



Augennetz
West

Newsletter 1/2020

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit unserem ersten Newsletter des **Augennetz West** für das Jahr 2020 möchten wir Sie aufgrund der aktuellen COVID-19-Pandemie auch über die derzeitigen Notfall-Maßnahmen der Univ.-Augenklinik Bonn bezüglich der Behandlung Ihrer zugewiesenen Patienten informieren. Da in der nächsten Zeit mit einem exponentiellen Anstieg des Patientenaufkommens in Verbindung mit COVID-19 gerechnet wird, werden alle operativen Eingriffe und ambulanten Untersuchungen auf ein Minimum reduziert und elektive Eingriffe bis auf Weiteres abgesagt. Notfalleingriffe (z.B. Netzhautablösung, perforierende Verletzungen etc.) werden selbstverständlich durchgeführt. In der Poliklinik werden ambulante Termine in allen Sprechstunden auf Notfälle und dringliche Fälle reduziert. Ziel dieser Maßnahmen des gesamten Klinikums ist einerseits die Eindämmung der Virusverbreitung, andererseits eine Freisetzung personeller Kapazitäten.

IVOM-Behandlungen werden wegen des Risikos irreversibler Visusverluste weiter fortgeführt. Zur Reduktion der Patientendichte wird zurzeit eine Verlängerung der Öffnungszeiten des IVOM-Bereichs geprüft. Begleitpersonen dürfen nicht mehr in den IVOM-Wartebereich.

Bitte weisen Sie Ihre Patienten und deren Angehörige auch darauf hin, dass stationäre Patienten der Augenklinik ab sofort keinen Besuch mehr erhalten sollen.

Wir wünschen Ihnen, Ihrem Team, Ihren Patienten und Ihren Familien, dass Sie die Pandemie gesund überstehen.



Ophthalmologische Versorgung im Seniorenheim: Team der Universitäts-Augenklinik Bonn im Sebastian-Dani-Pflegeheim

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 der Hälfte der Senioren wurde eine fehlende Transportmöglichkeit zur Arztpraxis als größte Hürde für den Besuch beim Augenarzt genannt. Aufgrund der Ergebnisse der OVIS-Studie wurde in einem von der Stiftung Auge (DOG) organisierten runden Tisch ein Maßnahmenpapier zur Verbesserung der Versorgung erstellt und veröffentlicht. Wesentliche Punkte sind die Ermöglichung von Screening-Untersuchungen sowie die Etablierung von Modellprojekten zum Aufbau einer besseren augenärztlichen Versorgung für Bewohner von Pflegeheimen.

Um die Inhalte des Maßnahmenpapiers in einem ersten Schritt im Rahmen einer Studie umzusetzen, hat die Universitäts-Augenklinik Bonn Kontakt zu zwei Seniorenheimen in ihrem Einzugsgebiet aufgenommen. Im Sebastian-Dani-Heim, wurden Bewohner, die nicht in regelmäßiger augenärztlicher Kontrolle waren, im November und Dezember 2019 im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie von Ärzten der Universitäts-Augenklinik untersucht. Es handelte sich hierbei um 14 Bewohnerinnen und Bewohner im Alter zwischen 72 und 96 Jahren; der Altersdurchschnitt lag bei 88 Jahren. Drei der untersuchten Bewohner litten an einer höhergradigen Demenz.



Zusätzlich zu der augenärztlichen Untersuchung wurden alle Bewohner dazu befragt, wann die letzte augenärztliche Untersuchung stattgefunden hat, welche Hürden sie bezüglich eines Augenarztbesuchs sahen und in wieweit sie sich in ihrem Alltag und ihrer Lebensqualität durch schlechtes Sehen eingeschränkt einschätzen.



Die Untersuchungsergebnisse zeigten, dass der mittlere Visus des besseren Auges bei ca. 0,3 lag. Dabei war bei 7 von 14 (50%) der Bewohner eine behandelbare Ursache der Sehminderung feststellbar. Zusätzlich war bei 3 von 14 (21%) die Anpassung vergrößernder Sehhilfen empfehlenswert gewesen. Bei 2 der Bewohner konnten eine behandlungsbedürftige okuläre Hypertension bzw. ein fortgeschrittener

grüner Star festgestellt werden, für die eine Therapie und engmaschigere Kontrollen erforderlich wären, um eine hochgradige Sehbehinderung oder Erblindung zu vermeiden.

Kaum einer der Bewohner ist in regelmäßiger augenärztlicher Betreuung. Viele beklagten, dass sie nicht mehr in der Lage seien, Dinge zu tun, die den Alltag bereichern, wie zum Beispiel Lesen oder Fernsehen. Alle empfanden dies als enorme Einschränkung ihrer Lebensqualität. Acht der Untersuchten (57%) gaben an, sich nicht in der Lage zu sehen, selbstständig eine Augenarztpraxis aufzusuchen. Bei allen Patienten war der fehlende Transport der Haupthinderungsgrund eine Augenarztpraxis aufzusuchen.



