

GLOBAL VISION

INTERNATIONALE OPHTHALMOLOGIE



Aktiv werden –
Zukunft gestalten

25 Jahre Global Vision

EIN RÜCK- UND AUSBLICK. Diese Ausgabe von „Global Vision“ markiert das 25-jährige Jubiläum des Magazins und präsentiert gleichzeitig seine spannende Zukunft.



► Gegründet wurde „Global Vision“ im Jahr 1999 vom Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit (DKVB) und der Christoffel-Blindenmission (CBM). Ziel war und ist es, die internationale Augenheilkunde ins Blickfeld zu rücken. Initiativen zur Verhütung bzw. Bekämpfung von Sehbehinderung und Blindheit weltweit sollen so bekannter werden und die Leserinnen und Leser zur Mithilfe und Solidarität inspirieren.

Die Gründungsinitiative ging u.a. von Professor Volker Klauß, dem Nestor der deutschen Tropenophthalmologie, sowie von Dr. Hannsjürgen Trojan aus. Dr. Trojan betreute neben seinem umfangreichen Engagement im Bereich Tropenophthalmologie bis 2017 das „Global Vision“-Magazin als verantwortlicher

Redakteur. Unterstützt wurde er von einem Redaktionsteam aus den Reihen der CBM und des DKVB sowie vom Kaden Verlag, der „Global Vision“ der Fachzeitschrift „Der Augenarzt“ kostenfrei beilegt.

Nach langjähriger erfolgreicher Zusammenarbeit legt die CBM die Herausgabe des Magazins nun komplett in die Hände des DKVB. Künftig wird „Global Vision“ zweimal jährlich erscheinen: als Beilage im gedruckten „Der Augenarzt“ und über die App „BVA - Der Augenarzt“ (Apple AppStore/Google Play Store).

An die Mitglieder des DKVB wird „Global Vision“ automatisch per E-Mail verschickt. Unter www.dkvb.org wird auch ein Download verfügbar sein.



Auf nach Freiburg

EINLADUNG ZUR DKVB-TAGUNG 2024. Von Freitag, 26. April bis Samstag, 27. April 2024 findet die Jahrestagung des Deutschen Komitees zur Verhütung von Blindheit (DKVB) statt. Gastgeber ist diesmal das Universitätsklinikum Freiburg. Alle an internationaler Augenheilkunde, Entwicklungszusammenarbeit im Bereich Augengesundheit oder tropischer Ophthalmologie Interessierten sind herzlich willkommen. Die Tagung wird mit voraussichtlich fünf Fortbildungspunkten zertifiziert.

➔ Anmeldungen sind einfach möglich unter: www.dkvb.org/jahrestagung
Gerne können noch Vortragsbeiträge unter info@dkvb.org eingereicht werden.



Klinikmitarbeiter John Cheruiyots einfacher Sehtest zeigt: Die Augen des kleinen Aron müssen dringend behandelt werden.

Gemeinsam vermeidbare Blindheit stoppen

HILFE FÜR SEHBEHINDERTE MENSCHEN IN GANZ BOMET. In Kenia, im Bezirk Bomet, leben fast 900.000 Menschen. In einer großangelegten Aktion will die Christoffel-Blindenmission (CBM) gemeinsam mit der Regierung und ihren Projektpartnern vor Ort diese Menschen vor Blindheit schützen. Denn schwindet die Sehkraft, erhalten bislang nur die Wenigsten medizinische Hilfe.

► Der siebenjährige Aron lebt mit seiner Familie auf dem Land. Die nächste Stadt ist einen Tagesmarsch entfernt. Der Junge ist fast blind durch Grauen Star und besucht eine Schule für sehbehinderte Kinder. Bislang hat das niemand erkannt. In kleinen Gesundheitszentren auf dem Land fehlt es an Fachwissen und Ausstattung. Deshalb können viele Menschen nicht behandelt werden und bleiben sehbehindert. Erst bei einer Reihenuntersuchung an Arons Schule wird klar: Mit einer Augen-OP könnte der Junge wieder sehen.

