

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Unterstützerinnen und Unterstützer des Aktionsbündnisses Sehen im Alter,

in den letzten Wochen wurden in allen Teilen Deutschlands die Corona-bedingten Einschränkungen gelockert – je nach Bundesland mit unterschiedlichem Tempo.

Gleichwohl bleibt das Corona-Virus als Ansteckungsquelle, so dass man weiter Abstand halten und die Mund- und Nasenbedeckung mit sich führen und sie insbesondere in Läden, Arztpraxen und in Öffentlichen Verkehrsmitteln tragen sollte.

Es wird weltweit mit Hochdruck an einem Impfstoff geforscht und es bleibt zu hoffen, dass die Forschung zügig vorankommt.

Solange der Impfstoff jedoch nicht gefunden ist, wird Corona unseren Lebensalltag mehr oder weniger stark beeinflussen. Offen ist, wann und unter welchen Voraussetzungen wieder Fachtagungen und Messen stattfinden können.

Ich wünsche Ihnen beim Lesen des Juni-Newsletters eine interessante Lektüre und gute Unterhaltung.

## Inhalt

1. Neue Corona-Warn-App ist weitgehend barrierefrei .....	2
2. Zehn Jahre Beratung durch „Blickpunkt Auge" – eine Erfolgsgeschichte .....	3
2.1 Blickpunkt Auge heute .....	4
2.2 Mindeststandards und Qualitätssicherung .....	4
2.3 Zahlen und Fakten .....	5
3. Coronavirus: Offensichtlich keine Übertragung über Tränenflüssigkeit –außer bei einer Bindehautentzündung.....	6
4. Arztbesuch: Kein Risiko eingehen bei Augenerkrankungen.....	7
5. Zweiter Interdisziplinärer Fachtag SightCity Forum Beirat online am 29.05.2020.....	8
6. Netzhautprothese: Klinische Studie mit Implantat von Nano Retina.....	11
7. BAGSO-Pressemitteilung „Digitale Grundversorgung in Alten- und Pflegeheimen sicherstellen" .....	11
8. Sehbehindertentag 2020: Unterstützung für sehbehinderte und blinde Menschen in der Corona-Krise .....	12

## **1. Neue Corona-Warn-App ist weitgehend barrierefrei**

### **Im Newsletter dbsv-direkt informierte der DBSV am 17.06.2020 wie folgt:**

Die Corona-Warn-App wurde gestern zum Download bereitgestellt. Lesen Sie weitere Informationen zur App und ihrer Barrierefreiheit von der DBSV-Referentin für Barrierefreiheit, Hilke Groenewold.

Die Corona-Warn-App soll dafür sorgen, dass der bisherige Prozess der Kontaktnachverfolgung beschleunigt wird. Sie soll verlässlich darüber informieren, ob man Kontakt zu einem mit dem Coronavirus Infizierten hatte. Im Infektionsfall können alle Personen gewarnt werden, denen man begegnet ist. So können gezielte Tests und Einzelquarantänen vorgenommen werden. Die App ist ein weiteres wichtiges Instrument, um das Virus einzudämmen. Je größer die Beteiligungsquote ist, desto wirksamer hilft die App. Deshalb wurde einiges unternommen, um eine möglichst hohe Akzeptanz zu erreichen. Die Themen Datenschutz, Informationssicherheit sowie Barrierefreiheit waren bei der Entwicklung wesentliche Schwerpunkte.

Nach Veröffentlichung der Corona-Warn-App gestern hat sich der DBSV vom Bundesministerium für Gesundheit die schriftliche Bestätigung eingeholt, dass die App auf Barrierefreiheit getestet wurde. Die Antwort vorweg: Die App ist für blinde und sehbehinderte Menschen barrierefrei bedienbar.

Die Corona-Warn-App wurde für die Betriebssysteme iOS und Android jeweils einem Barrierefreiheitstest unterzogen. Sie ist für die Betriebssysteme iOS und Android mit den Vorgaben der harmonisierten europäischen Norm EN 301 549 vereinbar. Beim iPhone mit iOS 13.5 (ab iPhone 6s) ist sie barrierefrei bedienbar und bei Android ab der Version 6. Diese Versionsbegrenzungen liegen vor allen daran, dass Vorgängerversionen noch keine Schnittstelle zu der notwendigen Bluetooth-Technologie ermöglichen. Die Barrierefreiheit hat bezüglich mancher Inhalte Mängel. Eine Verbesserung der Zugänglichkeit ist, sofern möglich, geplant und wird schrittweise umgesetzt. Dazu teilte das Bundesministerium für Gesundheit auf Nachfrage Folgendes mit:

1. Die Nutzung bei kognitiven, Sprach- und Lerneinschränkungen wurde nicht evaluiert.

Begründung: Es fehlen objektive Testverfahren um hierzu eine Konformitäts-Aussage treffen zu können. Die Anwendung unterstützt den Nutzer/die Nutzerin durch Illustrationen um die Verständlichkeit der Inhalte und Bedienung zu erhöhen. Gleichwohl wird die App in einer späteren Phase Leichte Sprache unterstützen.

