nicht attraktive Bezahlung und mögliche Kommunikationsprobleme zwischen MFAs und der GMG. Die KV hat zugestimmt, dass die diensthabenden Augenärzte im Notdienst eine eigene MFA zur Assistenz mitbringen dürften, wenn diese nicht von der GMG gestellt werden kann und diese Personalkosten dann von der GMG übernommen würden. Seitens der diensthabenden Kollegen muss eine Haftungsverzichterklärung unterschrieben werden. Insgesamt hat der Mangel an MFAs zu einem großen organisatorischen Aufwand geführt. Die KV hat für November und Dezember eine bessere Planung des Assistenzpersonals zugesichert, ab 1. November wird es eine neue leitende MFA für die Notdienstpraxis geben und ab Januar würde auch mehr Personal bei besserer Bezahlung zur Verfügung stehen.

Herr Dr. Paust empfahl, die Verantwortung für das Assistenzpersonal der Notdienstpraxis auf jeden Fall bei der GMG zu belassen. Er schlug vor bei größeren Augenarztpraxen sowie in der Univ.-Augenklinik nachzufragen, ob MFAs auf 450€ Basis bereit seien, sich als Ersatzkraft/Springer kurzfristig zur Verfügung zu stellen und eine entsprechende Liste mit Ersatzkräften zu erstellen. **(Spätere Anmerkung Dr. Paust: Eine entsprechende Anfrage wurde am 28.10. an die GMG gestellt.)** Auf diese Weise könne man kurzfristige Personalprobleme sofort beheben. Zudem sollte man mit der KV ausmachen, dass Augenärzte im Notdienst auf Wunsch auch eine eigene MFA zum Dienst mitbringen dürften, deren Bezahlung die KV übernimmt.

Professor Holz erläuterte, dass die leitende MFA der Notdienstpraxis, Frau Stockhausen (Klinikangestellte) ihm mitgeteilt habe, dass vor allem Frustration über die Organisation Grund ihrer Kündigung gewesen seien. Herr Dr. Paust führte als einen Hauptgrund für Kündigungen auch die unattraktive Bezahlung an. Herr Dr. Paust und Herr Dr. Wollring haben diese Umstände an den Vorstand der KVNo und die GMG kommuniziert. Das Thema wird auf der nächsten Vertretersitzung der KV erörtert.

Beklagt wurde auch, dass die GMG freitags ab 12:00 Uhr für das gesamte Wochenende nicht erreichbar sei und Ärzt*innen im Notdienst so mit auftretenden Problemen allein gelassen würden.

Treffen des DOG-Arbeitskreises: Universitäre Augennetze

In den letzten 10 Jahre gründeten eine Anzahl universitärer Augenkliniken gemeinsam mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ihrer Region „universitäre Augennetzwerke“. Diese einzelnen Qualitätsnetzwerke haben sich 2016 zu dem DOG-Arbeitskreis „Universitäre Augennetze“ zusammengeschlossen und treffen sich im Rahmen der DOG zum Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer. Ziel dieses übergeordneten Qualitätsnetzwerkes ist eine gute Vernetzung untereinander, um Ideen auszutauschen, künftige Kooperationen zu erkunden und Synergieeffekte zum Wohle der Patienten freizusetzen.

Die etablierten Augennetzwerke des Arbeitskreises haben es sich auch zur Aufgabe gemacht, bei der Gründung weiterer universitärer Augennetzwerke zu beraten und Hilfestellung zu leisten. Hierzu soll bis zur DOG 2022 eine entsprechende Informationsbroschüre erstellt werden, um Universitäts-Augenkliniken ohne Augennetz eine „Blaupause“ zur Gründung eines eigenen Netzwerkes an die Hand geben. Gut vernetzte universitäre Augennetze sind zudem ein wichtiges politisches Signal, um Entwicklungen in der Augenheilkunde besser mitbestimmen zu können.



