



VISION 2020

Das Recht auf Augenlicht

- Mehr als 39 Millionen Menschen weltweit sind blind
- 80 Prozent von ihnen müssten nicht blind sein
- VISION 2020 will vermeidbare Blindheit und Sehbehinderung bis 2020 überwinden

VISION
2020
THE RIGHT TO SIGHT

Inhalt

1. Vorwort	3
2. VISION 2020 – Das Recht auf Augenlicht	4
2.1 Das Ziel	4
2.2 Eine weltweite Initiative	4
2.3 Die Maßnahmen	5
2.4 Messbare Erfolge von VISION 2020	5
3. Nationale und internationale Maßnahmen sowie politische Forderungen des Netzwerks VISION 2020 Deutschland	6
3.1 Die aktuelle Situation in Deutschland	6
3.2 Maßnahmen in Deutschland	6
3.3 Forderungen an die deutsche Gesundheitspolitik	7
3.4 Die Situation in den Entwicklungsländern	8
3.5 Internationale Maßnahmen des Netzwerks VISION 2020 Deutschland	8
3.6 Forderungen an die deutsche Entwicklungspolitik	9
4. Die häufigsten Blindheitsursachen weltweit	11
4.1 Grauer Star (Katarakt)	11
4.2 Unkorrigierte Fehlsichtigkeiten	11
4.3 Glaukom (Grüner Star)	12
4.4 Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD)	12
4.5 Diabetische Retinopathie	12
4.6 Trachom	13
4.7 Vitamin-A-Mangel (Kinderblindheit)	14
4.8 Flussblindheit (Onchozerkose)	14
4.9 Retinitis Pigmentosa	14
Die Woche des Sehens / Impressum	15

1. Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

wussten Sie schon, dass 80 Prozent aller blinden Menschen weltweit nicht blind sein müssten, wenn ihnen rechtzeitig geholfen würde durch Vorsorge oder medizinische Behandlung? Auch 85 Prozent aller Sehbehinderungen wären vermeidbar.

VISION 2020 – eine weltweite Initiative – hat das Ziel, vermeidbare Blindheit und Sehbehinderung bis zum Jahr 2020 zu überwinden. Als internationales Netzwerk, an dem auch die WHO beteiligt ist, haben wir in den letzten zehn Jahren dazu beigetragen, dass zehn Prozent weniger Menschen weltweit eine Sehbehinderung haben.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über die Ursachen von Blindheit und Sehbehinderungen informieren und darüber, wie diese in Deutschland und in Entwicklungsländern bekämpft werden können. Wir freuen uns, wenn Sie unsere politischen Forderungen in Ihrem Bereich unterstützen. Engagieren Sie sich mit uns für unser gemeinsames Ziel: **Jeder Mensch hat das Recht auf Augenlicht!**

Stellvertretend für alle Mitgliedsorganisationen von VISION 2020 Deutschland grüße ich Sie herzlich,

Ihr

Prof. Dr. Volker Klauß
Co-Chairman International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB) Europe

PS: Die Bekämpfung von Blindheit zählt laut WHO zu den kosteneffizientesten Maßnahmen der Gesundheitspolitik.

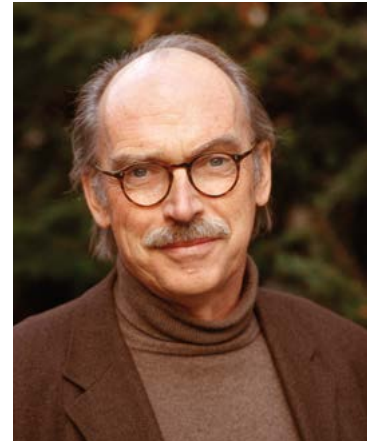


Bild: Klauß

Prof. Dr. Volker Klauß

2. VISION 2020 – Das Recht auf Augenlicht

2.1 Das Ziel

Die Initiative VISION 2020 hat das Ziel, vermeidbare Blindheit bis zum Jahr 2020 weltweit zu überwinden. Langfristig sollen alle Menschen optimal augenmedizinisch versorgt sein. Jeder hat ein Recht auf Augenlicht, vor allem die Millionen blinden Menschen, für die es Therapien und Hilfsmittel gäbe.