2. Die Nutzung ohne Sehvermögen bei Android-Geräte wird weitestgehend unterstützt.

Begründung: Die Applikation unterstützt die Sprachausgabe TalkBack weitgehend. Je nach Geräteklasse und Betriebssystemversion werden nicht alle Informationen per Sprachausgabe ausgegeben und die Gesten und die Sprachausgabe variieren. Dieses Verhalten kann von der App nicht beeinflusst werden.

3. Die Nutzung mit eingeschränktem Sehvermögen bei Android-Geräten wird weitestgehend unterstützt.

Begründung: Die Anwendung übernimmt zentrale Einstellungen des Betriebssystems hinsichtlich Schriftgröße und Kontrasten. Leichte Kontrast-Abweichungen zur gesetzlichen Norm einzelner Elementbereiche führen nicht zu einer Blockade des Nutzers/der Nutzerin. Nicht alle Elemente übernehmen in allen Geräteklassen die Einstellungen.

## **2. Zehn Jahre Beratung durch „Blickpunkt Auge“ – eine Erfolgsgeschichte**

**Am 1. Juni 2020 hat der Pressesprecher des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e. V., Volker Lenk, im Newsletter dbsv-direkt die ausgesprochen erfreuliche und erfolgreiche Entwicklung des Beratungsdienstes nachgezeichnet.**

Heute vor genau zehn Jahren begann eine Erfolgsgeschichte – Blickpunkt Auge ging an den Start. Maßgeblich zum Erfolg beigetragen hat Angelika Ostrowski, sie ist die Koordinatorin des Beratungsangebotes und war von Anfang an dabei. Lesen Sie nun ihren Bericht.

Vor zehn Jahren hieß es: „Jetzt kann der Beratungsdienst Auge seine Arbeit aufnehmen.“ Kurze Zeit später war das auf fünf Jahre angelegte Projekt unter dem Namen „Blickpunkt Auge“ (BPA) unterwegs. Der Auftrag war, Menschen mit einer chronischen Augenkrankheit und deren Angehörige nach der Diagnose aufzufangen, zu informieren und zu beraten – die logische Folge der Öffnung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e. V. (DBSV) hin zu einer Patientenorganisation.

Kern des Angebotes ist die qualitätsgesicherte Beratung zu Hilfsmitteln, rechtlichen oder finanziellen Fragen und vielen weiteren Themen rund ums Sehen. Ergänzend werden Informationsveranstaltungen und Gruppentreffen (vor allem mit Bezug zur Erkrankung) angeboten.

Das von der Aktion Mensch und der Bert Mettmann Stiftung geförderte Projekt startete am 01.06.2010 mit einer Vorbereitungsphase. Schwerpunkte waren die Ist-Analyse in den DBSV-Landesorganisationen, die Konzept- und Markenentwicklung sowie die Gründung des interdisziplinären Expertenkreises am 20.01.2011.

Das erste BPA-Regionentreffen am 13.04.2011 bildete den Auftakt des bis März 2013 laufenden Modellversuchs, für den Bewerbungen aus sieben

Landesorganisationen vorlagen. Modellregionen waren Hessen, Sachsen und Schleswig-Holstein, etwas später auch Sachsen-Anhalt. Baden, Niedersachsen und die damalige Fachgruppe Auge Nordrhein-Westfalen waren von Anfang an in das Projekt einbezogen.

In der Modellphase sollten Angebote für Menschen mit altersbedingten Augenerkrankungen entwickelt und erprobt werden. Die Ergebnisse sollten auf andere Regionen übertragbar sein. Deshalb waren Landesorganisationen mit sehr unterschiedlichen Ressourcen, ländliche und städtische Gebiete, mobile und stationäre Angebote dabei.

Die ersten Freiwilligen absolvierten ihre Beraterausbildung in sehr kurzer Zeit. Am 25.01.2012 fand die erste Informationsveranstaltung von BPA in Frankfurt statt. Die erste Beratungsstelle wurde am 14.02.2012 in Bautzen eröffnet. Am 18.04.2012 ging [www.blickpunkt-auge.de](http://www.blickpunkt-auge.de) online.

Ab April 2013 kamen immer mehr Regionen hinzu. Von 2015 bis 2018 lief das dreijährige Projekt „Wissensmanagement“ (Förderer: Aktion Mensch), dessen wichtigste Ergebnisse der interne Wissensbereich der BPA-Website und der Newsletter sind. Schon lange gibt es eine Verknüpfung von BPA und „Sehen im Alter“, besonders intensiv in Württemberg. Wiederum gefördert von der Aktion Mensch stehen seit 2018 die Weiterentwicklung des Konzeptes und die Öffnung für neue Zielgruppen auf der Tagesordnung.

## **2.1 Blickpunkt Auge heute**

Blickpunkt Auge gibt es in 13 Bundesländern. Das Beratungsnetz wird kontinuierlich ausgebaut. Aktuell gibt es 153 Beratungsstandorte. In vier Bundesländern sind Beratungsmobile unterwegs. Die Zahl der telefonischen Beratungsangebote wächst, was gerade in Zeiten der Corona-Pandemie von großer Wichtigkeit ist, wenn persönliche Beratung gar nicht oder nur eingeschränkt möglich ist. Erfreulicherweise sind aktuell nach und nach persönliche Gespräche wieder eine Option.