Umfassende Hilfe für Augenranke

Die CBM hat deshalb gemeinsam mit dem Tenwek-Hospital ein umfassendes Hilfsprogramm gestartet. Das Ziel: Kein Mensch soll sehbehindert bleiben, wenn es verhindert werden kann. Deshalb organisiert der CBM-Projektpartner hunderte medizinische Außeneinsätze, um Menschen mit Sehbehinderungen zu finden. Rund 350.000 Kinder und Erwachsene sollen bis Ende 2024 untersucht und falls nötig behandelt werden. In lokalen Kliniken schult der Partner zudem

Personal und stattet die Einrichtungen mit augenmedizinischer Ausrüstung aus. So wird die medizinische Versorgung nachhaltig verbessert und sehbehinderte Kinder wie Aron bekommen rechtzeitig Hilfe.

So können Sie helfen

Werden Sie Teil dieses Projekts: Helfen Sie mit, den Distrikt Bomet von vermeidbarer Blindheit zu befreien. Mit Ihrer Unterstützung kann die CBM hunderttausende Menschen in Kenia auf Augenkrankheiten untersuchen – so wie Aron.

194 Euro ermöglichen einen Außeneinsatz von sieben augenmedizinischen Fachkräften.

30 Euro kostet die Operation am Grauen Star.

➔ Spenden unter:
www.cbm.de (Kennwort: Tenwek)



Blindheit verhüten, Leben verbessern

AUGENARBEIT DER CHRISTOFFEL-BLINDENMISSION (CBM). Dr. Babar Qureshi ist seit 1997 medizinischer Berater der CBM und leitet derzeit als CBM-Direktor der „Inclusive Eye Health Initiative“ deren weltweite Augenarbeit. In diesem Interview spricht er darüber, wie sich die Arbeit im Laufe der Jahre verändert hat, auf welche Errungenschaften er stolz ist und was noch getan werden muss, um eine umfassende Gesundheitsversorgung für alle zu gewährleisten.

Lieber Herr Dr. Qureshi, als Direktor der CBM Eye Health Initiative (IEHI) planen und koordinieren Sie die weltweite Augengesundheitsarbeit der CBM. Haben sich die Ziele der CBM-Augenarbeit im Laufe der Jahre verändert?

Dr. Babar Qureshi: Das ist eine sehr wichtige Überlegung. In der Vergangenheit konzentrierte sich die CBM auf die Behandlung von Augenkrankheiten in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, in denen viele Menschen unnötigerweise blind sind, weil ihre Augenkrankheiten verhütet oder behandelt werden könnten.

Im Unterschied zu früher wird Augengesundheit heute ganzheitlicher definiert und schließt auch Menschen mit Behinderungen und umfassende Augenbehandlungsdienste ein. Das zielt auch darauf ab, eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu erreichen.

Welcher Aspekt der Arbeit ist Ihnen besonders wichtig?

Neben den umfassenden Augengesundheitsdiensten liegt der Mehrwert der CBM meines Erachtens in der konsequenten Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen.

Wir wollen sicherstellen, dass die Serviceeinrichtungen auf die Bedürfnisse von Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen vorbereitet sind. Dabei geht es nicht nur um Rampen für Rollstuhlfahrer, sondern auch darum, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Gebärdensprache zu schulen oder Bluetooth-Schnittstellen einzurichten, damit sich Menschen mit ihren Hörgeräten einloggen können und so tatsächlich mehr Inklusion möglich ist.



„Eine der größten Errungenschaften ist die große Anzahl an Katarakt-Operationen – über 6,2 Millionen seit 2010.“

Dr. Babar Qureshi

Was hat die CBM bereits erreicht, auf das Sie stolz sein können?

Eine der größten Errungenschaften ist die große Anzahl von Kataraktoperationen (über 6,2 Millionen seit 2010), durch die die Sehkraft vieler Menschen weltweit wiederhergestellt wurde.