Systematischer Versatz zwischen anatomischem und funktionellem Netzhautzentrum

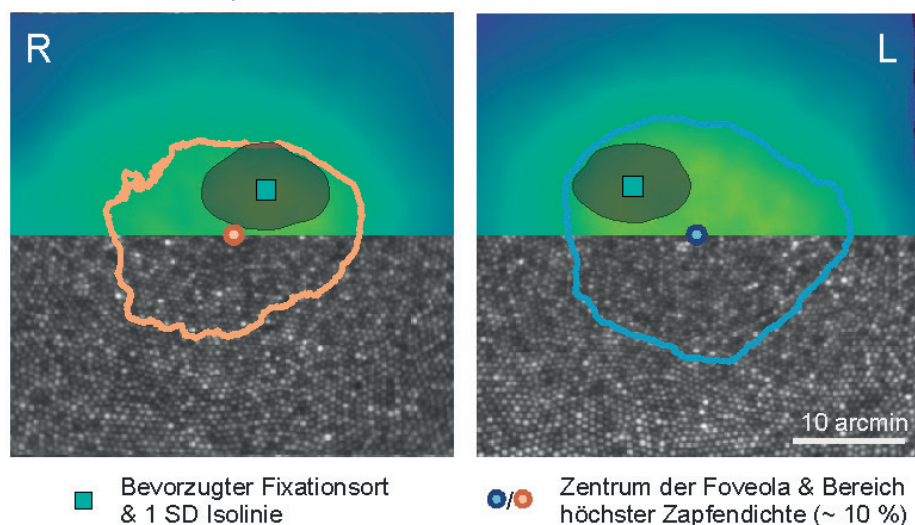
Wissenschaftler der Universitäts-Augenklinik Bonn haben neue Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen dem anatomischen Netzhautzentrum und dem Netzhautort, den wir zur Fixation kleiner Objekte verwenden, gewonnen. Ein Blick auf die Netzhaut zeigt uns ein individuelles Mosaik aus Millionen Stäbchen- und Zapfen-Photorezeptoren. Während die Stäbchen das Sehen in der Dämmerung ermöglichen, sind die Zapfen fürs Farbsehen und das Erkennen feiner Details zuständig. Im Zentrum der Netzhaut, der Sehgrube, liegen diese dicht gepackt, mit etwa 200.000 Zellen pro Quadratmillimeter; am Netzhaut-Rand sind es nur ca. 5.000. Die größte Verdichtung der Zapfen findet man im Zentrum der Sehgrube, der Foveola. Beim Fixieren von Objekten, so die bisherige Annahme, verwenden wir genau diesen Netzhautort mit höchster Packungsdichte.

Dr. Wolf Harmening, der an der Univ.-Augenklinik die Arbeitsgruppe für adaptive Optiken und visuelle Psychophysik leitet und seine Doktorandin Jenny Lorén Reiniger haben nun gezeigt, dass das Bild fixierter Objekte nicht exakt an der Stelle zu liegen kommt, an der die Zapfen am dichtesten sind. Stattdessen ist seine Position auf der Netzhaut zur Nase und nach oben verschoben.

In ihrer Arbeit, die jetzt in der Fachzeitschrift *Current Biology* erschienen ist, zeigen die Wissenschaftler an 20 Probanden, dass dieser Versatz individuell leicht variiert, aber systematisch und reproduzierbar in beiden Augen gefunden wird. Eine Erklärung findet sich womöglich in unserem typischen visuellen Umfeld. Da wir sehr häufig auf horizontale Flächen, wie zum Beispiel den Boden schauen, sind die Bereiche oberhalb der Stelle, die wir fixieren, häufig weiter von uns entfernt. Daher erscheinen Objekte, die

dort liegen etwas kleiner. Dank dieses winzigen „Knick in der Optik“ fällt ihr Bild genau auf die Stelle der Sehgrube mit der höchsten Auflösung und könnte uns dabei helfen kleine Details besser aufzulösen, so die Vermutung der Wissenschaftler.