BPA hat sich zum Beratungsangebot für sehr unterschiedliche Ratsuchende entwickelt:

- Menschen, die mit der Sehbehinderung oder Blindheit aufgewachsen sind
- Menschen, die im Laufe ihres Lebens eine chronische, das Sehvermögen bedrohende Augenerkrankung erfahren
- Menschen mit anderen Erkrankungen, die das Sehen beeinflussen (z. B. Rheuma, Multiple Sklerose, Schlaganfall, Tumorerkrankungen)
- Angehörige
- Organisationen, Institutionen, Behörden etc.

## **2.2 Mindeststandards und Qualitätssicherung**

Qualität ist uns wichtig. Deshalb wurden in überregionalen Arbeitsgruppen (AG) Mindeststandards für die Umsetzung der Angebote erarbeitet, die Bestandteil

der ebenfalls in einer überregionalen AG entstandenen Leistungsbeschreibung sind.

Die Mindeststandards betreffen:

- die Zuständigkeiten beim DBSV sowie in der regionalen Koordination und Umsetzung
- die Aus- und Weiterbildung der Beratenden
- die Ausstattung der Beratungsstellen in eigenen und fremden Räumen
- die Netzwerkarbeit (Netzwerklisten)
- Dokumentation, Statistik, Datenschutz
- die Öffentlichkeitsarbeit und den gemeinsamen BPA-Auftritt

Der Qualitätssicherung dienen verschiedene Maßnahmen, zum Beispiel:

- die Unterstützung der Regionen durch die BPA-Koordination beim DBSV zu allen Aspekten des Angebotes
- die Koordination der regionalen Angebote entsprechend der gemeinsam beschlossenen Aufgabenbeschreibung
- überregionale Arbeitsgruppen zu zentralen Themen
- jährliche BPA-Regionentreffen mit vorgeschalteten Koordinatorentreffen zum Erfahrungsaustausch, zur Qualitätssicherung, zur Weiterbildung und zur Weiterentwicklung des Angebotes
- die Begleitung durch Fachleute verschiedenster Disziplinen
- die Berateraus- und -weiterbildung nach einheitlichem Konzept
- ein CD-Handbuch, eine gemeinsame Website sowie zentral bereitgestellte Broschüren und Info-Materialien
- der interne Bereich der BPA-Website für alle BPA-Aktiven mit BPA-Dokumenten, Terminen und dem Wissensbereich

## **2.3 Zahlen und Fakten**

- Am Ende der Modellphase gab es 10 Beratungsstandorte, in zwei Bundesländern waren mit Hilfsmitteln und Informationsmaterialien ausgestattete Beratungsmobile unterwegs.
- Während der Modellphase fanden rund 1.100 Beratungsgespräche statt, 2015 waren es ca. 9.500, im Jahr 2018 schon 12.100 und 2019 rund 18.800 dokumentierte Beratungen.
- Allein im Jahr 2019 wurden rund 870 Termine organisiert (regelmäßige Gruppentreffen, Eröffnungs- und Informationsveranstaltungen, Messen etc.), mit denen rund 21.600 Betroffene, Angehörige und Multiplikatoren erreicht wurden. Die BPA-Website verwies Ende 2019 auf 19 Gruppenangebote.
- Im gleichen Jahr erhielten 74 Beratende ihr Zertifikat, insgesamt wurden rund 360 Menschen ausgebildet und zertifiziert.

Die BPA-Koordination des DBSV dankt allen, die die 150-stündige Ausbildung absolviert, einen Leistungsnachweis erbracht und ein Zertifikat erworben haben, sich regelmäßig weiterbilden, ehren- und hauptamtlich beraten, Veranstaltungen und Gruppenangebote organisieren, vorbereiten und durchführen, BPA in den DBSV-Landesorganisationen koordinieren oder BPA anderweitig unterstützen: Sei es als Vorstand, Geschäftsführung, Experte bzw. Expertin zu inhaltlichen Fragen, Referent bzw. Referentin, Assistentin bzw. Assistent, als Person, als Einrichtung oder als Förderer. Ohne Sie hätten wir das nie erreicht!

