

GLOBAL VISION

INTERNATIONALE OPHTHALMOLOGIE



Foto: CBM

Augenärzte im Austausch

Jahrestagung des Deutschen Komitees zur Verhütung von Blindheit 2020 **Bericht von Dr. Markus Schulze Schwering**

Die Jahrestagung des Deutschen Komitees zur Verhütung von Blindheit (DKVB) hatte erneut ein breit gefächertes Programm zu bieten – präsentiert vom Vorsitzenden des DKVB, Dr. Raimund Balmes und von Prof. Dr. Gerd Geerling, Direktor der gastgebenden Universitätsaugenklinik Düsseldorf. Hier ein Ausschnitt:

Blindheit in Deutschland

Zum Einstieg referierte der blinde Jurist Dr. Uwe Boysen zum Thema Blinden- und Sehbehindertengeld in Deutschland – eminent wichtige Informationen für Augenärzte, die häufig erster Ansprechpartner für kurz vor der Erblindung stehende Patienten sind. Sportlich wurde es dann mit Stefan Felix, Projektleiter für Inklusion bei Fortuna Düsseldorf. Lebendig berichtete er über die besonderen Angebote des Fußballvereins – z.B. wird bei Spielen im Heimatstadion eine Sonderreportage für blinde Menschen per Kopfhörer moderiert.

Smartphone & Co in der Projektarbeit

Internationale Projektthemen bestimmten das weitere Programm. Dr. Maximilian Wintergerst (Universitätsaugenklinik Bonn) schilderte den Einsatz von Smartphone und Mobile Health in der internationalen Ophthalmologie und dadurch mögliche Verbesserungen in der Patientendiagnostik.

Über die Hilfe beim Aufbau von Augenkliniken in der Zentralafrikanischen Republik berichtete Dr. Andreas Dietrich, Dr. Markus Schulze Schwering referierte zum gleichen Thema über Malawi. Die Anstrengungen, dort einheimische Augenärzte auszubilden, sind immens. Trotzdem gibt es noch immer viele Gebiete im subsaharischen Afrika, in denen auf eine Million Menschen nur ein Augenarzt kommt.

Karitativ-soziale Bildung von Augenärzten

Mit der Ausbildung von Augenärzten befasste sich auch Dr. Heiko Philippin von der Christoffel-Blindenmission (CBM) in seinem Vortrag über Ostafrika.



Foto: Markus Schulze Schwering

↑ Prof. Dr. Gerd Geerling (links) und Dr. Raimund Balmes am Ende einer gelungenen Tagung

Ebenso Dr. Rainald Duerksen von der Fundación Visión/Paraguay, der die Situation augenärztlicher Ausbildungsprogramme in Südamerika darlegte.

Beide Referenten betonten den Wert einer auch karitativ-sozialen Bildung der von ihnen ausgebildeten Augenärzte. Es gelte, diese für die Nöte von bedürftigen, sehbehinderten Patienten im eigenen Land zu sensibilisieren. Da blinde Menschen in Entwicklungsländern nur selten selbst Zugang zu Augenärzten haben, müsse der Augenarzt zu ihnen gehen.

Im Hinblick auf diese internationale Aus- und Weiterbildung war es erfreulich, dass sich in diesem Jahr mehrere Assistenzärzte für die Projektarbeit des DKVB interessierten.



↑ Kayed Moslemani (rechts) versprach seiner verängstigten Patientin Mary vor der Katarakt-OP an beiden Augen, sie zu behandeln wie seine eigene Mutter. Nach der OP war sie erstaunt, wie alt „ihr Sohn“ aussieht. Aber sie war glücklich.

„Froh und dankbar“

Drei Monate lang ist Kayed Moslemani, Oberarzt an der Augenklinik des Universitätsklinikums des Saarlands, in Uganda. Dass er kein Abenteuer scheut, hat er schon bewiesen, als er vor 18 Jahren aus Liebe zur deutschen Kultur nach Heidelberg kam, um Medizin zu studieren. Jetzt nimmt er am Austauschprogramm zwischen der Klinik im Saarland und dem Mengo-Hospital in Uganda teil.

CBM: Herr Moslemani, Sie sind der erste Augenarzt, der im Rahmen des Austauschprogramms für drei Monate im Mengo-Hospital arbeitet. Wie kam es, dass Sie sich für den Einsatz entschieden haben?