Daten und Fakten zu Blindheit und Sehbehinderungen (Quelle: WHO)

- Weltweit sind 39,8 Millionen Menschen blind und 285,3 Millionen Menschen sehbehindert.
- 80 Prozent der weltweiten Blindheit und 85 Prozent der Sehbehinderungen sind vermeidbar.
- 153 Millionen Menschen sind nur deshalb sehbehindert, weil ihnen eine Sehhilfe fehlt.
- Zwei Drittel aller blinden Menschen weltweit sind Frauen und Mädchen.
- Etwa 90 Prozent aller sehbehinderten Menschen leben in Entwicklungsländern.
- Blindheitsverhütung zählt zu den kosteneffizientesten Maßnahmen der Gesundheitspolitik.
- Der Anstieg der Lebenserwartung führt auch zu einem Anstieg von Augenerkrankungen wie diabetischer Retinopathie, Altersabhängiger Makula-Degeneration (AMD) und Katarakt.
- Wenn nichts unternommen wird, wird sich die Zahl der blinden Menschen bis zum Jahr 2020 auf 76 Millionen erhöhen.

2.2 Eine weltweite Initiative

VISION 2020 ist eine gemeinsame Initiative der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB)¹, von Nichtregierungsorganisationen, Berufsverbänden, augenmedizinischen Einrichtungen und Firmen.

Auslöser für den Zusammenschluss war die WHO-Resolution 56.26, in der die WHO ihre Mitgliedsstaaten dazu aufruft, Blindheitsverhütungskomitees zu gründen und nationale Pläne zur Verhütung von Blindheit zu erstellen. Seit ihrer Gründung im Jahr 1999 setzt sich die Initiative erfolgreich für Menschen mit Sehbehinderungen ein.



In Deutschland gehören dem Netzwerk folgende Verbände und Organisationen an:

- Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA) www.augeninfo.de
- Christoffel-Blindenmission Deutschland e.V. (CBM) www.cbm.de
- Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) www.dog.org
- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (DBSV) www.dbsv.org

1) Ein Zusammenschluss verschiedener NGOs und Institutionen, die sich mit dem Thema Augenlicht befassen.

- Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e.V. (DVBS) www.dvbs-online.de
- Deutsches Komitee zur Verhütung von Blindheit e.V. www.dkvb.org
- Hilfswerk der Deutschen Lions e.V. (HDL) www.lions-hilfswerk.de
- PRO RETINA Deutschland e.V. www.pro-retina.de



2.3 Die Maßnahmen

- Aufklären über die Bedeutung guten Sehens, über Blindheitsursachen und den Zusammenhang von Armut und Blindheit
- Zusätzliche Ressourcen mobilisieren für Vorsorge, Behandlung und Rehabilitation
- Hauptursachen von Blindheit kosteneffizient bekämpfen
- Aus- und Weiterbildung von Augenärzten und medizinischem Personal
- Ausbau der augenmedizinischen Infrastruktur

2.4 Messbare Erfolge von VISION 2020

In den letzten zehn Jahren trug VISION 2020 dazu bei, dass zehn Prozent weniger Menschen weltweit eine Sehbehinderung haben – und das bei einem wachsenden Bevölkerungsanteil der über 50-Jährigen, die von nachlassender Sehkraft durch altersbedingte Augenerkrankungen am häufigsten betroffen sind.



Bild: CBM/argum/Eimberger

Auch die Zahl der blinden Menschen ist seit 2004 um 13 Prozent (5,2 Millionen) zurückgegangen.

Infektionskrankheiten wie Trachom oder Flussblindheit werden erfolgreich bekämpft – durch eine verbesserte öffentliche Gesundheitsvorsorge und sozioökonomische Entwicklung.

! Weitere Informationen finden Sie unter www.vision2020.org und unter www.vision2020deutschland.de



3. Nationale und internationale Maßnahmen sowie politische Forderungen des Netzwerks VISION 2020 Deutschland

3.1 Die aktuelle Situation in Deutschland

Rund 164.000 Menschen in Deutschland sind blind, das heißt, ihre Sehschärfe beträgt maximal 0,02 – ein Fünfzigstel der normalen Sehschärfe². Ca. 1,1 Millionen Menschen sind sehbehindert, haben also eine Sehschärfe von maximal 0,3.

Die häufigsten Erblindungsursachen sind die Altersabhängige Makula-Degeneration (40,7 Prozent), das Glaukom/Schwund des Sehnervs (15,4 Prozent) und diabetische Augenkrankheiten (9,7 Prozent). Weitere Ursachen sind vererbte Augenkrankheiten wie die Retinitis pigmentosa (7 Prozent).³ Seltener, aber wegen ihrer Dauer von besonders großer Tragweite, sind in der Kindheit entstehende Erblindungen und Sehschwächen (Amblyopie).