### **3. Coronavirus: Offensichtlich keine Übertragung über Tränenflüssigkeit –außer bei einer Bindehautentzündung**

**Im Newsletter der Stiftung Auge vom 03.06.2020 ist hierzu folgendes zu lesen:**

„Mehr als 1,2 Millionen Menschen sind nach Zahlen der Johns Hopkins Universität, Baltimore/USA, mittlerweile weltweit positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet. Da es sich dabei um ein neuartiges Virus handelt, sind wissenschaftliche Erkenntnisse zu Übertragungswegen bislang rar. Von der Tränenflüssigkeit geht laut einer aktuellen Studie aus Singapur eine nur geringe Ansteckungsgefahr aus (1). Die Stiftung Auge informiert darüber, wie sich das Virus nach derzeitigem Kenntnisstand verbreitet, wie sich im Alltag eine Infektion über die Augenschleimhäute vermeiden lässt und was bei anstehenden Behandlungen beim Augenarzt zu beachten ist. Um die von der Tränenflüssigkeit ausgehende Infektionsgefahr zu untersuchen, nahmen die Wissenschaftler aus Singapur bei 17 Patienten, die wegen der durch das Coronavirus ausgelösten Lungenkrankheit Covid-19 in stationärer Behandlung waren, über drei Wochen Tränenproben aus beiden Augen. In keinem Fall konnten sie das Coronavirus nachweisen. „Dieses Ergebnis legt die Vermutung nahe, dass sich der Covid-19-Erreger nicht von den Atemwegen auf die Tränenwege ausbreitet“, sagt Professor Dr. med. Frank G. Holz, Vorsitzender der Stiftung Auge. Anders verhält es sich möglicherweise, wenn eine infizierte Person zugleich an einer Bindehautentzündung leidet. In diesem Fall fand sich das Virus laut einer chinesischen Studie mit 30 Teilnehmern auch in der Tränenflüssigkeit (2). Nach aktuellem Kenntnisstand zeigen weniger als ein Prozent der Patienten mit Covid-19 Anzeichen einer Bindehautentzündung (3). „Die Forschung zu den Zusammenhängen zwischen einer Corona-Infektion und Symptomen an den Augen steht noch ganz am Anfang. Die bisherigen Erkenntnisse sind daher aufgrund der geringen Teilnehmerzahl mit Vorsicht zu betrachten“, sagt der Direktor der Universitäts-Augenklinik Bonn.

Typische Symptome einer durch Viren ausgelösten Bindehautentzündung sind ein Fremdkörpergefühl in den Augen, Jucken, Brennen oder Rötung. „Wer aktuell mit diesen Beschwerden zu kämpfen hat, sollte aber nicht gleich eine Corona-Infektion befürchten, vor allem wenn andere typische Symptome wie

Husten, Fieber oder Abgeschlagenheit fehlen,“ sagt Professor Dr.med. Christian Ohrloff, Mediensprecher der Stiftung Auge. Gerade im Frühjahr seien diese Beschwerden eher auf eine Pollenallergie zurückzuführen, so der ehemalige Direktor der Universitäts-Augenklinik Frankfurt. Aufgrund des milden Winters bereiten viele Pollenarten Allergikern bereits seit Februar Probleme. Holz weist darauf hin, dass die Augen allgemein ein potenzielles Einfallstor für Krankheitserreger darstellen. „Wenn wir Viren auf der Handoberfläche tragen und uns dann ins Gesicht fassen, können die Erreger über die Bindehaut eindringen“, warnt der Augenarzt. Daher sei es wichtig, die Hände oft und gründlich zu waschen und sich möglichst wenig ins Gesicht zu fassen. Um außerdem die Gefahr einer Tröpfcheninfektion zu verringern, sei es sinnvoll, Abstand zu anderen Menschen zu halten. Schutzbrillen seien dagegen nur bei unvermeidbarem Nahkontakt im medizinischen Bereich nötig, so Holz. Für augenärztliche Behandlungen gilt, nicht notwendige Behandlungen zu vermeiden. „Eine Katarakt-Operation etwa lässt sich ohne zusätzliches Gesundheitsrisiko verschieben, wohingegen Injektionen zur Behandlung der feuchten altersabhängigen Makuladegeneration fortgesetzt werden sollten“, rät Holz. Allgemein sei es wichtig, in Rücksprache mit dem Augenarzt das Infektionsrisiko mit dem Nutzen der Behandlung abzuwägen.

Quellen:

- (1) Yu Jun ISet al., Assessing Viral Shedding and Infectivity of Tears in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Patients, Ophthalmology (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2020.03.026>.
- (2) Xia Jet al., Evaluation of coronavirus in tears and conjunctival secretions of patients with SARS-CoV-2 infection. J Med Virol. (2020),1–6.
- (3) Guan W et al., Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. NEJM, online February 28, 2020, doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>."

[https://www.stiftung-auge.de/wp-content/uploads/2020/04/PM\\_Corona\\_Stiftung\\_Auge\\_F.pdf](https://www.stiftung-auge.de/wp-content/uploads/2020/04/PM_Corona_Stiftung_Auge_F.pdf)

#### **4. Arztbesuch: Kein Risiko eingehen bei Augenerkrankungen**

**In ihrer Pressemitteilung vom 15.05.2020 macht Pro Retina Deutschland auf folgendes aufmerksam.**

„Nach und nach werden die drastischen Beschränkungen des öffentlichen, privaten und Arbeitslebens aufgrund von Verordnungen und Verfügungen in der Corona Pandemie wieder gelockert. Doch viele Menschen mit einer Netzhaut- oder anderweitigen Augenerkrankung sind verunsichert. Sie wissen nicht, wie ein Besuch in der Augenarztpraxis möglich ist oder ob dieser Arztbesuch mit Gefahren für sie verbunden sein könnte. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) weist darauf hin, dass planbare Behandlungen, Untersuchungen und operative Eingriffe wieder stattfinden dürfen.