Schlechtes Sehen schränkt die Selbstständigkeit, Lebensqualität und Mobilität älterer Menschen signifikant ein, gutes Sehen hingegen trägt maßgeblich zum Erhalt geistiger Leistungsfähigkeit und des psychischen Wohlbefindens bei. Zudem hilft gutes Sehen im Alter Stürze zu vermeiden – eine der Hauptursachen für Krankenhausaufenthalte bei älteren Menschen. Das sich verschlechternde Sehvermögen trägt leider auch zu Altersdepressionen bei und wirkt sich auch auf die häufig auftretende Vereinsamung im Alter aus. Nicht selten werden Symptome von Sehstörungen mit Anzeichen von Demenz verwechselt. Daher sollte insbesondere bei Menschen mit Demenz auf gutes Sehen geachtet werden, um ihnen Orientierung, geistigen Stimulus und soziale Teilhabe zu ermöglichen.

KV-Notdienst

Da auch Patienten aus Rheinland-Pfalz die augenärztliche Notdienstpraxis in der Universitäts-Augenklinik Bonn aufsuchen, gibt es nun mit der KV Rheinland-Pfalz ein entsprechendes Abkommen bzgl. der Kostenübernahme. Herr Dr. Paust, Notdienstkoordinator der KVNo für die augenärztliche Notdienstpraxis und Ansprechpartner für alle in der Praxis Notdienst leistenden Augenärzte informiert: „Die KV Rheinland-Pfalz übernimmt jährlich den jeweiligen Anteil (in Prozent) der anfallenden Gesamtkosten für die augenärztliche Notfallpraxis, welcher dem Aufkommen der Patientinnen und Patienten aus Rheinland-Pfalz entspricht. Die entsprechenden Zahlen - Aufstellung aller Kosten der augenärztlichen Notfallpraxis sowie die Anzahl der rheinland-pfälzischen Patientinnen und Patienten - werden der

KV Rheinland-Pfalz seitens der KV Nordrhein nach Abrechnung des 4. Quartals zur Verfügung gestellt.“

Der Anteil der Patienten aus Rheinland-Pfalz liegt bei bis zu 25% aller Patienten. Mit der neuen Regelung wird sich die Kostenumlage für die Notdienstpraxis rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 entsprechend reduzieren. 2019 lag die Kostenumlage für jeden in der Notdienstpraxis verpflichteten Augenarzt bei knapp 1500 €. Für 2020 rechnet Herr Dr. Paust mit einer etwas niedrigeren Summe. In der Vergangenheit war von den Notdienst leistenden Augenärzten immer wieder beklagt worden, dass die Kostenstruktur für die Umlage nicht nachvollziehbar bzw. transparent gewesen wäre. Inzwischen erhält Herr Dr. Paust von der KVNo eine betriebswirtschaftliche Kostenaufstellung der Notdienstpraxis, und nun kann nachgeprüft werden, ob die Kostenumlage korrekt erstellt wurde. Herr Dr. Paust berichtet, dass die Umlagekosten bei 4-5 Diensten p.a. gedeckt seien und zudem mit einem leichten Gewinn gerechnet werden könne.

Weiterhin teilt Herr Dr. Paust mit, dass die Patientenzahlen für die Notdienstpraxis stetig anstiegen und aus diesem Grunde für die MFAs ein Mitteldienst eingeführt wurde (an Wochenenden und Feiertagen 10-16:00). Überdies könnten bei einem sehr großen Patientenaufkommen auch spontan MFAs zum Dienst abgerufen werden. Herr Dr. Paust betont insbesondere, dass die leitende MFA der Notdienstpraxis, Frau Krause, eine sehr gute Arbeit mache und im Umgang mit den Patienten umsichtig, höflich, kooperativ und äußerst diplomatisch sei. Dies sei so wichtig, da es zeitweise bei einem hohem Patientenaufkommen auch immer wieder zu unschönen Szenen und beleidigenden Äußerungen gegenüber den MFAs komme. Leider decke sich diese Erfahrung aus der augenärztlichen Notdienstpraxis mit den auch häufig in der Presse zitierten Erfahrungen aus anderen Notdiensten. Hinzu komme, dass sich auch im augenärztlichen Notdienst viele Patienten einfinden, deren Beschwerden nicht als Notfall zu werten seien.

Generell merkt Herr Dr. Paust an, dass die augenärztliche Notdienstpraxis in Bonn als erste Praxis dieser Art eine landes- sowie bundesweite Vorreiterrolle einnehme. Nach dem Vorbild in Bonn wurden inzwischen weitere augenärztliche Notdienste eingerichtet. BVA und DOG begrüßen die Kooperation von niedergelassenen Augenärzten und Augenkliniken hinsichtlich des Not- und Bereitschaftsdienstes.

Abschließend freut sich Herr Dr. Paust, dass die Bonner augenärztliche Notdienstpraxis gut in die aktuelle gesundheitspolitische Landschaft passe: zentral gelegen, für die Patienten gut erreichbar und einer umfassenden Notfallversorgung mit Anschluss an ein Kompetenzzentrum, das zu Nachtzeiten auch noch den Dienst übernimmt. Die interkollegiale Zusammenarbeit sei sehr freundlich und gewinnbringend. Patienten des Bonner augenärztlichen Notdienstes seien – laut Herrn Dr. Paust - glänzend und auf extrem hohem Niveau versorgt.