Kayed Moslemani: Ich hatte sofort, als der Austausch aus der Taufe gehoben wurde, großes Interesse, daran teilzunehmen. Erstens, weil ich den afrikanischen Kontinent sehr interessant finde. Zweitens, dachte ich mir, würde es eine gute Möglichkeit sein, den Stand der Augenheilkunde in Uganda kennenzulernen. Ich könnte Erfahrung darin sammeln, unter den dortigen Bedingungen zu arbeiten – also womöglich nicht mit den neuesten Instrumenten, den modernsten Maschinen – und den damit verbundenen Herausforderungen ausgesetzt zu sein. Ich wollte natürlich auch bei den

Katarakt-Operationen unterstützen. Denn anders als in Deutschland kommen hier viele Patienten her, die Grauen Star im sehr fortgeschrittenen Stadium haben und schon fast blind sind. Das sehen wir in Deutschland so kaum.

CBM: Und haben sich diese Erwartungen erfüllt?

Kayed Moslemani: Teils, teils. Ich habe viele sehr schwierige Katarakte sehen und operieren können, über 120 an der Zahl. Das sind weit fortgeschrittene Katarakte, bei denen die eingetrübten Linsen bereits hart wie ein Stein und die Patienten deshalb nahezu blind sind. Sehr schwierige Operationen! In diesem Zusammenhang habe ich die hiesige Operationstechnik kennengelernt: die Extracapsular Cataract Extraction (ECCE). Die bietet sich bei sehr harten Katarakten an und wird



- ↑ In den drei Monaten seines Austauschs hat Kayed Moslemani (links im Bild) etwa 180 Augenoperationen vorgenommen – unterstützt von seinen afrikanischen Kolleginnen und Kollegen.

hier zu 95 Prozent angewendet. In Deutschland ist ja Phako oder Phakoemulsifikation als Operationsmethode der Standard, eine Methode, die nur einen kleinen Schnitt benötigt. Aber in Deutschland kommen die Patienten auch überwiegend rechtzeitig, weit bevor sie gar nichts mehr sehen können.

Ich habe auch viele Kinder operieren können. Das sind schon deutlich mehr, als wir in Deutschland für gewöhnlich sehen. Die meisten Operationen waren durch CBM-Spenden finanziert. Es hat mich sehr gefreut, die Kinder zu operieren, weil ich nach den OPS gute Ergebnisse sehen und dazu beitragen konnte, dass sich ihnen ganz neue Zukunftsperspektiven auftun.

Und für mich war es schließlich auch noch – aus fachlicher Sicht – eine gute Erfahrung, eine große Anzahl von Trauma-Patientinnen und -Patienten mit zum Teil sehr schweren Verletzungen versorgen und behandeln zu können. Diese große Anzahl hatte ich so nicht erwartet.

CBM: Was waren Ihre Eindrücke, als Sie in der Mengo-Augenklinik ankamen?

Kayed Moslemani: Also, was ich sofort als sehr positiv empfand: Die Augenheilkunde hier in Mengo ist auf

einem sehr hohen Niveau. Die Ärzte machen eine qualitativ sehr gute Augenheilkunde, haben sehr viel Erfahrung und Wissen. Das hat mich ehrlich beeindruckt. Verbesserungswürdig scheint mir die räumliche Situation der Klinik zu sein. Die Untersuchungszimmer sind sehr eng. Die nötige Privatsphäre für Untersuchungen ist leider häufig nicht gegeben, weil mehrere Patienten gleichzeitig im Raum sind und die Geschichten der anderen zwangsläufig mithören. Das ist nicht ideal. Auch was den OP-Bereich angeht: Es gibt nur einen OP-Saal und zwei Tische. Daher bin ich sehr froh, dass mit Unterstützung der CBM schon bald ein neuer mehrstöckiger Neubau mit dem nötigen Platzangebot errichtet wird. Das ist dringend notwendig und wird eine große Hilfe sein!

CBM: Was nehmen Sie mit, wenn Sie wieder nach Hause gehen?

Kayed Moslemani: Ich werde froh und dankbar sein, diesen Einsatz gemacht zu haben. Ich würde es auf jeden Fall wieder machen und kann es meinen Kolleginnen und Kollegen in Deutschland sehr empfehlen. Allerdings sollte der- oder diejenige sich bereits im letzten Jahr der Facharztausbildung befinden, weil der Klinikalltag hier in Uganda ein fundiertes, sicheres Fachwissen voraussetzt.