„Auch die Augenarztpraxen sollten sich nicht mehr rein auf die Behandlungen von Notfällen oder medizinisch absolut dringlichen Untersuchungen beschränken, sondern wieder allmählich in die Regelversorgung einsteigen“, erläuterte Dr. Peter Heinz, 1. Vorsitzender des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA), die neuen Lockerungen in einer Pressemitteilung bereits Mitte April. Betroffene mit einer Augenerkrankung bedürfen einer regelmäßigen Kontrolle. Diese ist nicht über einen längeren Zeitraum verschiebbar. „PRO RETINA möchte Menschen mit Netzhauterkrankungen ermutigen, die Lockerungen zu nutzen, um die eigene Sehkraft durch regelmäßige Kontrollen zu schützen und zu stärken. Verhaltensregeln für den Praxisbesuch hat der Berufsverband der Augenärzte nun getroffen. Sie schaffen dafür Sicherheit“, betont Franz Badura, Vorsitzender von PRO RETINA Deutschland e. V.

### **Rücksprache mit Ärztin oder Arzt**

Grundsätzlich sollten demnach Patientinnen und Patienten nicht ohne Termin oder vorherige Rücksprache zur Augenärztin oder zum Augenarzt gehen. Die Terminvergabe erfolgt in vielen Praxen derzeit so, dass möglichst wenig Zeit im Wartezimmer und in der Praxis verbracht werden muss. Teilweise sind alternative telefonische Beratungen oder, sofern die technischen Voraussetzungen bestehen, Videosprechstunden möglich. Allerdings müssen sich die Augenarztpraxen wie alle anderen Arztpraxen auch nach den Hygienevorgaben der einzelnen Bundesländer richten.

Für die Patientinnen und Patienten ist es wichtig, in der Praxis einen Mund-Nase-Schutz zu tragen, um die Verbreitung des Coronavirus weiter einzudämmen – auch wenn keine Krankheitszeichen vorliegen. Die Abstandsregeln zwischen Patientinnen und Patienten sowie zum Praxisteam müssen eingehalten werden.

Die vollständigen Verhaltensregeln bei Augenarztbesuchen während der Corona Pandemie finden Sie unter folgendem Link des BVA:

[https://augeninfo.de/cms/fileadmin/PDF/bva\\_patienteninfo\\_corona.pdf](https://augeninfo.de/cms/fileadmin/PDF/bva_patienteninfo_corona.pdf)

Quelle: PRO RETINA Deutschland e. V.

Datum: Montag 25. Mai 2020, 16:05

Kategorien: allg. Informationen“

<https://www.amd-netz.de/aktuelles/kein-risiko-eingehen-bei-augenerkrankungen>

## **5. Zweiter Interdisziplinärer Fachtag SightCity Forum Beirat online am 29.05.2020**

**Das Autorenteam Sabine Kampmann, Prof. Dr. Norbert Schrage und Beatrix Seeliger hat mir einen interessanten Beitrag über diesen 2. Fachtag zur Verfügung gestellt, wofür ich herzlich danke.**



Der SightCity Forum Beirat möchte mit dem jährlich stattfindenden Fachtag den Weg für Versorgungsforschung der Augenheilkunde, Rehabilitation und Bildung für Menschen mit Sehbehinderung und Blindheit bereiten.

Der interdisziplinäre Fachtag ist dem SightCity Forum angegliedert und fand durch die Covid-19 Pandemie in diesem Jahr als virtuelles Treffen statt. ACTO e. V. hatte als Veranstalter zu einem online Meeting in Form einer kombinierten Video-/Telefonkonferenz eingeladen. Gefördert wurde die Veranstaltung durch die Paul und Charlotte Kniese-Stiftung und der Marga und Walter Boll-Stiftung.

Durch den Fachtag moderierten Prof. Norbert Schrage und Sabine Kampmann, beide ACTO e. V. 65 Teilnehmer aus unterschiedlichsten Professionen nahmen daran teil.

Folgende Fragen wurden in zwei Sessions betrachtet und diskutiert:

1. Existiert ein systematisches bedarfsorientiertes Beratungs- und Unterstützungsangebot, das sowohl medizinisch-optische, wie auch rehabilitative und psychosoziale Fragestellungen berücksichtigt?
2. Wird Beratung und Rehabilitation für Menschen mit einer Sehbehinderung und Blindheit den anderen Gesundheitsbereichen gleichgestellt und finanziert?
3. Ist diese im medizinischen Kontext von akuter und chronischer Krankheitsversorgung verordnungswürdig? Kostenträger sollten auch die Reha und Beratung in der Augenheilkunde als notwendiges Behandlungskonzept sehen.

In der ersten Session wurden die Bausteine der multiprofessionellen Versorgung sehbehinderter und blinder Rehabilitanden vorgestellt. Moderiert wurde dies von Prof. Kathleen Kunert, REGIOMED REHA-Klinik Masserberg und Prof. Klaus Rohrschneider, Universitäts-Augenklinik Heidelberg.