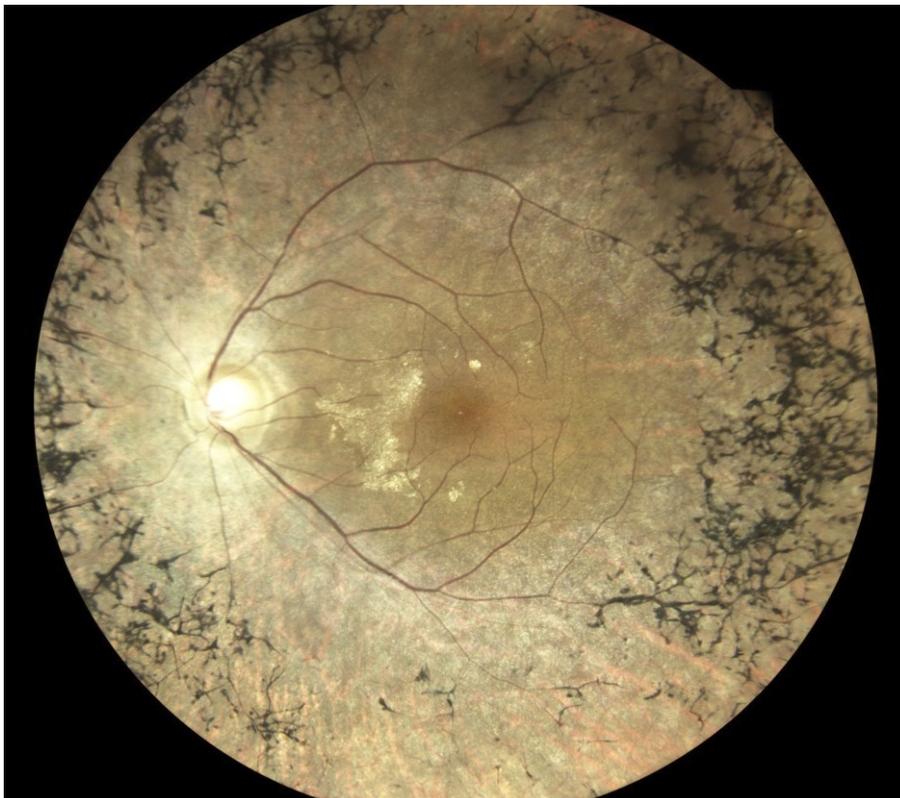
Herr Professor Holz bekräftigt diese Einschätzung und betont die äußerst positiven Erfahrungen mit der gemeinsam entwickelten und nunmehr sehr bewährten Organisation des augenärztlichen Notdienstes.

Sprechstunde für seltene Netzhauterkrankungen– neue Gentherapie (Luxturna) bei zwei Patienten angewandt

Biallelische Mutationen im *RPE65*-Gen führen zu früh auftretenden Netzhautdystrophien im Retinitis pigmentosa Spektrum bis hin zur Erblindung. Erste Symptome der progressiven Erkrankung sind Dunkelsehstörungen und Gesichtsfelddefekte. Hierbei sind Präsentationen von kindlicher Erblindung („Lebersche kongenitale Amaurose“) bis hin zu gut erhaltener zentraler Funktion ins Erwachsenenalter möglich.

Bisher war die Erkrankung keiner Therapie zugänglich, doch seit 2018 ist Voretigen Neparvovec (Luxturna) durch die EMA (European Medicines Agency) zugelassen und wird in Europa von der Firma Novartis vertrieben. Das Medikament besteht aus Adeno-assoziierten Viren (AAV) welche eine Gesunde Kopie des *RPE65*-Gens in sich tragen.

Nun wurde das Medikament erstmals an der Universitäts-Augenklinik Bonn bei zwei Patienten angewandt. Hierfür wurde zuerst eine Vitrektomie durchgeführt und der Wirkstoff dann subretinal gespritzt, so dass er sein Ziel – das retinale Pigmentepithel – sicher erreicht.



Farbfoto eines Patienten mit Retinitis pigmentosa

Dr. Maximilian Pfau erhält mit 20.000 € dotierten RWA-Wissenschaftspreis

Im Rahmen der 182. Versammlung des Vereins der Rheinisch-Westfälischen Augenärzte in Münster wurde Dr. med. Maximilian Pfau (Universitäts-Augenklinik Bonn) am 1. Februar mit dem Wissenschaftspreis der Gesellschaft ausgezeichnet. Der mit 20.000 Euro dotierte Preis dient zur Förderung wissenschaftlicher Projekte, deren erfolgreicher Abschluss einen wesentlichen Fortschritt in der klinischen Augenheilkunde begründen wird.