Auch im Kampf gegen Trachom und Onchozerkose (Flussblindheit) haben wir einen wichtigen Beitrag

geleistet. Heute stehen wir kurz davor, diese Ursachen der Blindheit in vielen Ländern zu beseitigen. Ich denke, darauf können wir wirklich stolz sein.

Die dritte Errungenschaft, die ich erwähnen möchte, ist die Entwicklung der Humanressourcen für die Augengesundheit. Wir haben sehr hart gearbeitet, um sicherzustellen, dass wir geschulte Teams haben, darunter Augenärztinnen und -ärzte sowie andere Fachleute für Augenheilkunde, die Dienstleistungen anbieten.

Alle diese Maßnahmen zielen auch darauf ab, die Augengesundheit nachhaltig zu verankern. Wie können Sie sicherstellen, dass die Menschen flächendeckend damit erreicht werden?

Wir können gar nicht genug betonen, wie wichtig die Beteiligung der Regierungen ist. In Zusammenarbeit mit den Regierungen verschiedener Länder, in denen wir Augenprogramme durchführen, konnten wir die Augengesundheitsprogramme bereits so ausweiten, dass sie nicht nur auf einige wenige Einrichtungen beschränkt sind, sondern in großem Umfang in den öffentlichen Gesundheitssystemen umgesetzt werden. Ein Beispiel dafür ist Pakistan, wo durch die Beteiligung der Regierung augenmedizinische Dienste nun im ganzen Land verfügbar und zugänglich sind. Ein weiteres Beispiel ist Kenia, wo wir derzeit eines unserer größten Augengesundheitsprojekte in sieben Bezirken des Landes durchführen. Wir hoffen, dass die Regierung dieses umfassende Augenprojekt auch auf die anderen Bezirke ausweiten wird.

Gibt es ein Erlebnis, das Sie persönlich in den letzten Jahren besonders berührt hat?

Ja. Es berührt mich immer wieder, wenn ich sehe, wie ein Kind sein Augenlicht wiedererlangt. Kürzlich habe ich das bei einem Sechsjährigen erlebt, der an beidseitigem Grauen Star erkrankt war. An einem Tag blind, am nächsten Tag nach der Operation sehend. Das Lächeln auf dem Gesicht dieses Kindes genügt mir, um zu sagen: Ja, wir verbessern das Leben und geben vielen eine zweite Chance.

Blindheit bedeutet in vielen Ländern ein Leben ohne Bildung, ohne die Möglichkeit sich alleine fortzubewegen, und ohne eigenen Lebensunterhalt. Die Wiederherstellung des Augenlichts ist eine lebensverändernde Maßnahme, die sich auf alle Lebensbereiche eines Menschen auswirkt. Das ist es, was mich immer wieder am meisten beeindruckt.



↑ Dr. Babar Qureshi bei der Untersuchung einer Augenpatientin 2019 in Nigeria. Nur noch selten hat er für die direkte Arbeit am Patienten Zeit.

„Die deutsche Augenheilkunde spielt eine wichtige Rolle bei den weltweiten CBM-Programmen.“

In welchem Bereich könnte die CBM in Zukunft noch mehr tun?

Erstens können wir auf jeden Fall noch viel mehr im Bereich der unkorrigierten Refraktionsfehler tun. Zweitens gibt es im Bereich der Kataraktoperationen noch viel zu tun, denn der Graue Star ist immer noch eine der Hauptursachen für vermeidbaren Sehverlust. Und drittens möchte ich noch erwähnen, dass das Glaukom in vielen Teilen Afrikas und anderen Teilen der Welt eine zunehmende Ursache für irreversible Erblindung ist. Wir arbeiten derzeit daran, innovative Wege zur Behandlung des Glaukoms zu finden. Meiner Meinung nach sind dies die drei Schlüsselbereiche, wenn es um Sehkraftverlust geht, und hier müssen wir unsere Arbeit verstärken und ausweiten, um noch mehr Menschen zu erreichen.