Zapfenmosaik der Foveola & Dichtekarte



Publikation:

J.L. Reiniger, N. Domdei,
F.G. Holz, W.M. Harmening (2021): Human gaze is systematically offset from
the center of cone topography. *Curr. Biol.* 31(18): P4188-P4193; DOI: 10.1016/j.
cub.2021.07.005



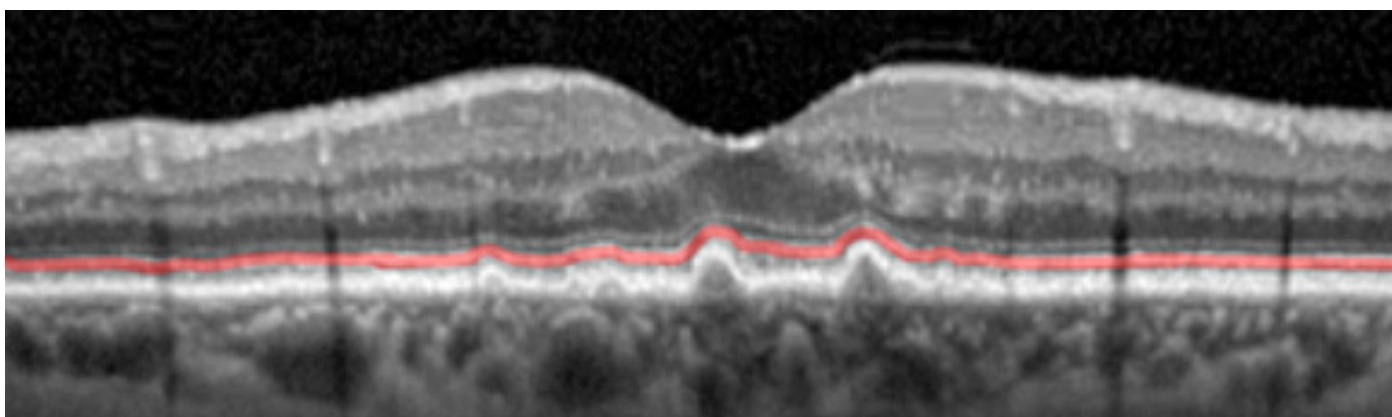
Neuartige morphologische Phänotypisierung der altersabhängigen Makuladegeneration mittels innovativer Analyseverfahren

Während für das exsudative Spätstadium der altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) wirksame Therapien existieren, besteht weiterhin ein ‚unmet need‘, das Krankheitsgeschehen bereits in früheren Stadien, d.h. bevor es zu einer irreversiblen Schädigung der zentralen Netzhaut kommt, präventiv zu behandeln. Um die Wirksamkeit neuer Therapieansätze beurteilen zu können, bedarf es der Identifizierung robuster Biomarker, die als klinische Endpunkte bei zukünftigen Interventionsstudien herangezogen werden könnten.

Drusen stellen als extrazelluläre Ablagerungen von Stoffwechselendprodukten das morphologische Korrelat eines eingeschränkten Metabolismus der äußeren Netzhaut bei der AMD dar. Ihre Größenzunahme konnte in groß angelegten epidemiologischen Studien zudem mit einer erhöhten Progressionswahrscheinlichkeit in visus-relevante Spätstadien assoziiert werden. Dennoch ist es bislang nicht möglich den individuellen Krankheitsverlauf eines Patienten mit früher oder intermediärer AMD vorherzusagen, da zuverlässige Biomarker, die auch in zukünftigen

klinischen Interventionsstudien als „Outcome Measure“ dienen könnten, hierfür fehlen.

Zu diskutieren ist, ob Drusen letztlich als Ausdruck, d.h. als „Surrogat“, für fortschreitende Photorezeptordegeneration bei AMD zu verstehend sind. In dem jüngst von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) bewilligten Forschungsprojekt will Frau PD Dr. Sarah Thiele der Frage nachkommen, ob mittels hochauflösender SD-OCT Bildgebung mögliche krankheits-assoziierte Veränderungen in der äußeren Netzhaut, dem eigentlichen Ort des pathogenetischen AMD-Geschehens, dargestellt werden können. In den geplanten Projekten sollen diese morphologisch charakterisiert und damit eine neuartige Phänotypisierung der AMD etabliert werden. Dabei wird sie sich u.a. mit der longitudinalen Analyse der sog. „Ellipsoid Zonen“-Reflektivität beschäftigen, welche sich in der hochauflösenden optischen Kohärenztomographie in-vivo darstellen (rot markiert im Beispielbild) und quantifizieren lässt und u.a. als Ausdruck der mitochondrialen Aktivität der Photorezeptoren interpretiert wird.