Das Ziel des diesjährigen geförderten Projekts („*Probabilistische Vorhersagemodelle und Identifikation okkulter Stratifikation in neovaskulärer altersabhängiger Makuladegeneration*“) ist die Adressierung technischer Herausforderungen bei der Einführung künstlicher Intelligenz (KI) Algorithmen in den klinischen Alltag. Während ophthalmologische Bildgebungsdaten für die Entwicklung von KI Algorithmen zunehmend leichter zugänglich werden, stellt das Vorhandensein von nicht gekennzeichneten Subgruppen (okkulten Strata) in diesen Datensätzen eine große Herausforderung dar. In „real world“ Datensätzen zur choroidalen Neovaskularisation (CNV) bei altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) finden sich beispielsweise: (1) Patienten mit CNV anderer Genese (auf Grund der ehemals fehlenden Zulassung von anti-VEGF Inhibitoren für CNV bei seltener Erkrankungen), (2) Unregelmäßigkeiten in der Nomenklatur (bspw. polypoidale choroidale Vaskulopathie versus aneurysmatische Typ 1 CNV) sowie (3) zufällige Diagnose- und Übertragungsfehler. In dem nun an der Universitäts-Augenklinik Bonn durchgeführten Projekt sollen verschiedene Verfahren erprobt werden, die solche Probleme vollautomatisiert aufdecken können, um letztlich Patienten verlässliche und spezifische KI-basierte Vorhersagen über ihren Krankheitsverlauf anbieten zu können.



Prof. Gerd Geerling, RWA-Vizepräsident (links), Dr. Maximilian Pfau (Mitte), Prof. Markus Kohlhaas, RWA-Präsident (rechts)

Erbblindung durch Diabetes verhindern – Dr. Maximilian Wintergerst erhält den bytes4diabetes-Award 2020 für ein kostengünstiges Augen-Screening per Smartphone-Funduskopie und Telemedizin in Indien

Nachdem die Universitäts-Augenklinik Bonn und das Sankara Eye Hospital Bangalore, Indien, bereits für das Projekt zum Smartphone-basierten teleophthalmologischen diabetischen Retinopathie (DR) Screening in Süd-Indien eine zweijährige Klinikpartnerschaft-Förderung über 50.000€ vom Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit (BMZ) und der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) erhalten haben, wurde der Projektleiter, Herr Dr. Wintergerst, nun auch mit dem über 7.500€ dotierten bytes4diabetes Sonderpreis geehrt. Die Berlin-Chemie AG hat die bytes4diabetes-Awards ausgeschrieben, um die Digitalisierung in der Diabetologie weiter voranzutreiben.

In Südindien ist rund jeder zehnte Mensch zuckerkrank. Etwa jeder Dritte leidet an einer diabetischen Retinopathie (DR), der weltweit die häufigsten Ursache für Erblindung im erwerbsfähigen Alter. Millionen von Menschen drohen in Entwicklungs- und Schwellenländern dadurch eine Seheinschränkung zu erleiden, da es an Möglichkeiten einer frühen Diagnose und Behandlung mangelt. Ein kostengünstiges und leicht durchführbares Screening-Verfahren zur DR-Früherkennung ist die von Dr. Wintergerst entwickelte Smartphone-basierte Funduskopie.

„Wir nutzen die Kamera des Smartphones, um ins Auge zu sehen“

Diese mobile Art der Augenhintergrundspiegelung testeten die Bonner Augenärzte das erste Mal bereits vor knapp drei Jahren im Rahmen einer Pilotstudie zusammen mit der Sankara Eye Foundation in Südindien. Dort untersuchte Dr. Wintergerst zusammen mit dem Team des Sankara Eye Hospitals in Bangalore 200 Patienten mit Diabetes. Mit umgerüsteten Smartphones nahmen sie Bilder vom Augenhintergrund auf. Dazu fokussiert ein Adapter den Strahlengang der Kamera und der Beleuchtungsquelle so, dass die Mobiltelefone als Ophthalmoskop eingesetzt werden können. Ergebnis der Studie war, dass mit allen vier getesteten Smartphone-basierten Verfahren die Augenhintergrund-Untersuchung möglich ist.

Diese war dann auch die Basis zur Etablierung eines telemedizinischen DR-Screenings in den ärmeren Stadtvierteln von Bangalore und der ländlichen Umgebung. So ist es möglich, dass geschultes, nicht-ärztliches Personal fernab eines medizinischen Zentrums Aufnahmen von der Netzhaut machen kann. Ein Augenarzt kann die vom Smartphone per Internet ins Krankenhaus gesendeten Bilder direkt auswerten. So kann sofort zurück gemeldet werden, ob der Patient eine DR hat und eine Behandlung notwendig ist.

Etablierung eines Augen-Screenings per Telemedizin in Indien

Dr. Wintergerst ist seitdem öfter in Indien, um am Sankara Eye Hospital in Bangalore zusammen mit den Kollaborationspartnern vor Ort, die Smartphone-basierte Tele-Ophthalmologie zu etablieren. Hierfür werden zwanzig Optometristen in der Smartphone-basierten Funduskopie ausgebildet. Zudem werden Augenärzte des Sankara Eye Hospitals in Bonn von Herrn Professor Finger in der teleophthalmologischen Auswertung von DR auf Fundusaufnahmen und dem Betrieb eines teleophthalmologischen Reading Centers geschult.