Alles begann in einer Garage

Zehn Jahre CEPRECE-Augenklinik in Cusco / Ein Rückblick von Ursula und Bodo Hufeland



Foto: B. Hufeland

↑ 2007: Noch werden die Patientinnen und Patienten in der alten Praxis operiert, Ziel ist jedoch eine neue Augenklinik.

Eine Augenklinik mit gut ausgebildeten Ophthalmologen, modernen Behandlungsmethoden und geschultem Personal? Davon hatte die peruanische Hilfsorganisation CEPRECE kaum zu träumen gewagt. Doch genau das wurde vor zehn Jahren Realität in der einstigen Inkahauptstadt Cusco/Peru. Möglich machte dies das große Engagement des Initiativkreises Cusco.

Der Beginn dieser Erfolgsgeschichte liegt im Jahr 2004. Damals gab es für die rund 1,3 Millionen Einwohner im Einzugsgebiet Cusco nur eine Augenarztpraxis zur Behandlung mittelloser Patienten, untergebracht in einer umfunktionierten Garage, mit medizinisch völlig veralteter Ausstattung. Getragen wurde die Praxis von der augenmedizinischen Organisation Centro de Prevención de Ceguera (CEPRECE).

Ein ophthalmologisches Bündnis entsteht

Ergriffen von den ärmlichen Verhältnissen und beeindruckt vom Engagement des CEPRECE-Teams entschlossen wir uns, diese Arbeit zu unterstützen. Wir riefen den Initiativkreis Cusco ins Leben, mit dem

aus Cusco stammenden Augenarzt Dr. Pedro Valcarcel, Ursula und Bodo Hufeland, Dieter Lebherz von der Geuder AG sowie DKVB-Vorstand Jörg Wild.

Schon ein Jahr später übergaben wir dem Projekt eine OP-Geräteeinheit, Instrumente im Wert von ca. 80.000 Euro sowie eine Geldspende über 10.000 Euro. Kontinuierlich unterstützten wir nun das Projekt, organisierten Spendenveranstaltungen, baten verschiedenste Organisationen und Privatpersonen um Hilfe.

Erklärtes Ziel: der Bau einer Augenklinik

Schon damals reifte der Entschluss, eine Augenklinik zu bauen. Für dieses Vorhaben war es wichtig, Verbündete aus Politik, Gesellschaft, Medien und Wirtschaft zu



- ↑ 2005: Erste Spendenübergabe durch Bodo Hufeland (4. v. l.) an das CEPRECE-Team und seine Gründerin, Franziskanerschwester Hermana Carmen Rosa (3. von rechts).

finden. Unsere Hauptpartner wurden das DKVB, die Christoffel-Blindenmission (CBM), das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) sowie die Firma Geuder AG. Auch die Universitätsaugenkliniken in Magdeburg, Homburg/Saar sowie Halle/Saale kooperierten eng mit uns.

Eine Vision wird Wirklichkeit

2008 gelang der Durchbruch. Vom BMZ hatten wir eine Finanzierungszusage erhalten. Voraussetzung dafür war jedoch der Kauf eines Grundstücks. Dank eines Darlehens der CBM und der Kontakte des CEPRECE-Augenarztes Dr. Frilo Silva war auch diese Hürde überraschend schnell genommen. Bereits im Dezember 2008 konnten wir den Grundstein legen, am 8. Januar 2010



- ↑ Eine moderne Augenklinik hat die Garagenpraxis abgelöst. Das engagierte CEPRECE-Team bedankt sich beim Ehepaar Hufeland (4. u. 6. von links).



- ↑ Dr. Frilo Silva (rechts) arbeitet nun mit zeitgemäßer OP-Ausrüstung, seit 2012 auch mit einem Iridex-Laser. Deutsche Fachkollegen unterstützen das Team zudem regelmäßig mit Kurzeinsätzen, wie hier Prof. Dr. Frank Wilhelm (Mitte).

war es soweit: Das CEPRECE-Team zog aus der umgebauten Garage in die neue Augenklinik um.