Klinische Studien an der Universitäts-Augenklinik Bonn

Mitglieder des Augennetz West wünschten gezielt Informationen über zurzeit rekrutierende Studien der Universitäts-Augenklinik Bonn, damit sie geeignete Patient*innen für eine Studienteilnahme qualifizierter auswählen können. Zu Ihrer Information sind alle entsprechenden Studien hier aufgelistet. Über den angegebenen Link kommen Sie zu einer kurzen Zusammenfassung der jeweiligen Studie und deren Hauptein- sowie Ausschlusskriterien.

STUDIEN ZUR AMD

ARIS: Retikuläre Pseudodrusen: Beobachtungsstudie über 5 Jahre
Visus > 0,8; 2 Kontrollgruppen (frühe, keine AMD)
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ARIS.docx>





HORIZON: Eine multizentrische, randomisierte und kontrollierte Phase-II-Studie zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von GTO05 in zwei Dosierungen, verabreicht in einer einzigen subretinalen Injektion bei Patienten mit geographischer Atrophie infolge trockener altersbedingter Makuladegeneration. Es ist geplant etwa 180 Probanden nach dem Zufallsprinzip einer von zwei Dosen von GTO05 oder der unbehandelten Kontrollgruppe zuzuweisen (2:1) <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/HORIZON.pdf>

PRIMAvera PIXIUM: Nicht-randomisierte, prospektive, einarmige multizentrische Studie (Dauer 38 Monate) zur Überprüfung der Sicherheit und Wirksamkeit der Implantation des PRIMA Systems, einer subretinalen Netzhautprothese bei Patienten mit geographischer Atrophie bei AMD. Geeignet sind primär Patienten, die bereits eine fortgeschrittene geographische Atrophie mit fovealer Beteiligung und deutlich verminderter Sehschärfe (Visus 0,1 oder schlechter) aufweisen. <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/PIXIUM.pdf>

STUDIE ZUM DIABETISCHEN MAKULAÖDEM

CELLTRION: Eine randomisierte, aktiv-kontrollierte, doppel-maskierte, parallele Phase-3-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von CT-P42 im Vergleich zu Eylea bei Patienten mit diabetischem Makulaödem. Während des Behandlungszeitraums erhalten etwa 300 Patienten CT-P42 oder Eylea per intravitrealer Injektion (im Verhältnis 1:1) mit einer Einzeldosisampulle alle 4 Wochen für 5 Dosen, danach alle 8 Wochen für 4 Dosen. Der Behandlungszeitraum umfasst 52 Wochen. <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/CELLTRION.pdf>

STUDIE ZUM MAKULAÖDEM INFOLGE EINES VENENASTVERSCHLUSSES

BEACON: Eine prospektive, randomisierte, doppel-maskierte, aktiv-komparator-kontrollierte, multizentrische, zweiarmige Phase-3 Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von intravitrealen KSI-301 im Vergleich zu intravitrealen Aflibercept bei Teilnehmern mit Sehbehinderung aufgrund eines therapienaiven Makulaödems infolge eines Netzhautvenenastverschlusses (BRVO).

Während des Behandlungszeitraums wird etwa 550 Patienten KSI-301 oder Eylea per intravitrealer Injektion (im Verhältnis 1:1) injiziert. Die KSI-Gruppe erhält die ersten beiden Injektionen alle 4 Wochen, danach bis Woche 24 alle 4 Wochen Sham-Injektionen im Wechsel mit KSI. Die Kontrollgruppe erhält Eylea bis Woche 24 alle 4 Wochen durchgehend. Von Woche 24-52 erfolgt ein individualisiertes Schema je nach Aktivität. Der Behandlungszeitraum umfasst 52 Wochen. <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/BEACON.pdf>