Abschließend möchte ich sagen, dass die deutsche Augenheilkunde eine wichtige Rolle in den globalen Programmen der CBM spielt. Zudem möchten wir uns für ihre derzeitige und künftige Unterstützung bedanken.

Herzlichen Dank für dieses ausführliche Interview und die sehr gute, langjährige Zusammenarbeit!



Professor Faik Gelissen (links) vermittelt angehenden und auch erfahrenen Kolleginnen und Kollegen (wie Dr. Joseph Msosa, ganz rechts im Bild) die Buckelchirurgie – eine spezielle Operationsmethode bei Netzhautablösung.

Malawi meets Tübingen

AUGENMEDIZINISCHES AUSBILDUNGSPROGRAMM. Seit 2015 besteht eine enge Kooperation zwischen der Universitäts-Augenklinik in Tübingen und dem „College of Medicine“ (COM) der Universität Malawi in Blantyre. Ein Schwerpunkt der Zusammenarbeit liegt auf der fachärztlichen Aus- und Fortbildung in Malawi. Erklärtes Ziel ist es dabei, den augenärztlichen Nachwuchs möglichst durch Einheimische ausbilden zu lassen. Deshalb nehmen auch regelmäßig erfahrene Augenärztinnen und -ärzte aus Malawi an Schulungen in Tübingen teil.

► Konzentriert blickt Dr. Joseph Msosa in den OP-Simulator der Tübinger Universitäts-Augenklinik. Der vermutlich dienstälteste Ophthalmologe Malawis führt eine digitale Netzhautoperation durch. Er ist für eine Woche in Tübingen zu Gast, um seine Kenntnisse zu verfeinern und sich mit augenmedizinischen Tübinger Fachleuten praxisnah auszutauschen. Sein Wissen wird er später an die Assistenzärztinnen und -ärzte in Malawi weitergeben.

„Dank unserer Kooperation finden regelmäßig bilaterale Arbeitsbesuche statt. Sie sind ein wichtiger Baustein für die nachhaltige Aus- und Fortbildung von angehenden und auch erfahrenen Augenärztinnen und -ärzten

in Malawi“, erläutert Professor Faik Gelissen, eine der treibenden Kräfte des Programms.

Nachhaltige Ausbildung seit 2006

Vor Beginn der Zusammenarbeit kamen Augenärzte aus benachbarten Ländern nur für Kurzzeiteinsätze nach Malawi, einem der ärmsten Länder der Welt. So konnte jedoch nur einem extrem kleinen Teil der Patientinnen und Patienten geholfen werden. Zudem war der Lerneffekt für das lokale paramedizinische und medizinische Personal minimal.

Das änderte sich 2006 mit dem ersten augenärztlichen Ausbildungsgang im Rahmen der Kooperation. Gast-

dozierende aus Tübingen übernehmen von Anfang an einen Teil der Aus- und Fortbildung in Blantyre – stets mit dem Ziel, die Ausbildung irgendwann komplett in einheimische Hände zu legen. Mittlerweile gibt es 15 Augenärzte (vier noch in der Facharztausbildung) in Malawi, zwölf davon absolvierten die neue Ausbildung im Tübinger Modell.

Anfangs Glaukom und Katarakt im Fokus

Neben dem allgemeinen Aus- und Fortbildungsprogramm zur Augenheilkunde stand auch die Bekämpfung des Glaukoms (Grüner Star) und der Katarakt (Grauer Star) im Vordergrund. Seit 2017 liegt ein weiterer Schwerpunkt auf der Einführung der Netzhaut- und Glaskörperchirurgie.

„Wir haben in Blantyre die minimal invasive Buckelchirurgie zur Behandlung der Netzhautablösung etabliert, Start war im Jahr 2017. Bisher wurden 44 Netzhautoperationen mit 70-prozentiger Erfolgsrate durchgeführt. Die lokalen Kolleginnen und Kollegen können diese OP-Technik selbstständig, ohne externe Hilfe durchführen, was insbesondere während der Pandemie von großem Vorteil war“, berichtet Professor Gelisken.

