

Pressekonferenz anlässlich der 2. Fachtagung „Sehen im Alter“

Termin: Freitag, 7. Juli 2017 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Gustav-Stresemann-Institut, Langer Grabenweg 68,
53175 Bonn-Bad Godesberg

Sehen im Alter 2017 „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“

Themen und Referenten:

**Aktivität, Selbstständigkeit und Teilhabe im Alter, auch mit
Seheinschränkung: Wo stehen wir, welche Möglichkeiten gibt es und wo
müssen wir hin?**

Renate Reymann

Präsidentin des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV)

**Frühwarnzeichen für Augenprobleme kennen – Sehverlust und
Folgeerkrankungen vorbeugen: Möglichkeiten und Tipps**

Prof. Dr. med. Focke Ziemssen

Tagungspräsident und stellvertretender Direktor der Universitäts-Augenklinik
Tübingen

Der Handlungsbedarf wächst – für Gesellschaft und Politik

Franz Müntefering

Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO)

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Thieme Kommunikation

*Die Fachtagung wird gefördert von der Aktion Mensch. Veranstalter ist der DBSV in
Kooperation mit der BAGSO und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
(BZgA).*

Ihr Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle der Fachtagung „Sehen im Alter“

Dr. Adelheid Liebendörfer/Heinke Schöffmann

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31-173/442 / Fax: 0711 89 31-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org / schoeffmann@medizinkommunikation.org

www.sehenimalter.org - www.dbsv.org

Pressekonferenz anlässlich der 2. Fachtagung „Sehen im Alter“

Termin: Freitag, 7. Juli 2017 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Gustav-Stresemann-Institut, Langer Grabenweg 68,
53175 Bonn-Bad Godesberg

Sehen im Alter 2017 „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“

Inhalt:

Pressemeldungen

**Redemanuskripte und
Curricula Vitae der Referenten**

Bestellformular für Fotos

*Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir es Ihnen gerne zur Verfügung.
Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter: liebendoerfer@medizinkommunikation.org*

Ihr Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle der Fachtagung „Sehen im Alter“

Dr. Adelheid Liebendörfer/Heinke Schöffmann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31-173/442

Fax: 0711 89 31-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

schoeffmann@medizinkommunikation.org

www.sehenimalter.org

www.dbsv.org

Pressekonferenz (7. Juli 2017) und 2. Fachtagung (7./8. Juli 2017) des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) in Bonn: Sehen im Alter 2017 „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“

Franz Müntefering: „Vermeidbare Sehbehinderung muss auch vermieden werden“

Bonn/Berlin, 7. Juli 2017 – Die Zahl der Seniorinnen und Senioren in Deutschland wächst und mit ihr auch die Zahl der altersbedingten Sehbehinderungen. Denn unsere Augen altern mit. Oft wäre der Verlust der Sehkraft im Alter vermeidbar – vorausgesetzt, er würde rechtzeitig erkannt und behandelt. „Senioren-Organisationen sollten sich des Themas ‚Sehen im Alter‘ stärker annehmen und flächendeckend über Vorsorge- und Versorgungsmöglichkeiten aufklären“, fordert deshalb Franz Müntefering, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), auf einer Pressekonferenz zum Auftakt der Fachtagung „Sehen im Alter“, die vom 7. bis 8. Juli in Bonn-Bad Godesberg stattfindet.

Das Risiko, durch eine Augenerkrankung eine Sehbehinderung zu erleiden, steigt mit zunehmendem Alter rapide an. Dies hat zur Folge, dass sich immer mehr Menschen mit einer Einschränkung oder gar dem Verlust ihrer Sehfähigkeit auseinandersetzen müssen.

Zu den häufigsten Ursachen von Sehbehinderung und Blindheit gehören die altersabhängige Makula-Degeneration (AMD), der Grüne Star (Glaukom) sowie die Linsentrübung, der Graue Star, mit mehr als 9,8 Millionen Betroffenen in Deutschland. „Meist gilt: Je früher mit der Behandlung begonnen wird, desto besser ist die Prognose“, so Professor Dr. med. Focke Ziemssen, stellvertretender Direktor der Augenklinik der Universität Tübingen.