Möglich wäre eine Ausweitung des telemedizinischen DR-Screening-Programmes auf weitere Krankenhäuser der Sankara Eye Foundation mit dem in Bangalore etablierten telemedizinischen Reading Center als koordinierendem Zentrum. Auch sieht Dr. Wintergerst das Potential dieses telemedizinische Screening-Konzept auf andere Schwellen- und Entwicklungsländer zu übertragen.

Jetzt freute der junge Arzt sich, für das von ihm vorangetriebene Projekt den Sonderpreis im Rahmen der bytes4diabetes-Awards 2020 erhalten zu haben.



Dr. Wintergerst bildet Personal des Sankara Hospitals in Indien in der Smartphone-basierten Funduskopie aus



Dr. Wintergerst untersucht das Auge einer indischen Patientin mit dem umgerüsteten Smartphone

Weitere Informationen und ein Video zum Sonderpreis im Rahmen der bytes4diabetes-Awards 2020:

<https://www.bytes4diabetes.de/smartphone-based-tele-ophthalmology>

Akademische Lehrpraxen

Inzwischen haben sich etliche Mitglieder des Augennetz West als akademische Lehrpraxen der Univ.-Augenklinik etablieren können.

Hospitationsbericht unserer PJ-Studentin (jetzt Assistenzärztin) Dr. Marlene Saßmannshausen in der Praxis von Frau Dr. Leuwer in Bonn

Als ich eine Entscheidung über die Auswahl meiner PJ-Stationen treffen musste und mich mit dem Wahlfach Augenheilkunde befasste, erfuhr ich von der besonderen Möglichkeit der Universitäts-Augenklinik Bonn, einen Teil des Tertials in einer niedergelassenen Augenarztpraxis absolvieren zu können. Die Möglichkeit, einen Einblick in diesen Tätigkeitsbereich zu erhalten, bestärkte mich in der Wahl, das Wunschtertial an der Bonner Universitäts-Augenklinik zu beginnen. Im Vorfeld hatte ich bereits im Rahmen von Famulaturen erste Einblicke in die augenärztliche Versorgung im klinischen als auch niedergelassenen Umfeld bekommen.

Nachdem ich zunächst in den ersten 3 Monaten meines PJs unter Anleitung der engagierten Oberärzte- sowie Assistententeams in den Ambulanzen der Klinik tätig war, rotierte ich in den letzten Wochen des Tertials in die Praxis von Frau Dr. Leuwer in Bonn. Während ich in der Universitäts-Augenklinik mit einem besonders selektierten Patienten-kollektiv, seltenen Krankheitsbildern und auch schweren Krankheitsverläufen bei gleichzeitig breiten diagnostischen Möglichkeiten, hoch spezialisierten Therapieoptionen und großer fachlicher Expertise in Kontakt kam, stand im niedergelassenen Bereich die alltägliche Grund-versorgung der Bevölkerung im Vordergrund.



Nach ihrer Facharztausbildung an der Universitäts-Augenklinik in Essen übernahm Frau Dr. Leuwer eine Augenarztpraxis im Musikerviertel in Bonn. Ich war sehr gespannt auf die neuen Einblicke in das Fach und wurde von Frau Dr. Leuwer und ihren medizinischen Fachangestellten sehr herzlich in ihrer Praxis empfangen.

Ich durfte Frau Dr. Leuwer täglich während der Sprechstunden begleiten und war beeindruckt, dass viel Patienten bereits langjährig von Frau Dr. Leuwer betreut wurden. Dies verdeutlichte die Wichtigkeit einer vertrauensvollen und guten Arzt-Patienten-Beziehung. Im Gegensatz zu der starken Unterteilung in verschiedene Fachambulanzen in der Universitäts-Augenklinik, kam ich in der Praxis von Frau Dr. Leuwer den ganzen Tag über mit verschiedensten Krankheits-bildern und einem breiten Alterskollektiv in Kontakt. Hier im ambulanten Bereich der Praxis lag der Schwerpunkt auf der Versorgung von Patienten mit akuten Problemen im vorderen



Augenabschnitt, augenärztlichen Check-ups, der Betreuung von Glaukom-, Diabetes- und AMD-Patienten als auch die postoperative Kontrolle kürzlich operierter Patienten.

Eine besonders lehrreiche Erfahrung war für mich die Relevanz einer genauen und auch zeitintensiven subjektiven Refraktion zu Beginn einer augenärztlichen Untersuchung, die derzeit mit Zunahme der diagnostischen Möglichkeiten in der Augenheilkunde zunehmend in den Hintergrund tritt. Die besondere Anleitung von Frau Dr. Leuwer und auch die ausgiebige Zeit eigenständig Patienten zu untersuchen, verbesserten meine Untersuchungsfertigkeiten, insbesondere die der Funduskopie. Je mehr ich dazu lernte und selbst erkannte, desto größer wurde meine Begeisterung für das Fach und der Wunsch, den Berufseinstieg in das Fach der Augenheilkunde zu wählen.

Ich bin dankbar, diese besonderen Einblicke in meinem Wahlterial der Augenheilkunde gewonnen zu haben, die mich in meiner Berufswahl beeinflusst und bestärkt haben. Ich hoffe, dass auch zukünftige PJler die Möglichkeit haben werden, den niedergelassenen Versorgungsbereich der Augenheilkunde kennenzulernen und dadurch in ihrer Berufswahl bestärkt werden.