WEITERE STUDIEN

LHON Registerstudie: Leber Hereditäre Optikusneuropathie (LHON)-Register für behandlungs-naïve LHON-Patienten sowie LHON-Patienten mit Behandlung. Die Leber Hereditäre Optikusneuropathie wird als mitochondriale Krankheit mütterlich vererbt und ist eine neurodegenerative Sehnerv-Erkrankung, gekennzeichnet durch plötzlichen Visusverlust, der häufig schon bei jungen, zumeist männlichen Erwachsenen auftritt. Die Prävalenz wird auf etwa 2,2 Patienten pro 100.000 geschätzt und somit ist die LHON nach EU und US Kriterien eine seltene Erkrankung („orphan disease“). Die Studie plant die Erhebung von Langzeitdaten zu 120 behandlungs-naïven LHON-Patienten sowie LHON-Patienten mit Behandlung. Erfasst werden sollen demographische, epidemiologische und klinische Daten; zudem Daten zur Langzeitbehandlung sowie zum klinischen Ergebnis. Retrospektive (bis zu 10 Jahre zurück) und prospektive Patientendaten können in die Studiendatenbank aufgenommen werden, sodass zumindest für zwei Zeitpunkte Patientendaten zur Verfügung stehen. <https://augennetz-west.de/wp-content/uploads/LHON.docx>

Bei Rückfragen zu diesen Studien oder zu teilnehmenden Patienten bzw. für eine Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an:

Klinisches Studienzentrum der Universitäts-Augenklinik Bonn -

Leitung Dr. Raffael Liegl

Telefon: 0228 287 14748 (Frau Bartsch, Frau Bildik, Frau Cavriani, Frau Czauderna, Frau Hofmann);

E-Mail: joanna.czauderna@ukbonn.de



Preise und Ehrungen

Professor Holz zum Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften – Leopoldina gewählt

Die Wahl gilt als eine der höchsten Auszeichnungen für Wissenschaftler. Als international anerkannter Ophthalmologe mit Schwerpunkt Makula- und Netzhauterkrankungen wird Professor Holz ab sofort aktiv in der Sektion Ophthalmologie, Oto-Rhino-Laryngologie und Stomatologie der Leopoldina mitarbeiten. Die Aufnahme in den Kreis der Leopoldina erfolgt auf der Basis von Nominierungen durch andere Mitglieder in einem mehrstufigen Aufnahmeverfahren. Nominierungsvoraussetzung ist eine herausragende wissenschaftliche Leistung im eigenen Fachgebiet. Als künftiges Mitglied hat Professor Holz die Möglichkeit, mit Stellungnahmen und Empfehlungen die Arbeit der Akademie mitzugestalten, als Gutachter zur Verfügung zu stehen, wissenschaftsbasierte Beratung durchzuführen sowie sich in Veranstaltungen einzubringen.

Die Leopoldina wurde 1652 gegründet und 2008 zur Nationalen Akademie der Wissenschaften Deutschlands ernannt. Als unabhängige Wissenschaftsakademie ist sie dem Gemeinwohl verpflichtet. Sie bietet unabhängige wissenschaftsbasierte Politikberatung zu gesellschaftlich relevanten Fragen an. Mit ihren fächerübergreifenden Stellungnahmen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse zeigt sie politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern Handlungsoptionen auf. Auch auf internationalem Parkett vertritt die Leopoldina die deutsche Wissenschaft, unter anderem bei der wissenschaftsbasierten Beratung im Vorfeld der jährlichen G7- und G20-Gipfel. Die Leopoldina zählt 1.600 Mitglieder aus 30 Ländern, deren Expertise annähernd alle Forschungsbereiche umfassen.

Professor Holz weltweit führender Experte für Makuladegeneration

Im Mai 2021 wurde Professor Holz für seine ausgezeichnete Expertise im Bereich Makuladegeneration im internationalen Ranking von Expertscape bestplatziert. Die Auszeichnung verdeutlicht die herausragende Expertise und Spezialisierung der Univ.-Augenklinik Bonn. Unter den ersten 40 der weltweit ausgezeichneten Experten sind weiterhin drei aktuelle bzw. ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKB aufgeführt, u.a. Professor Robert Finger.