Viele Augenerkrankungen machen sich jedoch erst in einem späten Stadium mit Symptomen bemerkbar, wenn ein Großteil der Sehkraft bereits unwiederbringlich verloren ist. „Deshalb sollten Menschen – abhängig von ihren individuellen Risikofaktoren – etwa ab dem 40. Lebensjahr zur Früherkennungs-Untersuchung den Augenarzt aufsuchen“, betont Ziemssen. Bei frühem Therapiebeginn mit regelmäßigen Kontrollen bestünden gute Chancen, die Sehkraft zu erhalten.

„Sehbehinderung und Blindheit können eine massive Einschränkung von Lebensqualität, Mobilität und sozialer Teilhabe mit sich bringen“, sagt Renate Reymann, Präsidentin des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV). Dies gelte auch für bis dahin rüstige Senioren: „Das Orientierungsvermögen lässt nach, die Betroffenen wirken schusselig und irgendwann trauen sie sich dann nicht mehr aus ihrem vertrauten Umfeld – Depressionen und Einsamkeit drohen.“

Die Eigenverantwortung der Betroffenen müsse deshalb durch Informationen rund um das Thema „Erhalt der Sehkraft“ gestärkt werden, fordert deshalb auch Renate Reymann: „Es bedarf einer flächendeckenden Aufklärung über die Volkskrankheiten, die zum Sehverlust führen“.

Vermeidbaren Sehverlust zu verhindern und die Unterstützung bei Sehverlust zu optimieren – das sind zentrale Ziele des Aktionsbündnisses ‚Sehen im Alter‘ des DBSV. Es wurde im Jahr 2014 nach der ersten interdisziplinären Fachtagung „Sehen im Alter“ gegründet.

Mit aktuell 118 Unterstützern bietet die Initiative seither eine aktive und breite Plattform, auf der gemeinsam Lösungsansätze entwickelt werden. Drei Jahre nach der ersten Fachtagung treffen sich erneut Experten aus unterschiedlichen Bereichen wie Augenmedizin, Augenoptik, Geriatrie, Pflege, Rehabilitation, Selbsthilfe, Seniorenarbeit, Politik, Verwaltung und Versorgungsforschung. Im Mittelpunkt der zweiten Fachtagung steht der Präventionsgedanke.

Die Fachtagung wird gefördert von der Aktion Mensch. Veranstalter ist der DBSV in Kooperation mit der BAGSO und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

*** Bei Abdruck Beleg erbeten***

Weitere Informationen:

www.dbsv.org

www.sehenimalter.org

Patientenbroschüre „Sehen im Alter – Informationen und Tipps“; Herausgeber: die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 1. Auflage 2015,

www.bzga.de/infomaterialien/?sid=357

Pressekonferenz (7. Juli 2017) und 2. Fachtagung (7./8. Juli 2017) des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) in Bonn: Sehen im Alter 2017 „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“

Orientierungsprobleme, kleine Missgeschicke, Stürze

Schleichenden Sehverlust im Alter rechtzeitig erkennen

Bonn/Berlin, 7. Juli 2017 – Wenn Seniorinnen und Senioren Probleme mit der Orientierung haben, unsicher sind, stolpern oder stürzen, stecken nicht immer allein Demenz, eine Durchblutungsstörung oder Muskelschwäche dahinter. Vielmehr kann auch ein unerkannter Sehverlust die Ursache sein. Da dieser meistens schleichend verläuft, wird er zunächst oft nicht erkannt. Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) empfiehlt deshalb im Vorfeld seiner 2. Fachtagung „Sehen im Alter“ am 7. und 8. Juli 2017 in Bonn, die Augen regelmäßig kontrollieren zu lassen und auch Pflegekräfte entsprechend zu sensibilisieren. Auf einer Pressekonferenz am 7. Juli in Bonn diskutieren Experten, wie Sehbehinderung im Alter vermieden oder hinausgezögert werden kann und welche Vorsorgeuntersuchungen und Hilfsmittel die Betroffenen wirklich brauchen.