Die demografische Entwicklung in Deutschland hat Auswirkungen auf die Häufigkeit und den Verlauf chronischer und altersbedingter Augenerkrankungen. Die Anzahl der Menschen mit chronischen Augenerkrankungen nimmt zu. Gleichzeitig lässt sich eine steigende Lebenserwartung beobachten. Die Volkskrankheiten Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD), Glaukom und diabetische Retinopathie betreffen inzwischen etwa sieben Millionen Menschen in unserem Land. Während diese Erkrankungen

bis vor einigen Jahren kaum behandelbar waren, hat der Fortschritt in der Augenheilkunde sie inzwischen meist gut therapierbar gemacht.

Die demographische Entwicklung und der diagnostische und therapeutische Fortschritt erhöhen den Bedarf an augenärztlicher Versorgung. Mit einer angemessenen Versorgung der Patienten lässt sich die Zahl der Erblindungen halbieren.

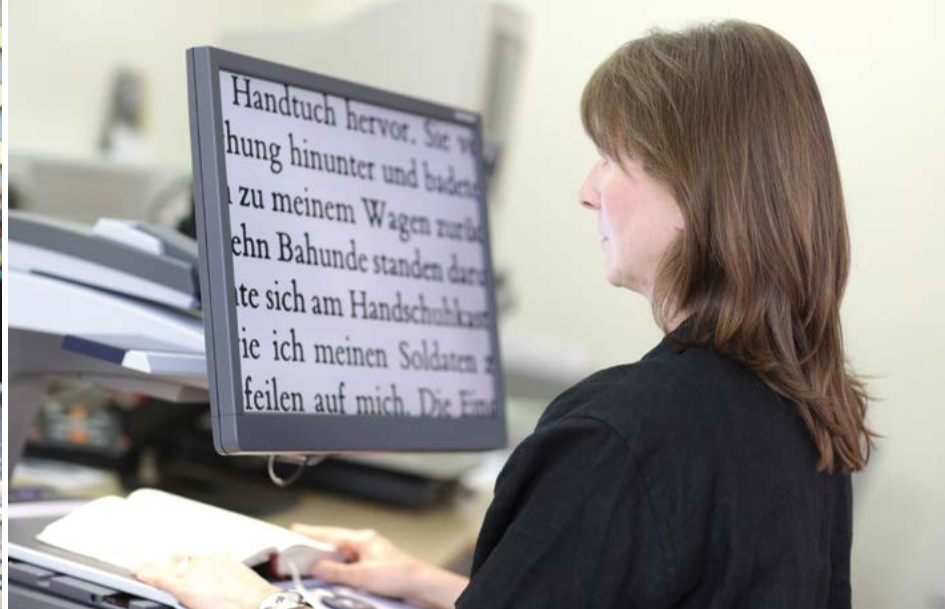
3.2 Maßnahmen in Deutschland

Die Partner des Netzwerks informieren die Öffentlichkeit über die wichtigsten Ursachen von Blindheit und Sehbehinderung in Deutschland. So veranstalten sie schon seit 2002 jährlich die Woche des Sehens unter dem Motto „Blindheit verstehen, Blindheit verhüten“ (siehe Seite 15).

Die Gesundheitspolitik in Deutschland vernachlässigt die Aufklärung und Früherkennung, die Förderung der Forschung und die systematische Erfassung von Blindheit und deren Ursachen. Mit Hilfe von nur wenigen Maßnahmen kann Deutschland bei vielen Bürgerinnen und Bürgern einen Sehverlust vermeiden.

2) Hochrechnung des BVA auf Basis von WHO-Zahlen für Mitteleuropa

3) Quelle: Deutsches Ärzteblatt, Jg 109, Heft 27-28, 9. Juli 2012



Auf den individuellen Bedarf abgestimmte Hilfsmittel sorgen dafür, dass blinde und sehbehinderte Menschen selbstständig am Leben teilhaben

3.3 Forderungen an die deutsche Gesundheitspolitik

- 1 Die augenärztliche Versorgung bedarf einer verbesserten finanziellen Ausstattung. Der Zugang zu einer ambulanten Grundrehabilitation nach Sehverlust ist sicherzustellen.
- 2 Ein systematisches Register der Erblindung und hochgradigen Sehbehinderung ist eine Voraussetzung, um mit gezielten Maßnahmen möglichst viele Erblindungen zu vermeiden.
- 3 Durch eine Diagnostik und Behandlung der feuchten AMD entsprechend den Empfehlungen der augenärztlichen Fachgesellschaften lässt sich die mit dieser Krankheit verbundene Erblindungsrate um 50 % senken. Ähnliches gilt für die diabetische Retinopathie und das Glaukom.

Hierzu bedarf es unter anderem einer bundesweiten Aufklärungskampagne über diese Volkskrankheiten und der Anerkennung dieser Krankheiten als

chronische Erkrankungen (im Risikostrukturausgleich).