Prof. Klaus Rohrschneider stellte die Arbeit der Sehbehindertenambulanz in Heidelberg vor. Als Herausforderungen sieht er die Erreichbarkeiten der in viel zu geringer Anzahl deutschlandweit bestehenden Sehbehindertenambulanzen sowie die Kommunikation mit anderen Berufsgruppen, Leistungsträgern und Organisationen. Hier fehlt die Anerkennung und Vergütung der Beratungsleistung und integrativer Leistungen zur Krankheitsbewältigung. Dies wäre eine wesentliche Voraussetzung für verschiedene Kostenträger sowie eine Rehabilitation über die isolierte Verordnung von Hilfsmittelversorgung hinweg.

Den Mehrwert der ophthalmologisch-visuellen Rehabilitation im stationären Setting erläuterten Prof. Kathleen Kunert und Oliver Kolbe, beide REGIOMED REHA-Klinik Masserberg, anhand eines Fallbeispiels. Sie stellten die Doppelfunktion des interdisziplinären Reha-Teams als Behandler und Beurteiler und die primären und sekundären Ziele der Rehabilitation vor.

Das Modellprojekt „Rundblick“, die medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation bei akuter oder drohender Erblindung stellten Inés Frege und

Helen Weber, beide Salus Kliniken Hürth, vor. In Kooperation mit dem Berufsförderungswerk (BFW) in Düren und einer konsiliarischen augenärztlichen Betreuung durch die Kliniken der Stadt Köln, Augenklinik Merheim, erhalten von akuter oder drohender Erblindung betroffene Rehabilitanden in den Salus Kliniken sowohl eine psycho-soziale Aufarbeitung der Erkrankung als auch eine Perspektive für die berufliche Zukunft.

In Ergänzung stellten Dr. Inge Jansen, BFW Düren und André Kunnig, BFW Halle, die Möglichkeiten und Perspektiven einer beruflichen Rehabilitation vor.

In der zweiten Session stellte Prof. Ines Himmelsbach, Professorin für Soziale Gerontologie Kath. Hochschule Freiburg ihr Projekt einer bundesweiten Versorgungslandkarte vor. Fazit: Beratungsangebote sind wenig flächendeckend und den betroffenen Menschen oft nicht bekannt. Beratungskonzepte sind noch weiter zu entwickeln, insbesondere auch für ältere sehbehinderte oder blinde Menschen. Die Integration weiterer Themen des hohen Alterns in die Beratung sind mit einzubeziehen.

Die qualitätsgesicherte Beratung durch die Selbsthilfe anhand des Angebotes „Blickpunkt Auge Rat und Hilfe bei Sehverlust“ vom Deutschen Blinden und Sehbehindertenverband (DBSV) wurde von Angelika Ostrowski vorgestellt. Kernaufgabe ist die Beratung von betroffenen Menschen, diese finden sowohl stationär als auch mobil statt. Zur Qualitätssicherung wurden Grundsätze, Mindeststandards und ein Konzept der Beraterausbildung erarbeitet.

Zum Schluss der zweiten Session wurden die Ergebnisse des Projektes „Von der Ophthalmologischen Rehabilitation zur beruflichen Teilhabe“, kurz der ORELTA Studie, ein Wegweiser für die Versorgung von blinden und sehbehinderten Menschen durch Prof. i.R. Ernst von Kardorff, Institut für Rehabilitationswissenschaften, Humboldt Universität zu Berlin vorgestellt. In diesem viele der Vordiskussionen noch einmal wissenschaftlich zusammenfassenden Referat wurden die Ergebnisse und Schlüsse aus der ORELTA Studie zusammengefasst. Die wunderbare Synthese dieser Studie offenbart die Versorgungslücken in der derzeitigen Sozialgesetzgebung bzw. im gelebten Versorgungsalltag.

Als Fazit konnte der Fachtag die sozialpolitische Brisanz der Versorgung von sehbehinderten und blinden Menschen in den Mittelpunkt stellen, die Schnittstellenproblematik und die Wertschätzung der Versorgung fokussieren. Damit sind die wissenschaftlichen Fragen der Versorgungsforschung definiert und die politischen Forderungen nach Koordination sowie flächendeckender Beratung und Hilfestellung für verschiedene Teilbereiche aus einer Gesamtsicht angebar. Dazu wird ein erster interdisziplinärer Fachkongress im Anschluss an die SightCity 2021 stattfinden.

Bei Interesse am ausführlichen Fazit und den Präsentationen des 2. Interdisziplinären Fachtages schicken Sie bitte eine kurze E-Mail an Frau Seeliger, ACTO e. V.: [seeliger@acto.de](mailto:seeliger@acto.de)

## **6. Netzhautprothese: Klinische Studie mit Implantat von Nano Retina**

**Am 29.5.2020 informierte die Pro Retina Deutschland e. V. mit ihren „News“ über dieses interessante Forschungsprojekt:**

„Nano Retina Ltd., Entwickler des NR600, eines künstlichen Netzhautgeräts, das die natürlichen physiologischen Prozesse des menschlichen Auges nachahmt und bei Personen, die durch degenerative Netzhauterkrankungen erblindet sind, das funktionelle Sehen wiederherstellen soll, hat vor kurzem vorläufige Ergebnisse der Erst-Implantationen seines künstlichen Netzhautgeräts beim Menschen im März 2020 bekannt gegeben.