Zum Ranking:
<https://www.expertscape.com/ex/macular+degeneration>

EPIC-XS

Frau PD Dr. Martina Herwig-Carl erhält vom European Proteomics Infrastructure Consortium (EPIC-XS) zum zweiten Mal eine Förderung für das Projekt „Posttranslationale Histone Modifikationen beim Aderhautmelanom“. Dotierung: Projektkosten für 2021

BONFOR-Förderung

Frau Dr. Marlene Saßmannshausen erhielt ein BONFOR Gerok-Stipendium im Wert von 83.000 €.

PRO RETINA PREISE

Frau Dr. Marlene Saßmannshausen erhielt den klinischen Forschungspreis der Pro RETINA in Höhe von 5.000 €. In seiner Laudatio skizzierte Professor Zrenner, dass Frau Dr. Saßmannshausen den Preis für zwei miteinander verbundene Publikationen erhielt, deren Forschungsergebnisse für das Verständnis der pathogenetischen Zusammenhänge von strukturellen und funktionellen Netzhautveränderungen bedeutsam sind und damit auch für die Etablierung neuer funktioneller Endpunkte für zukünftige Therapiestudien bei der altersbedingten Makuladegeneration.

DFG FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Frau PD Dr. Sarah Thiele erhielt von der DFG eine Forschungsförderung für das Projekt „Neuartige morphologische Phänotypisierung der altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) mittels innovativer Analyseverfahren“ in Höhe von 268.850 € (siehe auch Bericht S. 8).

FOCUS IRD FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Das von Herrn Professor Holz, Frau Professor Lorenz und Herrn PD Dr. Herrmann geleitete Projekt „Optimizing identification and management of patients with inherited retinal degenerations“ wird von der Firma Novartis Pharma GmbH für zwei Jahre gefördert (siehe auch Bericht S. 4).

EYEnovative FÖRDERPREIS

Für ihre Forschung zu retinalen Erkrankungen erhielt Frau PD Dr. Sarah Thiele den EYEnovative Förderpreis der Firma Novartis Pharma GmbH, der mit 25.000 € dotiert ist.

FORSCHUNGSFÖRDERUNG DURCH DAS BUNDESMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG (BMZ) SOWIE DIE ELSE KRÖNER-FRESENIUS-STIFTUNG

In manchen Gegenden Südiindiens ist rund jeder zehnte Mensch zuckerkrank. Schäden der Netzhaut aufgrund des Diabetes gelten als häufigste Erblindungs-Ursache bei Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter. Umso wichtiger ist



Preise und Ehrungen

die Früherkennung der diabetischen Retinopathie (DR). Doch für Diabetiker, die in Indien auf dem Land oder in ärmeren Bereichen der Städte leben, fehlt es an ausreichender augenärztlicher Versorgung. Daher hat die Univ.-Augenklinik Bonn zusammen mit der Sankara Eye Foundation in Indien ein kostengünstiges Smartphone-basiertes, telemedizinisches DR-Screening-Programm ins Leben gerufen. Zur Fortführung der Kollaboration erhielten Herr Dr. Maximilian Wintergerst und seine Projektpartner nun insgesamt eine Forschungsförderung von 100.000 €. 50.000 € kamen vom BMZ und der Else Kröner-Fresenius-Stiftung, weitere 50.000 € von der Novartis Pharma GmbH (siehe unten).

eXcellence in Ophthalmology Vision Award (XOVA)

Für sein Projekt "Tele-medical diabetic retinopathy screening for underserved communities in 16 regions across India" gewann Herr Dr. Maximilian Wintergerst den XOVA Award der Firma Novartis Pharma GmbH in Höhe von 50.000 €.

EURETINA PREISE

Herr Professor Robert Finger erhielt auf der EURETINA den „Medical Retina Clinical Research Award 2021“.

DOG PREISE

Der DOG-Patent-Preis 2021 ging an Herrn Professor Volker Busskamp für sein gemeinsam mit Marta Zuzic und Dr. Anka Kempe erfolgreich angemeldetes Patent: „Induced Photoreceptor Cells and Methods for their Production“. Der von Heidelberg Engineering GmbH gestiftete Preis ist mit 2.000 € dotiert.