- 4 Die Situation von Bewohnern mit Seheinschränkungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen ist zu verbessern. Als Maßnahmen sind zu treffen:
 - die Aufnahme der Sehfähigkeit in den Aufnahmefragebogen des MDK und in die Sturzprophylaxe,
 - verbesserte Ausbildung des Fachpersonals zum Sehen im Alter,
 - ausreichende Ausstattung mit Sehhilfen,
 - Studien und Modellprojekte für eine verbesserte augenärztliche Versorgung in diesen Einrichtungen,
 - sehbehindertengerechte Gestaltung der Einrichtungen.



Bild: DBSV

3.4 Die Situation in den Entwicklungsländern

Die meisten sehbehinderten Menschen (etwa 90 Prozent) leben in den ärmsten Ländern der Welt. Blindheit verstärkt ihre Armut noch, denn sie können nicht arbeiten oder zur Schule gehen und ihre Familie muss sie versorgen. Die Hälfte von ihnen könnte durch so einfache Maßnahmen wie eine Operation am Grauen Star oder eine Brille wieder sehen.

Sehbehinderungen sind in Entwicklungsländern sowohl eine Ursache als auch eine Folge von Armut. Wer arm ist, hat nur schlechten Zugang zu medizinischer Versorgung, sodass viele Erblindungen aufgrund mangelnder Vorsorge auftreten. Es gibt viel zu wenig Augenärzte oder Kliniken. Selbst wenn es sie gäbe: Die meisten Menschen in Entwicklungsländern könnten beispielsweise eine Operation am Grauen Star nie selbst bezahlen. Dazu kommt die Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen aus dem gesellschaftlichen und kulturellen Leben. Ohne Hilfe kann dieser Teufelskreis aus



Bild: CBM/Hartung

Viele Augenkrankheiten lassen sich durch einfache Vorsorge, wie z.B. das tägliche Waschen mit sauberem Trinkwasser, vermeiden

Armut und Behinderung nicht durchbrochen werden. Dabei lassen sich viele Ursachen von Blindheit kostengünstig behandeln oder durch Vorsorge gänzlich vermeiden. Die Augen täglich mit sauberem Wasser zu waschen verhindert z.B. Trachom. Für die Betroffenen bedeutet diese Vorsorge die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben.

3.5 Internationale Maßnahmen des Netzwerks VISION 2020 Deutschland

I. Aufklärungsarbeit

Die Mitglieder von VISION 2020 Deutschland machen seit dem Jahr 2002 jährlich während der bundesweiten Aufklärungskampagne „Woche des Sehens“ u.a. auf vermeidbare Erblindung und die Situation blinder Menschen in Entwicklungsländern aufmerksam. Ziel ist, die deutsche Bevölkerung über weltweite Blindheitsursachen und den Zusammenhang zwischen Armut und dem Risiko, zu erblinden, aufzuklären.

II. Finanzielle Unterstützung und Erschließung zusätzlicher Ressourcen

Die Mitglieder von VISION 2020 Deutschland mobilisieren Ressourcen in Deutschland. Sie rufen dazu auf, Programme zur Prävention und Behandlung von Blindheitsursachen sowie zur Stärkung von Betroffenen in Entwicklungsländern finanziell zu unterstützen.

III. Fachliche Unterstützung

• Förderung von Universitäts-Partnerschaften

Die Mitglieder von VISION 2020 Deutschland setzen sich für eine enge Kooperation mit Partnern in Entwicklungsländern ein. Ein Schwerpunkt ist der Aufbau von Partnerschaften zwischen deutschen



Bilder: CBM/argum/Einberger

VISION 2020 Deutschland stärkt die augenmedizinische Infrastruktur in den ärmsten Ländern der Welt

Universitäts-Augenkliniken und Kliniken in Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika (Twinning). Dabei stehen die Aus- und Weiterbildung von augenmedizinischem Personal im Vordergrund. Vorbild ist die seit 1978 bestehende Partnerschaft zwischen den Augenkliniken in München und Nairobi/Kenia.

- **Beratung von Entscheidungsträgern und Regierungen**

Die Mitglieder von VISION 2020 Deutschland beraten Regierungen bei der Erstellung von nationalen Blindheitsverhütungsplänen. Ziel ist, im Partnerland eine ausreichend finanzierte, qualitativ gute und flächendeckende augenmedizinische Versorgung für alle Bevölkerungsgruppen zu erreichen.

- **Einsatz für Inklusion blinder und sehbehinderter Menschen**

Die Mitglieder von VISION 2020 Deutschland setzen sich für die Inklusion sowie für die nachhaltige und umfassende Verbesserung der Lebenssituation blinder und sehbehinderter Menschen in Entwicklungsländern ein. Sie stärken die Interessenorganisationen und die Selbstkompetenz der Betroffenen.