### **Vorläufige Ergebnisse mit 2 Patienten**

Im Rahmen einer europäischen multizentrischen klinischen Studie wurden die ersten beiden Patienten, die durch Retinitis pigmentosa erblindet sind, dem minimal-invasiven Eingriff zur Implantation des Geräts unterzogen. An der Studie sollen bis zu 20 Patienten teilnehmen und Ziel ist, die CE-Zulassung für NR600 zu erhalten (CE zeigt die Einhaltung von Anforderungen zur Gewährleistung von Gesundheitsschutz, Sicherheit und Umweltschutz an). Beide Eingriffe wurden in der Abteilung für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Leuven, Belgien, von Professor Peter Stalmans durchgeführt. Die künstliche Miniatur-Netzhaut NR600 wird unter Lokalanästhesie eingesetzt und soll aufgrund seiner großen Anzahl von sogenannten „proprietären nanoskaligen Elektroden“ eine überlegene visuelle Auflösung bieten.

Nach der Aktivierung des Geräts berichteten beide Patienten über visuelle Effekte, welche Nano Retina in den kommenden Monaten optimieren will.

### **Weitere Studiendetails**

Nach Angaben im amerikanischen Studienregister „clinicaltrials.gov“ sollen an der Studie, die im Januar 2020 startete, bis zu 35 Teilnehmer/-innen behandelt werden. Die Studiendauer soll bis 31.12.2021 betragen und die Ergebnisse zur Sicherheit und Effizienz dann bis 31.12.2022 vorliegen. Durchgeführt wird die Studie an Zentren sowohl in Belgien als auch in Italien.

Quellen: Presseportal vom 30.3.2020 (1); Clinicaltrials.gov (2); Technology Nano-Retina“

Links aus diesem Beitrag:

- (1) <https://www.presseportal.de/pm/143088/4559379>
- (2) <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04295304>“

## **7. BAGSO-Pressemitteilung „Digitale Grundversorgung in Alten- und Pflegeheimen sicherstellen“**

**Digitale Grundversorgung in Alten- und Pflegeheimen sicherstellen –  
Stellungnahme der BAGSO zum Digitaltag 2020**

Alle Menschen in Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen noch in diesem Jahr die Möglichkeit der digitalen Teilhabe erhalten. Das fordert die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen anlässlich des ersten bundesweiten Digitaltags am 19. Juni in einer Stellungnahme.

Bislang steht den Bewohnerinnen und Bewohnern in den meisten der etwa 12.000 Alten- und Pflegeheime kein WLAN zur Verfügung. Ihnen fehlt damit bereits eine zentrale Voraussetzung für digitale Kommunikation.

„Aus der Corona-Krise lernen heißt, dass die digitale Grundversorgung endlich auch in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt werden muss“, sagte die stellvertretende BAGSO Vorsitzende Dr. Regina Görner. „Digitale Kontakte können persönliche Begegnungen nicht ersetzen, sie sind aber eine wichtige Ergänzung. Einem beachtlichen Teil der Bewohnerinnen und Bewohner und ihren Angehörigen erlauben sie einen regelmäßigen Kontakt, nicht zuletzt auch wenn sie weit entfernt leben.“

Fünf Schritte sind aus Sicht der BAGSO notwendig, um Menschen in Pflegeeinrichtungen den Zugang zu digitaler Kommunikation zu ermöglichen. So ist jedes Alten- und Pflegeheim bis Ende 2020 mit WLAN für die Bewohnerinnen und Bewohner auszustatten, ebenso mit den notwendigen Geräten wie Tablets und Smartphones. Um Menschen ohne Vorkenntnisse die digitale Kommunikation zu erleichtern, sollten in Zukunft alle Geräte mit einer einheitlichen, selbsterklärenden Software ausgestattet sein. Zudem werden Helferinnen und Helfer für das Erlernen des Umgangs gebraucht.

[Stellungnahme „Digitale Grundversorgung in Alten- und Pflegeheimen sicherstellen“](#)

## **8. Sehbehindertentag 2020: Unterstützung für sehbehinderte und blinde Menschen in der Corona-Krise**

**Der DBSV hat in seinem Newsletter dbsv direkt am 5. Juni 2020 anlässlich des „Nationalen Sehbehindertentags“ folgende Meldung veröffentlicht:**

Viele sehbehinderte Menschen stehen seit Beginn der Corona-Krise vor ganz neuen Problemen im Alltag. Der DBSV hat deshalb im Mai eine Umfrage durchgeführt: Welche Unterstützung wünschen Sie sich in Corona-Zeiten von Ihren sehenden Mitmenschen? Mehr als 200 Betroffene haben ihre Wünsche und Tipps eingesandt, die am häufigsten Genannten wurden nun veröffentlicht, mehr dazu in der unten angehängten Pressemitteilung.