Best-Abstract-Preis der AG Young DOG

Herr Dr. Michael Thorsten Jost gewann den von Margarete Kramer gestifteten und mit 500 € dotierten Preis für seinen Abstract „Immunhistochemische Charakterisierung globaler epigenetischer Veränderungen während der fetalen Entwicklung des menschlichen Auges“. Mit diesem Preis werden herausragende wissenschaftliche Arbeiten junger Augenärzte und Wissenschaftler aus dem gesamten Gebiet der Augenheilkunde gewürdigt.

NACHWUCHSPREIS DER SEKTION OPHTHALMOPATHOLOGIE

Die Sektion Ophthalmopathologie der DOG prämiiert auf ihrer Jahrestagung die drei besten Nachwuchsbeiträge. In diesem Jahr erhielt Frau Louisa Bulirsch für ihren Vortrag „Sekundärglaukom“ in welchem sie die klinisch-pathologische Korrelation eines Irisringmelanoms beschrieb, das sich als Sekundärglaukom manifestierte, den 2. Preis.

DFG STIPENDIEN

Ein Walter-Benjamin Stipendium der DFG gewannen Frau Dr. Petra Larsen und Frau Dr. Kristina Hess. Das zweijährige Stipendium ermöglicht es Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern im Anschluss an die Promotion, ein eigenes Forschungsvorhaben an einem Ort ihrer Wahl selbständig umzusetzen. Frau Dr. Larsen und Frau Dr. Hess befinden sich zurzeit für ihre Forschungsarbeiten in den USA.

ARVO Travel Grant

Ein Reisestipendium zur ARVO erhielten: Frau Dr. Marlene Saßmannhausen, Frau Dr. Petra Larsen und Frau Dr. Kristina Hess.

MACULA SOCIETY 2021 Travel Grant

Herr PD Dr. Thomas Ach erhielt ein Reisestipendium zur diesjährigen Macula Society.

Termine 2022

09. Februar 2022 – 16:00 Uhr
Fallkonferenz des Augennetz West

09. März 2022 – 14:30 Uhr
Ophthalmologische Fortbildung für
Medizinische Fachangestellte

23. März 2022 – 17:00 Uhr
Vorstandssitzung des Augennetz West

17. August 2022 – 17:00 Uhr
OCT-Workshop

14. September 2022 – 17:00 Uhr
Mitgliederversammlung Augennetz West

29. September – 02. Oktober 2022
Jahrestagung der Deutschen
Ophthalmologischen Gesellschaft

26. Oktober 2022 - 17:00 Uhr
Vorstandssitzung des Augennetz West



2021 - neue ärztliche Mitarbeiter der Univ.-Augenklinik Bonn

Auf der Mitgliederversammlung des Augennetz West wurde gebeten, neue ärztliche Mitarbeiter der Augenklinik regelmäßig im Newsletter vorzustellen.

Neue Assistenzärztinnen und Assistenzärzte:



Serhan Kara
Telefon: 0228 287-15505
E-Mail: Serhan.Kara@ukbonn.de



Yannick Liermann
Telefon: 0228 287-15505
E-Mail: Yannick.Liermann@ukbonn.de



Ahmad Hagla
Telefon: 0228 287-15505
E-Mail: Ahmad.Hagla@ukbonn.de

Mobilfunknummern leitender Ärztinnen und Ärzte der Universitäts-Augenklinik Bonn

Prof. Dr. F.G. Holz	0151 58233584	Dr. R. Liegl	0170 3750773
PD Dr. Th. Ach	0170 3750772	Prof. Dr. K.U. Löffler	0151 62436776
PD Dr. J. Birtel	0151 21256226	Prof. Dr. B. Lorenz	0170 3203952
Dr. P. Chang	0151 58242841	Dr. K. Mercieca	0151 17104411
Prof. Dr. Dr. R.P. Finger	0151 58233790	Dr. C. Milojcic	0151 44038571
PD Dr. Dr. P. Herrmann	0151 70049001	Dr. M. Petrak	0151 44048551
PD Dr. M.C. Herwig-Carl	0151 58280414	Dr. S. Thiele	0151 58242851
Dr. A. Höck	0151 58242828	Prof. Dr. B. Wabbels	0228 287-15505
Dr. P. Larsen	0151 58242862	Dr. M. Wintergerst	0151 44048552