3.6 Forderungen an die deutsche Entwicklungspolitik

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) betont in seinem Aktionsplan „Inklusion von Menschen mit Behinderungen“ (2013), dass sich Prävention und Inklusion ergänzen. Damit misst das BMZ sowohl der Prävention und Rehabilitation, die Funktionsbeeinträchtigungen vermeiden oder reduzieren können, als auch der Inklusion von Menschen mit bereits bestehenden Behinderungen eine gleichwertige Bedeutung bei.⁴

Daher richten wir die folgenden Forderungen an die Bundesregierung:

- 1 2009 hat Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ratifiziert und muss sie umsetzen.

Dazu wurde ein Nationaler Aktionsplan⁵ entwickelt, der auch die internationalen Aspekte aufgreift⁶. Darauf aufbauend hat das BMZ einen eigenen Aktionsplan für die Entwicklungs-

4) Vgl. BMZ-Strategiepapier 1/2013, „Aktionsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen (Laufzeit 2013-2015)“, S. 9.

5) Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011), „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft: Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“.

6) Vgl. CBM-Webseite: <http://www.cbm.de/artikel/Was-ist-eigentlich-der-Nationale-Aktionsplan-zur-Umsetzung-der-UN-Behindertenrechtskonvention-323441.html>

zusammenarbeit entwickelt, der 2013 veröffentlicht wurde. Ein Kriterium bei der Vergabe von Mitteln muss sein, dass von den geförderten Projekten oder Programmen auch blinde und sehbehinderte Menschen profitieren können.

2 Nationale Blindheitsverhütungspläne schaffen und umsetzen:

Das BMZ sollte bei bilateralen Regierungsgesprächen und in Verhandlungen um multilaterale Instrumente der Entwicklungszusammenarbeit darauf hinwirken, dass nationale Blindheitsverhütungspläne erstellt und Finanzierungsmechanismen für die Prävention und Heilung von Augenerkrankungen in den Partnerländern der Entwicklungszusammenarbeit geschaffen werden. Die technische Zusammenarbeit sollte in Kooperation mit zivilgesellschaftlichen Fachorganisationen Expertise in Blindheitsverhütung vorhalten. Auch über die finanzielle Zusammenarbeit sollte Blindheitsverhütung als integraler Bestandteil in die nationalen Gesundheitssysteme aufgenommen werden.

3 Post-2015 Entwicklungsrahmen inklusiv gestalten:

Die meisten Staaten und Organisationen orientieren sich in ihrer Entwicklungszusammenarbeit an der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen und an den Millennium Development Goals (MDG).⁷

Leider wird in den MDG, die 2015 auslaufen werden, weder das Thema Behinderung noch das Thema Blindheit erwähnt. Derzeit ist der Diskussionsprozess dazu angelaufen, wie ein Entwicklungsrahmen nach 2015 gestaltet sein soll. Da behinderte Menschen häufig zu den am stärksten marginalisierten Bevölkerungsgruppen zählen, sollten sie dringend im neuen Entwicklungsrahmen explizit berücksichtigt werden.

Wir fordern die Bundesregierung auf, sich auf internationaler Ebene verstärkt für die Einbeziehung der Blindheitsverhütung und Rehabilitation blinder Menschen in den post-2015 MDG-Prozess einzusetzen.

4 Armut bekämpfen heißt Blindheit verhüten.

Zielvorgaben zur Blindheitsverhütung und Rehabilitation blinder Menschen müssen in die Poverty Reduction Strategy Papers (PRSPs)⁸ aufgenommen werden. Am Konsultationsprozess der Regierung mit ihrer Zivilgesellschaft sollten Nichtregierungsorganisationen teilnehmen, die in der Blindheitsverhütung oder für die Interessen blinder Menschen tätig sind. Wir fordern die Bundesregierung auf, sich dafür einzusetzen, dass diese Interessenvertreter am Konsultationsprozess beteiligt werden.

7) Vgl.: www.un.org/millenniumgoals/

8) PRSP ist die Abkürzung für „Poverty Reduction Strategy Paper“, deutsch: Strategiepapier zur Armutsminderung. In den PRSPs wird festgehalten, welche Maßnahmen zur Reduzierung der Armut von der Regierung unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft getroffen werden. Vgl.: GTZ im Auftrag des BMZ (Hrsg.): Behinderung und Entwicklung. Ein Beitrag zur Stärkung der Belange von Menschen mit Behinderungen in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit, November 2006, S. 7.