Netzhaut- und Glaskörperchirurgie ausweiten

Jetzt soll diese Operationsmethode, die effektiv und ohne hohe Materialkosten durchgeführt werden kann, im zentralen und nördlichen Teil Malawis etabliert werden. Zunächst ist dies im Kamuzu Central Hospital in der malawischen Hauptstadt Lilongwe geplant. Das Hospital ist ein Referenzkrankenhaus für eine Region

↓ Dr. Msosa am OP-Simulator.



„Durch die Kooperation konnten wir die augenärztliche Versorgung in Malawi bereits deutlich verbessern und wir haben noch viele weitere Pläne.“

Professor Faik Gelisken



mit rund 7,5 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern – und die einzige Klinik in Zentral- und Nordmalawi, die überhaupt Netzhauteingriffe anbietet. Dort arbeitet auch Dr. Msosa: „Bei den meisten Netzhautfällen hier handelt es sich um fortgeschrittene diabetische Retinopathie, die wir mit Laser behandeln. Wir führen acht bis zehn Laserungen pro Woche durch“, berichtet Dr. Msosa.

Zusätzlich kommen drei bis fünf Fälle wöchentlich mit rissbedingter Netzhautablösung ins Krankenhaus, die eine Buckelchirurgie benötigen. „Einige davon sind für unser aktuelles Fachwissen bereits zu weit fortgeschritten. Doch das wird sich dank der Kooperation mit der Augenklinik der Universität Tübingen bald ändern“, so Dr. Msosa.

Ein erster Schritt ist mit seinem letzten Besuch in Tübingen, finanziert vom Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit (DKVB), bereits getan. Für 2024 sind eine Reise des Tübinger Teams sowie die Organisation und der Transport von OP-Sachmitteln geplant.

Kooperation soll weitergeführt werden

Die langjährige Kooperation, die von zahlreichen Partnern finanziert wird, zeigt gute Wirkung. Doch um eine angemessene augenärztliche Versorgung in Malawi zu ermöglichen, werden noch einige Jahre ins Land gehen.

Professor Faik Gelisken ist zuversichtlich: „Durch die Kooperation konnten wir die augenärztliche Versorgung in Malawi bereits deutlich verbessern und wir haben noch viele weitere Pläne. Wir hoffen, dass wir auch finanziell in der Lage sein werden, diese fruchtbare Zusammenarbeit fortzuführen“.

Sie wollen sich für dieses oder andere vom DKVB unterstützte Projekte finanziell engagieren? Oder selbst mitarbeiten? Ihr direkter Kontakt: Dr. David Kupitz (DKVB-Vorsitzender), E-Mail: info@dkvb.org



4615_LD_1/24_Foto: CBM/argum/Elmberger

Vielfältig, faszinierend, lebensverändernd:
Internationale Ophthalmologie



CBM Christoffel-Blindenmission
Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5 · 64625 Bensheim
Tel.: (0 62 51) 131-131
E-Mail: info@cbm.de
www.cbm.de

Spendenkonto CBM
IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20
BIC: BFSWDE33XXX



**Deutsches Komitee
zur Verhütung von
Blindheit**

DKVB
c/o Deutsches Blindenhilfswerk
Schulte-Marxloh-Straße 15
47169 Duisburg
E-Mail: info@dkvb.org
www.dkvb.org

Spendenkonto DKVB
IBAN: DE42 2405 0110 0065 8012 35
BIC: NOLADE21LBG

Fachliche Leitung: Dr. H. Philippin. Redaktion: U. Loos (verantw.), H. Hantel
Redaktioneller Beirat: Dr. R. Balmes, C. Ellendorff, Prof. Dr. V. Klauß, Dr. D. Kupitz. Layout: R. Pfann

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