Ich bedanke mich sehr herzlich bei Herrn Professor Holz für die besondere Möglichkeit, Einblicke in die klinische und niedergelassene Versorgung von Patienten in der Augenheilkunde zu bekommen. Ein besonderer Dank geht an Frau Dr. Leuwer und ihr Team für den sehr herzlichen Empfang, die ausgiebige Betreuung und herausragende Anleitung als auch an Frau Dr. Hunt für die schnelle und unkomplizierte Vermittlung der Praxis.

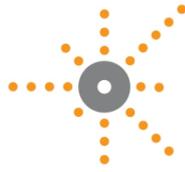
Hospitationen für Mitglieder an der Univ.-Augenklinik Bonn

Die Univ.-Augenklinik Bonn bietet allen Mitgliedern des Augennetz West an, einmal in der Klinik zu hospitieren. Sei es als „Observer“ im OP oder um neue diagnostische Möglichkeiten hier kennenzulernen oder vielleicht bei IVOM-Behandlungen, um hier unsere Abläufe besser kennen zu lernen und vielleicht mit uns zu optimieren.

Hospitationen für medizinische Fachangestellte

Seit 2017 können auch medizinische Fachangestellte in der Universitäts-Augenklinik hospitieren. Geben Sie Ihren Mitarbeitern/innen die Chance, einen Tag im OP zuzuschauen oder in einer unserer Abteilungen zu hospitieren. Wenn Ihre augenärztliche Fachkraft also schon immer einmal bei einer speziellen Operation zuschauen wollte, Interesse an einer bestimmten bildgebenden Diagnostik hat oder wissen möchte, wie es bei unserer Anmeldung/Terminplanung zugeht – so sollte sie sich bei uns anmelden.

tofu



Register für Behandlungsaustrittsoptionen bei nicht-infektiöser Uveitis

Das TOFU-Register ist eine nationale Registerstudie der Uveitis Sektion der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG), unter der Koordination von Prof. Dr. med. Robert Finger (Universitäts-Augenklinik Bonn) und Prof. Dr. med. Carsten Heinz (Augenzentrum am St. Franziskus-Hospital Münster). Eingeschlossen werden volljährige Patienten mit einer nicht-infektiösen Uveitis des posterioren Segmentes (d.h. intermediäre, posteriore oder Panuveitis oder retinale Vaskulitis), die bislang noch keine immunmodulierende Therapie erhalten haben. Es werden Krankheitsverläufe von behandelten und unbehandelten Patienten dokumentiert. Dies soll Evidenz liefern, wann und wie eine immunmodulierende Therapie bei wem am besten begonnen und beendet werden kann, ohne den Betroffenen eine zu lange Therapie mit möglichen Nebenwirkungen zuzumuten, gleichzeitig aber auch ohne ein erneutes Aufflammen der Erkrankung zu riskieren. Außerdem haben Patienten die Möglichkeit, im Rahmen des Patientenmoduls eigenständig und webbasiert Daten zu ihrer Lebensqualität einzugeben.

Insgesamt nehmen aktuell 17 Zentren an der Studie teil. Ein erstes Studientreffen der Zentren nach Beginn der Studie fand am 26.09.2019 auf der Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) statt. Seit Dezember 2019 wurden bereits fünf Zentren initiiert, die nun Teilnehmer rekrutieren. Für weitere vier Zentren liegt ein positives Ethikvotum vor, so dass es nun rasch weitergehen wird. Alle Patienten mit einer neu aufgetreten nicht-anterioren, nicht-infektiösen Uveitis oder Patienten, die bei einer dieser Uveitis-Formen bislang nur mit Kortikosteroiden behandelt wurden, können jetzt in das TOFU-Register im Rheinland in z.B. Bonn (UKB), Aachen (RWTH), Köln (Uniklinik) und Düsseldorf (Uniklinik) eingeschlossen werden. Weitere Zentren und aktuelle Informationen sind auf der Homepage www.tofu-uveitis-register.de verfügbar.

Klinische Studien an der Universitäts-Augenklinik Bonn

Mitglieder des Augennetz West wünschten gezielt Informationen über zur Zeit rekrutierende Studien der Universitäts-Augenklinik Bonn, damit sie geeignete Patienten 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

ANDROMEDA: Neovaskuläre AMD: Beobachtung unter intravitrealer Aflibercept-Therapie via telefonischer Interviews; bisherige IVOM-Therapie möglich
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ANDROMEDA.docx>

APELLIS: Geographische Atrophie: Interventionsstudie mit APL-2 intravitreal
Visus > 0,063; GA >2,5 und <17,5 mm², Z. n. IVOM
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/APELLIS.docx>

ARIS: Retikuläre Pseudodrusen: Beobachtungsstudie über 5 Jahre
Visus > 0,8; 2 Kontrollgruppen (early, no AMD)
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ARIS.docx>

STUDIEN ZUM GLAUKOM

In-SIGHT: Okuläre Hypertension oder Glaukom: Interventionsstudie über 3 Monate mit T4032 (unkonserviertes Bimatoprost 0,01%) vs. Lumigan® (konserviertes Bimatoprost 0,01%)
R/L IOP ≤ 18 mmHg
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/In-SIGHT.docx>