4. Die häufigsten Blindheitsursachen weltweit

80 Prozent aller Erblindungen sind vermeidbar, d.h. sie können durch Vorsorge verhindert oder behandelt werden. Die Operation des Grauen Stars (Katarakt) ist laut WHO sogar eine der kosteneffizientesten Maßnahmen für die Gesundheit.

Je nach Land, sozioökonomischem Status und Alter der Bevölkerung treten unterschiedliche Ursachen für Blindheit und Sehbehinderungen in den Vordergrund. Die häufigsten Blindheitsursachen weltweit sind Katarakt, unkorrigierte Fehlsichtigkeiten, Glaukom, Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD), Hornhautnarben, diabetische Retinopathie, Kinderblindheit durch z.B. Vitamin-A-Mangel sowie Infektionskrankheiten wie Trachom oder Flussblindheit.⁹

4.1 Grauer Star (Katarakt)

Rund 17 Millionen Menschen – vor allem in Asien und Afrika – sind wegen der Eintrübung der Augenlinse erblindet. Sie wird meist hervorgerufen durch Stoffwechselerkrankungen und Alterung des Gewebes, kann aber auch angeboren oder vererbt sein



Bild: CBM/argum/Einberger

In Entwicklungsländern warten noch 17 Millionen Menschen auf eine Kataraktoperation

bzw. durch Verletzungen entstehen. Starblinden Menschen kann durch eine Operation das Augenlicht wiedergegeben werden. Dabei wird die hinter der Pupille liegende Linse entfernt. Mit einer Starbrille bzw. Implantation einer künstlichen Linse können die Operierten wieder sehen.

- ! 17 Millionen Menschen sind am Grauen Star erblindet. Seine Entfernung ist die
- häufigste Operation weltweit, doch in den ärmsten Ländern der Welt fehlen oft finanzielle Mittel für den Eingriff. Dabei kostet er dort bei einem Erwachsenen nur rund 30 Euro, bei Kindern mit Vollnarkose 125 Euro.

4.2 Unkorrigierte Fehlsichtigkeiten

153 Millionen Menschen weltweit sind aufgrund einer unkorrigierten Fehlsichtigkeit sehbehindert oder blind. Weitere 517 Millionen Menschen sind sehbehindert, weil ihre Alterssichtigkeit nicht ausgeglichen wird.⁹ Kurz- oder Weitsichtigkeit entstehen oft schon in der Kindheit aufgrund eines zu langen oder zu kurzen Augapfels. Hornhautverkrümmungen verursachen die Stäbchensichtigkeit. Ab etwa 40 Jahren kommt die Alterssichtigkeit hinzu – aufgrund von Alterungsprozessen ist das Auge nicht mehr in der Lage, Objekte in der Nähe scharf zu sehen. Sehhilfen wie Brillen oder Vergrößerungsgläser können Fehlsichtigkeiten einfach korrigieren.

- ! Mit Brillen oder Vergrößerungsgläsern könnten 670 Millionen Menschen weltweit wieder gut sehen.
-

9) Quelle: IAPB 2010 Report

4.3 Glaukom (Grüner Star)

Mit zunehmendem Alter wird der Abfluss des Kammerwassers, das Teile des Auges mit Nährstoffen versorgt, behindert. Die Folge ist ein erhöhter Augeninnendruck, der den Sehnerv schädigt – nach und nach sterben seine Fasern ab. Auch der Blutdruck und die Durchblutung des Sehnervs spielen eine wichtige Rolle.



Bild: BVA

Die Retina-Tomographie erlaubt die dreidimensionale Darstellung des Sehnervenkopfs. Sie ist besonders wertvoll bei der Verlaufskontrolle von Glaukomerkrankungen

Wichtig ist die frühe Diagnose, denn das Fortschreiten des Glaukoms kann nur gestoppt werden, bereits eingetretene Schäden sind irreparabel. Die Patienten bemerken das Glaukom selbst aber erst, wenn schon der größte Teil des Sehnervs zerstört ist. Für die Behandlung gibt es Tropfen, die den Augeninnendruck senken, reicht ihre Wirkung nicht aus, gibt es verschiedene Operationsmethoden.

! Früherkennungsuntersuchungen sind die einzige Möglichkeit, die Krankheit zu stoppen, ehe ein gravierender Schaden entsteht.

4.4 Altersabhängige Makuladegeneration (AMD)

In Deutschland ist die AMD die häufigste Ursache für schwere Sehbehinderung. Etwa 5.000 Menschen erblinden pro Jahr daran.