Mitglieder des Augennetz West

Dr. O. Alfarwi, Olpe	Dr. H.-G. Göddertz, Köln	Dr. S. Leuwer, Bonn
Dr. P. Altrock, Bonn	Dr. J. Haase, Rheinbach	Dr. R. Liegl, Bonn
Dr. D. Ayertey, Hürth	Dr. M.C. Haase, Bonn-Beuel	S. Linke, Brühl
A. Barouni, Jülich	Dr. Ph. Heymer, Waldbröl u. Wiehl	Dr. T. Mäueler, Bonn
Dr. Bechrakis, Bonn-Röttgen	Dr. S. Hoeft, Bonn	Dr. A. Maste, Overath
Dr. G. Boekels-Clasen, Jülich	Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn	Dr. A. Mattern, Brühl
Dr. A. Boros, Bonn	Dr. A. Hunold, Aachen	Dr. C. Moritz-Bönders, Bad Honnef
Dr. S. Christmann, Köln	Dr. C. Inhetvin-Hutter, Bonn	Dr. R. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. Dr. phil. U. Clasen, Jülich	M.C. Jesse, Köln	PD Dr. U. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. T. Dietrich, Nümbrecht	Dr. D. Johann, Koblenz	Dr. J. Oldendörp, Euskirchen
Dr. V. Duisdieker, Praxisanschrift in Kürze	H. Keintzel-Schön, Bonn	Dr. K. Papakostas, Gummersbach
Dr. S. Dunker, Troisdorf-Sieglar	Dr. A. Kjato, Lünen	Dr. K. Paust, Bonn
Dr. U. Dunker, Bonn	Dr. A. Kloock, Brühl	Dr. F. Roth, Bonn
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter	S. Köhler, Bonn	PD Dr. Z. Sbeity, Niederkassel-Rheidt
Dr. N.-F. Dwinger, Königswinter	Dr. G. Kosch, Troisdorf	Dr. J.J. Sock, Troisdorf
Dr. I. Eßer, Wesseling	Dr. F. Kremer, Troisdorf	D. Stappler, Bonn
Dr. K. Ewert, Königswinter-Oberdollendorf	Dr. J. Kremer-Hepping, Troisdorf	Dr. U. Stefer, Troisdorf
Dr. U. Faller, Bonn	Dr. S. Krohne, Bonn	Dr. H. Stolp, Bonn
Dr. P. Ferdinand, Bonn	PD Dr. R. Krott, Köln	Dr. F. Sulimma, Köln-Rodenkirchen
Dr. H. Fuchs, Siegen	Dr. M. Lauhoff, Wissen	Dr. N.-F. Theben, Köln-Junkersdorf
Prof. Dr. M.C. Göbbels, Düren	Dr. K. Chi Lê-Ruppert, Meckenheim	Dr. A. Vogel, Koblenz
Dr. A. Göbel, Hennef	Dr. M. Lehnert, Sankt Augustin	Dr. A. Wähning, Bergheim/Erft
		L. Weißels, Sankt Augustin





Augennetz West

Augennetz West

c/oUniversitäts-Augenklinik Bonn

Ernst-Abbe-Straße 2

53127 Bonn

E-Mail: info@augennetz-west.de

Tel.: +49 (0)228 287-15647

Fax: +49 (0)228 287-15603

www.augennetz-west.de

Ihr Weg zu uns
auf dem UKB-Gelände:



L6BCLN

Universitäts-Augenklinik Bonn

Universitätsklinikum Bonn

Venusberg-Campus 1

Geb. 05

53127 Bonn

Impressum

Herausgeber/Redaktion

Universitäts-Augenklinik Bonn, Universitätsklinikum Bonn
Venusberg-Campus 1 | Geb. 05 | 53127 Bonn

Layout & Satz/Druck

Kommunikation & Medien,
Universitätsklinikum Bonn

MZ03677_2021-11-17