STUDIEN ZU MORBUS STARGARDT

SEASTAR: M. Stargardt: Interventionsstudie über 2 Jahre mit Emixustat oral
Visus 0,1-1,0; positive Mutation im ABCA4-Gen, Atrophie >3 und <22 mm²
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/SEASTAR.docx>

SORAPRAZAN: M. Stargardt: Interventionsstudie über 2 Jahre mit Soraprazan oral
Visus 0,2-0,8; positive Mutation im ABCA4-Gen, Diagnosestellung vor dem 45. LJ
<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/SORAPRAZAN.docx>

STUDIEN ZUR FRÜHGEBORENENRETINOPATHIE

ROPE: Das **Deutsche Frühgeborenenretinopathie-Register:** Eine Initiative des Retina.net-Forschungsverbundes der [Retinologischen Gesellschaft](http://Retinologischen_Gesellschaft). Es dient der Erfassung und systematischen Auswertung der Krankheitsverläufe aller Kinder mit

behandlungsbedürftiger Frühgeborenenretinopathie, unabhängig von der Art der Behandlung. Neben der Dokumentation von ROP-Inzidenzen soll das Register auch Daten zu Behandlungsmodalitäten für schwere ROP liefern sowie deren Kurz- und Langzeitergebnisse dokumentieren.

Behandlungsbedürftige ROP entsprechend den Kriterien der Deutschen ROP für Früherkennung und Behandlung der ROP, schriftliche Einwilligungserklärung der Eltern.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ROPE.docx>

WEITERE STUDIEN

PRIVENT: Interventionelle, randomisierte, doppelblinde Phase-3- Studie zur Behandlung der proliferativen Vitreoretinopathie (PVR). Hochrisikopatienten werden während Pars Plana Vitrektomie (PPV) prophylaktisch mit intravitrealen Infusionen von 5-Fluorouracil und niedermolekularem Heparin (LMWH) bei primärer rhegmatogenen Netzhautablösung (RRD) behandelt.

Primäre rhegmatogene Netzhautablösung (< 4 Wochen) im Studienauge, geplante Pars Plana Vitrektomie bei Netzhautablösung ohne kombinierte Kataraktoperation, erhöhter Proteingehalt im Kammerwasser des Studienauges (Laserflarewert > 15.0 pc/ms). Keine primäre rhegmatogene Netzhautablösung (> 4 Wochen), traumatische Netzhautablösung, großen Netzhautdefekte, vorbestehende PVR Grad C, retinalen Dystrophien, chronische Entzündung im Studienauge, aktive retinale Gefäßerkrankung, proliferative diabetische Retinopathie, Uveitis oder Endophthalmitis. Kein unkontrolliertes Glaukom oder okuläre Hypertension.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/PRIVENT.docx>

RAPTOR: Venenastverschluss mit zentralem Makulaödem: Vergleich Brolocizumab und Aflibercept intravitreal

Visus 0,063-0,63; Symptome < 6 Monate, kein Z. n. IVOM, kein ZVV/Hemi-ZVV

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/RAPTOR.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 Czauderna, Frau Hofmann, Frau Supé); **Email: Raffael.Liegl@ukbonn.de**

Alle Fortbildungen sind aufgrund der COVID-19-Pandemie bis auf Weiteres abgesagt

Fortbildungen für Augenärzte und MFAs

Aufgrund der hohen Nachfrage und regen Teilnahme will das Augennetz West auch weiterhin jedes Jahr eine Fortbildung für medizinische Fachangestellte veranstalten. Leider musste die für den 4. März geplante ophthalmologische Fortbildung für MFAs aufgrund der hohen Covid-19-Infektionsgefahr kurzfristig abgesagt werden. Ein neuer Termin (26. August) ist bereits gefunden.

Es soll auch 2020 wieder eine augenärztliche Fortbildung veranstaltet werden, die als IVOM-Aufbaukurs anerkannt wird. Vierstündige IVOM-Grundkurse würden wir auch aufgrund des vielfältigen Angebots im Rahmen anderer Tagungen inkl. RWA, VOA oder Retinologische Gesellschaft im kommenden Jahr nicht veranstalten. Hinzu kommt, dass die DOG gemeinsam mit der Retinologischen Gesellschaft in Kürze einen zertifizierten IVOM-Grundkurs als e-Learning-Fortbildung anbieten will.

Neu: Dienstagsfortbildungen für Augenärzte

Mitglieder des Augennetz West können zukünftig an den augenärztlichen Dienstagsfortbildungen der Univ.-Augenklinik Bonn teilnehmen (16:00 – 17:00 Uhr, Seminarraum, Geb. 05, 2. OG). Für die Teilnahme an einer der Fortbildungen wird von der Ärztekammer Nordrhein ein CME-Punkt anerkannt. Über das Fortbildungsprogramm werden wir Sie regelmäßig informieren (siehe Termine).