In der Netzhaut lagern sich Stoffwechselprodukte ab, die Netzhautzellen werden nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen versorgt und sterben ab (trockene AMD). In der Mitte des Gesichtsfelds erscheint ein grauer Fleck. Bei der feuchten Form, die etwa 15 Prozent der AMD-Patienten betrifft, wachsen neue Blutgefäße, die undicht sind. Es tritt Flüssigkeit ins Gewebe aus und das Sehvermögen geht rasch verloren. Erstes Symptom: Gerade Linien erscheinen verzerrt.

Eine vitaminreiche Ernährung und – in Frühstadien der trockenen AMD – bestimmte Vitaminkombinationen bremsen das Fortschreiten der Krankheit. Neue, medikamentöse Therapien der trockenen AMD sind in Erprobung. Die feuchte AMD kann mit der wiederholten Gabe von Medikamenten direkt ins Auge behandelt werden.

! Früherkennungsuntersuchungen sind wichtig, um Erblindungen durch AMD zu vermeiden.

4.5 Diabetische Retinopathie

In entwickelten Ländern ist die diabetische Retinopathie die häufigste Erblindungsursache im erwerbsfähigen Alter. Etwa 30.000 Menschen in Deutschland sind daran erblindet. Die hohe Zuckerkonzentration schädigt die feinen Blutgefäße im Auge. Es kommt zu Gefäßverschlüssen, wodurch Sehzellen nicht mehr ausreichend versorgt werden.

Aus den schadhafte Gefäßen tritt Flüssigkeit aus. In schwereren Fällen wuchern Blutgefäße ins Augeninnere. Endstadium ist die Netzhautablösung und als Folge die Erblindung.

Es ist wesentlich, Blutzucker und Blutdruck gut einzustellen. Regelmäßige Untersuchungen beim Augenarzt – in der Regel ein Mal pro Jahr – sind wichtig. In bestimmten Stadien kann das Fortschreiten mit einer Lasertherapie gestoppt werden. Bei weit fortgeschrittener Retinopathie kann eine Operation das Augenlicht zumindest teilweise retten.

- ! Behandlungsprogramme, die regelmäßige Untersuchungen beim
- Augenarzt und die sichere Kontrolle von Blutzucker und Blutdruck gewährleisten, bewahren das Augenlicht von Diabetikern.

4.6 Trachom

40,6 Millionen Kinder, Frauen und Männer in Afrika, Südostasien, Zentral- und Südamerika sowie im Nahen Osten leiden am Trachom.¹⁰ 1,9 Millionen Menschen können nicht mehr geheilt werden. Vor allem arme Menschen – überwiegend Kleinkinder und Mütter – in Dürregebieten sind betroffen.

Die Bindehaut auf der Rückseite des Augenlids ist vom Chlamydia-Bakterium befallen. Sie ist gerötet und schwillt an, eitert und schmerzt. Über Fliegen, Tücher und Hände infizieren sich die Augen ständig von Neuem. Nach wiederholten Infektionen dreht sich das Augenlid nach innen. Bei jedem Lidschlag scheuern die Wimpern wie Borsten auf der Augenoberfläche; diese vernarbt und wird undurchsichtig.

10) Quelle: IAPB 2010 Report



Bild: CBM/Hartung

Mit Tetracycline-Augensalbe oder Azithromycin-Tabletten lässt sich die Infektion im Anfangsstadium unter Kontrolle bringen

Der Vorbeugung dient Hygiene, z.B. das Waschen der Gesichter der Kinder mit sauberem Wasser. Hinzu kommen eine vitaminreiche Ernährung und Reduzierung der Anzahl der Fliegen.

Im Anfangsstadium wird die Krankheit mit Tetracycline-Augensalbe oder Azithromycin-Augentropfen behandelt. Auch die Gabe von Azithromycin-Tabletten oder -Saft ist möglich. Ist die Krankheit weiter fortgeschritten, wird eine Operation am Oberlid erforderlich. Sie kostet etwa 15 Euro. Bleibt das Trachom unbehandelt, führt es zur irreversiblen Erblindung. Heute gibt es in vielen Ländern Programme zur Massentherapie mit Azithromycin-Tabletten oder -Saft (für Kinder), die bereits eine deutliche Senkung der Erkrankungs- und Erblindungszahlen zur Folge haben.

- ! Trachom lässt sich kostengünstig
- verhüten und behandeln, jedoch nur in frühen Stadien.