Im Fokus stand nun, ein nachhaltiges, medizinisches und wirtschaftliches Konzept zu entwickeln und umzusetzen. Aktuelle Zahlen belegen den Erfolg: Die Zahl der Untersuchungen hat sich seit der Eröffnung auf 11.053 (im Jahr 2019) verdoppelt, die Klinik arbeitet wirtschaftlich. Bis 2030 ist die Steigerung auf 22.000 Behandlungen pro Jahr geplant.

Arbeitsbesuch zum Jubiläum

Zum Jubiläum besuchten wir mit einem Team die Klinik. Nicht nur zum Feiern – auch Schulungen und Arbeitseinsätze standen auf dem Programm. Beim Festakt würdigten hochrangige Persönlichkeiten aus Politik, Kirche und öffentlichem Leben die ausgezeichnete Arbeit der Klinik. Unser Dank gilt allen, die sich für das Projekt engagieren, stellvertretend bei Jörg Wild (DKVB), Professor Dr. Arne Viestenz/Halle und Professor Dr. Frank Wilhelm (Augenzentrum Greifswald).

Nachhaltig, sozial, wirtschaftlich

Die Augenklinik CEPRECE ist ein gutes Beispiel für die Nachhaltigkeit eines sozialen Projektes. Kein Patient wird abgewiesen, weil er die Behandlung nicht bezahlen kann. Die Klinik muss sich aber auch rechnen und wirtschaftlich selbstständig sein. Dies ist aktuell der Fall und wir sind optimistisch, dass es auch in Zukunft so bleiben wird.



Ausgezeichnete Arbeit

Augenmedizinische Versorgung auf hohem Niveau, erreichbar und erschwinglich für alle – so lautet das Ziel der Stiftung „Fundación Visión“ in Paraguay. Medizinischer Leiter ist der deutschstämmige Augenarzt Dr. Rainald Duerksen (im Bild rechts, beim Sehtest mit der zweijährigen Jazmin), der die Stiftung 1999 gründete. Seit 2001 wird die Einrichtung von der Christoffel-Blindenmission (CBM) unterstützt.

Moderne Augenmedizin für alle

Mittlerweile verfügt die Fundación Visión über eine moderne Augenklinik in Asunción, u. a. mit Abteilungen für Netzhaut- und Hornhauterkrankungen sowie für Kinderaugenheilkunde. Angeschlossen ist zudem ein nationales Blindheitsverhütungsprogramm mit Satellitenkliniken im Land. Diese beeindruckende Entwicklung ist maßgeblich Dr. Duerksen zu verdanken.

Aus- und Weiterbildung stärken

Im Kampf gegen vermeidbare Blindheit ist ihm die Aus- und Weiterbildung von Fachkräften wichtig. Elementar sei es, angehenden Augenärzten neben klinischen Fähigkeiten auch ein Verständnis für das Gesundheitswesen zu vermitteln, betonte Duerksen auf der diesjährigen DKVB-Jahrestagung. Um nachhaltig auch ärmsten Menschen zu helfen, müsse ein Arzt z.B. erkennen, warum Patienten nicht zu ihm kommen können, welche Barrieren ihnen dabei im Wege stehen. Zudem sei für Ärzte eine großzügige, dienende Haltung wichtig.

Für seinen jahrzehntelangen Einsatz für Augen-gesundheit erhielt Dr. Duerksen 2019 das Bundesverdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland.

Gemeinsame Initiative



Christoffel-Blindenmission
Deutschland e.V.

Stubenwald-Allee 5
64625 Bensheim
Tel.: (0 62 51) 131 - 131
E-Mail: info@cbm.de

Spendenkonto

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20
BIC: BFSWDE33XXX



Deutsches Komitee
zur Verhütung von Blindheit
c/o Deutsches Blindenhilfswerk
Schulte-Marxloh-Straße 15
47169 Duisburg
E-Mail: schriftfuehrer@dkvb.org

Spendenkonto

IBAN: DE91 7904 0047 0692 2223 00
BIC: COBADEFFXXX

**Die Herausgeber von Global Vision
bedanken sich für die freundliche
Unterstützung von Dr. Reinhard
Kaden und dem Kaden Verlag.**

Redaktion:

Dr. H. Philippin, Dr. R. Balmes,
C. Ellendorff, Prof. Dr. V. Klauß,
Dr. M. Schulze Schwering
Layout/Grafik: F. Zimmermann



Internationale Zusammenarbeit