Termine

21. April 2020 – 16:00 Uhr:	Fortbildung für Augenärzte „Flammer Syndrom“ Prof. Dr. O. Golubnitschaja, Seminarraum der Univ.-Augenklinik Bonn
13. Mai 2020:	Vorstandssitzung Augennetz West
19. August 2020 – 17:00 Uhr:	Fortbildung für Augenärzte (OCT-Workshop)
26. August 2020 – 14:30 Uhr:	Ophthalmologische Fortbildung für medizinische Fachangestellte
9. September 2020 – 17:00 Uhr:	Mitgliederversammlung Augennetz West
26. September 2020 – 17:00 Uhr:	AUBO 2020 – AUGENBONN
8. – 11. Oktober 2020:	Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, Estrel, Berlin
28. Oktober 2020 - 17:00 Uhr:	Vorstandssitzung des Augennetz West

2020 - 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 Oberärzte:



Herr Dr. R. Liegl
Telefon: 0228 / 287 – 15505
Email: Raffael.Liegl@ukbonn.de



Herr Dr. Th. Ach
Telefon: 0228 / 287 – 15505
Email: Thomas.Ach@ukbonn.de

Klinikmanagerin:



Frau Dr. Ch. Stieber
Telefon: 0228 / 287 – 15583
Email: Christiane.Stieber@ukbonn.de

Mobilfunknummern leitender Ärzte und Ärztinnen der Universitäts-Augenklinik Bonn

Prof. Dr. F.G. Holz	0151 58233584
Dr. J. Birtel	0151 21256226
Dr. P. Chang	0151 58242841
Prof. Dr. Dr. R.P. Finger	0151 58233790
Dr. Dr. P. Herrmann	0151 70049001
PD Dr. M.C. Herwig-Carl	0151 58280414
Dr. A. Höck	0151 58242828
Prof. Dr. T.U Krohne	0151 58233817
Dr. P. Larsen	0151 58242862
Dr. R. Liegl	0175 5466747
Prof. Dr. K.U. Löffler	0151 62436776
Dr. C. Milojcic	0151 44038571
Dr. P. Müller	0177 8535434
Dr. M. Petrak	0151 44048551
Dr. S. Thiele	0151 58242851
Prof. Dr. B. Wabbels	0228 287 15505

Mitglieder des Augennetz West

Dr. O. Alfarwi, Siegen	Dr. G. Held, Bad Sobernheim
Dr. O. Altrock, Bonn	Dr. S. Hoefft, Bonn
Dr. H. Ayertey, Hürth	Prof. Dr. F.G. Holz
Dr. I. Bechrakis, Bonn	Dr. A. Hunold, Aachen
Dr. G. Boekels-Clasen, Jülich	Dr. C. Inhetvin-Hutter, Bonn
Dr. A. Boros, Bonn	M. Jesse, Köln
Dr. S. Christmann, Köln	Dr. D. Johann, Koblenz
Dr. med.Dr. phil. U. Clasen, Jülich	H. Keintzel-Schön, Bonn
Dr. W. Clemens, Bad Honnef	Dr. A. Kloock, Brühl
Dr. T. Dietrich, Nümbrecht	S. Köhler, Bonn
Dr. S. Dunker, Troisdorf	Dr. G. Kosch, Troisdorf
Dr. U. Dunker, Bonn	Dr. F. Kremer, Troisdorf
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter	Dr. J. Kremer-Hepping, Troisdorf
Dr. N.-F. Dwinger, Königswinter	Dr. T. Mäueler, Bonn
Dr. I. Eßer, Wesseling	Dr. A. Maste, Overath
Dr. K. Ewert, Königswinter	Dr. A. Mattern, Brühl
Dr. Ute Fallner, Bonn	Dr. C. Moritz-Bönders, Bad Honnef
Dr. P. Ferdinand, Bonn	Dr. R. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. H. Fuchs, Siegen	PD Dr. U. Müller-Breitenkamp, Bonn
Prof. Dr. M. Göbbels, Düren	Dr. J. Oldendörp, Euskirchen
Dr. A. Göbel, Hennef	Dr. K. Papakostas, Gummersbach
Dr. M. Lauhoff, Wissen	Dr. K. Paust, Bonn
Dr. K. C. Lê-Ruppert, Meckenheim	Dr. F. Roth, Bonn
Dr. M. Lehnert, Sankt Augustin	PD Dr. Z. Sbeity, Niederkassel-Rheidt
Dr. S. Leuwer, Bonn	Dr. J.J. Sock, Troisdorf
S. Linke, Brühl	D. Stappler, Bonn
Dr. R. Krott, Köln	Dr. U. Stefer, Troisdorf
Dr. S. Krohne, Bonn	Dr. H. Stolp, Bonn
Prof. Dr. T.U. Krohne, Bonn	Dr. N. Theben, Köln
H.-G. Göddertz, Köf	Dr. A. Vogel, Koblenz
Dr. J. Haase, Rheinbach	L. Weißels, Sankt Augustin
Dr. M. Haase, Bonn	

Der Vorstand des **Augennetz West** begrüßt Sie herzlichst

Dr. med. M.C. Dwinger

L. Weißels

Prof. Dr. med. F.G. Holz

Prof. Dr. med. T.U. Krohne

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