Unter den Tipps, die uns erreichten, fällt einer aus der Reihe, weil er sich nicht an sehende Menschen richtet. Erstaunlich oft haben die Befragten darauf hingewiesen, dass auch die Menschen mit Seheinschränkung zur Lösung der Probleme beitragen können. Viele von ihnen sind ohne Langstock unterwegs und stolz, dass man ihnen die Sehbehinderung nicht ansieht. In diesen Tagen

sollte man jedoch über Kennzeichnung nachdenken, um mehr Unterstützung durch sehende Menschen zu ermöglichen.

Lesen Sie nun die Pressemitteilung des DBSV zum Sehbehindertentag 2020:

### **So können Sie sehbehinderte und blinde Menschen in der Corona-Krise unterstützen**

Berlin, 3. Juni 2020. Wer sehbehindert oder blind ist, steht seit dem März 2020 vor ganz neuen Problemen im Alltag. Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) hat deshalb eine Umfrage gestartet: Welche Unterstützung wünschen Sie sich in Corona-Zeiten von Ihren sehenden Mitmenschen? Mehr als 200 Betroffene haben daraufhin ihre Wünsche und Tipps eingesandt, die am häufigsten genannten werden heute anlässlich des Sehbehindertentages 2020 veröffentlicht. „Zwei Informationen nehme ich aus den Antworten mit“, sagt DBSV-Präsident Klaus Hahn. „Viele Menschen mit Seheinschränkung leiden ganz enorm unter der neuen Situation - und oft wäre die Lösung verblüffend einfach.“

Das absolute Top-Thema bei den Einsendungen wird für viele eine Überraschung sein: Es geht ums Busfahren. Seit der vordere Bereich in Bussen abgesperrt ist, können sehbehinderte und blinde Menschen nicht mehr wie gewohnt beim Fahrer einsteigen, ihn fragen, auf welcher Linie er fährt, und sich dann auf die vorderen Plätze für schwerbehinderte Menschen setzen. Deshalb ist es hilfreich, wenn jemand anbietet, die an der Haltestelle ankommenden Buslinien anzusagen und bei der Suche nach Bustür und Sitzplatz als „Navi“ zu dienen.

Ein weiteres oft genanntes Problem sind die neuartigen „Corona-Schlangen“ mit Abstand zwischen den Wartenden - für viele sehbehinderte und blinde Menschen ein Buch mit sieben Siegeln. Sie würden sich freuen zu erfahren, dass es eine Schlange gibt, ob sie zur Post oder zum Bäcker führt, wo man das Ende der Schlange findet und wann man vorrücken soll.

Vielen Betroffenen macht es zu schaffen, dass im öffentlichen Raum seit Beginn der Kontaktbeschränkungen mehr geschwiegen wird als vorher. Dabei sind sehbehinderte und blinde Menschen in Zeiten des Abstandhaltens noch mehr als sonst darauf angewiesen, dass man mit ihnen spricht. „Ich sag Ihnen gern Bescheid, wenn Sie dran sind.“ „Einen Meter rechts von Ihnen ist ein Spender für Desinfektionsmittel.“ „Wenn Sie einen Schritt zurückgehen, stehen Sie hinter der Markierung.“ Ein Großteil der Befragten kann gar nicht genug von freundlichen Hinweisen dieser Art bekommen.

Bitte einfach Hilfe anbieten, bitte mehr Gelassenheit im Supermarkt, bitte Fußbodenmarkierungen mit mehr Kontrast etc. Die Liste ließe sich noch fortsetzen. Die am häufigsten genannten Wünsche sehbehinderter und blinder Menschen in Corona-Zeiten jetzt unter [www.dbsv.org/corona-tipps](http://www.dbsv.org/corona-tipps)

-----

Das war's für heute. Ich hoffe, es war einiges Interessantes für Sie dabei.

Der nächste Newsletter erscheint Mitte August. Gerne informiere ich wieder über Neuigkeiten, die mir aus dem Kreis des Aktionsbündnisses zugemailt werden. Redaktionsschluss für den August-Newsletter ist der 05.08.2020.

Ich wünsche Ihnen bis dahin alles Gute, ein erfolgreiches Wirken, erholsame Tage und in dieser besonderen Zeit der Corona-Zeit gute Gesundheit.

Mit herzlichen Grüßen  
Christian Seuß

Wenn Sie diesen Informationsbrief nicht erhalten möchten, teilen Sie uns dies bitte mit.

-----  
Aktionsbündnis Sehen im Alter  
c/o: DBSV - Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.  
Christian Seuß  
Koordinator Aktionsbündnis Sehen im Alter  
Rungestr. 19, 10179 Berlin  
Telefon: (030) 28 53 87-294  
Fax: (030) 28 53 87-200  
E-Mail: [c.seuss@dbsv.org](mailto:c.seuss@dbsv.org)  
Internet: [www.sehenimalter.org](http://www.sehenimalter.org)