4.7 Vitamin-A-Mangel (Kinderblindheit)

Die Zahl der blinden Kinder weltweit ist in den vergangenen zehn Jahren von 1,4 Millionen auf 1,26 Millionen zurückgegangen.¹¹

Vitamin-A-Mangel aufgrund von Unterernährung oder Infektionskrankheiten wie Masern führen zunächst zu Immunschwäche, bewirken später Nachtblindheit und am Schluss wird die Hornhaut in wenigen Tagen undurchsichtig weiß – das betroffene Kind erblindet unheilbar. Vitamin-A-Mangel führt zur Erweichung und Trübung der Hornhaut mit Blindheit als Folge (Xerophthalmie). Beschleunigt wird der Vorgang z. B. durch Masern, denn bei dieser Infektionskrankheit wird viel Vitamin A verbraucht.

Vitaminreiche Ernährung und vorbeugende Einnahme von Vitamin-A-Kapseln verhüten Blindheit. Eine Vitamin-A-Kapsel kostet nur ein Euro und schützt ein Jahr lang vor Blindheit. 2009 wurden von der CBM rund 385.000 Kinder mit Vitamin-A-Kapseln versorgt.

! Ein Euro für eine Vitamin-A-Kapsel jährlich verhindert, dass ein Kind an Vitamin-A-Mangel erblindet.

4.8 Flussblindheit (Onchozerkose)

Bei der Flussblindheit zerstören Fadenwürmer (Filarien) Hornhaut, Netzhaut und Sehnerv des Auges. In West- und Zentralafrika, Südamerika und Teilen der arabischen Halbinsel sind 290.000 Menschen unheilbar erblindet.

Beim Stich der blutsaugenden Simulium-Fliege werden Larven auf den Menschen übertragen, die bis zu zwölf Jahre leben und

Millionen mikroskopisch kleiner Würmer freisetzen. Diese wandern bis ins Auge und zerstören Hornhaut, Netzhaut und Sehnerv. Die Langzeittherapie mit Mectizan verhindert die Erblindung. Das Medikament muss regelmäßig ein- bis zweimal jährlich eingenommen werden. Internationale Hilfswerke verteilen Mectizan in enger Abstimmung mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Kosten: Etwa ein Euro pro verteilter Tablette. Unbehandelt kann Onchozerkose zu Blindheit führen.

! Mit ein bis zwei Euro pro Jahr ist ein Schutz vor der Flussblindheit möglich.

4.9 Retinitis Pigmentosa

Bei dieser angeborenen Krankheit gehen allmählich die Sehzellen am Rand der Netzhaut zugrunde. Zunächst nehmen Dämmerungs- und Farbsehen ab, das Gesichtsfeld engt sich immer mehr ein. Es entwickelt sich ein „Tunnelblick“. In Deutschland sind etwa 30.000 bis 40.000 Menschen von dieser Krankheit betroffen.

Bisher gibt es keine bewährten Behandlungsmethoden. An mehreren Zentren in Deutschland werden Netzhautimplantate entwickelt, die den Betroffenen ein gewisses Sehvermögen zurückgeben sollen. Bei bestimmten Formen genetisch bedingter Netzhauterkrankungen wurde auch eine Gentherapie erfolgreich getestet.

! Die Bemühungen deutscher Forscher, an Retinitis Pigmentosa Erblindeten beispielsweise mit Retina-Implantaten Sehvermögen zurückzugeben, sind weit fortgeschritten, die Projekte benötigen aber weitere Unterstützung.

11) Quelle: IAPB 2010 Report



Die Woche des Sehens

Die Woche des Sehens macht seit dem Jahr 2002 mit vielfältigen Aktionen bundesweit auf die Bedeutung guten Sehvermögens, die Ursachen vermeidbarer Blindheit sowie die Situation blinder und sehbehinderter Menschen in Deutschland und in den sogenannten Entwicklungsländern aufmerksam.

Getragen wird die Aufklärungskampagne von sieben Partnern des Netzwerks

VISION 2020 Deutschland: Christoffel-Blindenmission, Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband, Berufsverband der Augenärzte, Deutsches Komitee zur Verhütung von Blindheit, Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf sowie PRO RETINA Deutschland.

Unterstützt wird die Woche des Sehens von der Aktion Mensch.

www.woche-des-sehens.de

Impressum

Herausgeber:

Woche des Sehens
c/o Christoffel-Blindenmission
Deutschland e.V.
Nibelungenstraße 124
64625 Bensheim

Gestaltung:

DS Werbeagentur

Kontakt:

Herr Patrick Taube
Woche des Sehens
c/o Christoffel-Blindenmission Deutschland e.V.
Nibelungenstraße 124
64625 Bensheim
Telefon: (0 62 51) 131 - 284
Fax: (0 62 51) 131 - 199
info@woche-des-sehens.de
www.woche-des-sehens.de



Ein Zusammenschluss verschiedener Nichtregierungsorganisationen (NGOs) und Institutionen, die sich mit dem Thema Augenlicht befassen.