Wir werden immer älter und gehen mit zunehmendem Alter immer häufiger zum Arzt. Dabei stehen das Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Stoffwechsels sowie orthopädischer Beschwerden im Mittelpunkt. Solange die Augen keine akuten Probleme verursachen, wird ihnen selten Aufmerksamkeit geschenkt. Doch die Evolution hat das menschliche Auge nicht darauf vorbereitet, 90 Jahre und länger seinen Dienst zu versehen: „Insbesondere das Detailsehen ist durch Alterungsprozesse bedroht“, sagt Professor Dr. med. Focke Ziemssen, stellvertretender Direktor der Universitäts-Augenklinik Tübingen.

Der altersbedingte Verlust der Sehkraft entwickelt sich jedoch meist schleichend. Dadurch gewöhnen sich viele Betroffene daran, ohne das zunehmende Verschlechtern ihrer Sehfähigkeit bewusst wahrzunehmen. Viele verdrängen die fortschreitende Seheinschränkung so lange wie möglich und hoffen auf spontane Besserung. „Sie wissen, dass in der Folge Einschränkungen wie der Abschied vom Autofahren drohen“, erläutert Renate Reymann, Präsidentin des DBSV. Ein wichtiger Hinderungsgrund für regelmäßige Kontrollen seien aber auch fehlende Transportmöglichkeiten zum Augenarzt. Besonders Menschen, die auf dem Land oder in einem Pflegeheim leben, seien davon betroffen.

Aus all diesen Gründen werden Augenerkrankungen oft zu spät entdeckt – und das kann gravierende Folgen haben. So sind etwa 4,5 Millionen Bundesbürger von der altersabhängigen Makula-Degeneration (AMD) betroffen, die unbehandelt zum Erblinden führen kann. „Doch wenn wir Erkrankungen frühzeitig diagnostizieren, kann die moderne Augenmedizin häufig helfen und das Sehvermögen bewahren“, so Professor Focke Ziemssen, der auch Sprecher des 2014 gegründeten Aktionsbündnisses „Sehen im Alter“ ist. „Selbstständigkeit und soziale Teilhabe bleiben so länger erhalten.“

Auf Nummer sicher geht, wer ab dem 40. Lebensjahr regelmäßig seine Augen kontrollieren lässt, auch wenn er keine Beschwerden hat. Man sollte dem altersbedingten Sehverlust besser „ins Auge blicken“, rät Renate Reymann. Die Gesundheit der Augen überprüfen zu lassen, gehöre genauso auf die Liste der Vorsorgeuntersuchungen wie regelmäßiges Blutdruckmessen, Blutzucker- und Gewichtskontrolle.

Welche Augenkrankheiten drohen, wie die Lebenssituation älterer sehbehinderter Menschen konkret verbessert werden kann und welcher Handlungsbedarf daraus resultiert, diskutiert Renate Reymann mit Franz Müntefering, dem Vorsitzenden der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), und Professor Focke Ziemssen auf einer Pressekonferenz am 7. Juli im Rahmen der Fachtagung „Sehen im Alter“ am 7. und 8. Juli 2017 in Bonn.

Die Fachtagung wird gefördert von der der Aktion Mensch. Veranstalter ist der DBSV in Kooperation mit der BAGSO und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Weitere Informationen:

www.dbsv.org

www.sehenimalter.org

Patientenbroschüre „Sehen im Alter – Informationen und Tipps“; Herausgeber: die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 1. Auflage 2015, www.bzga.de/infomaterialien/?sid=357

Pressekonferenz (7. Juli 2017) und 2. Fachtagung (7./8. Juli 2017) des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) in Bonn: Sehen im Alter 2017 „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“

Sonnenbrille, Sehtest und frühzeitige Therapie

Wie die Sehkraft im Alter möglichst gut erhalten bleibt

Bonn/Berlin, 7. Juli 2017 – Starker Sehverlust im Alter ist oft vermeidbar. Rechtzeitig erkannt und behandelt, stehen heute für die meisten der „klassischen“ altersbedingten Augenkrankheiten wirksame Therapien zur Verfügung. Doch obwohl Früherkennung möglich ist und zielgerichtete Behandlungen verfügbar sind, kommen diese gerade bei älteren Menschen nicht systematisch und flächendeckend zum Einsatz. Über Präventions- und Therapieoptionen, aber auch darüber, welche Unterstützung Betroffene brauchen, diskutiert Renate Reymann, die Präsidentin des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e. V. (DBSV), mit Franz Müntefering, dem Vorsitzenden der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), und Prof. Dr. med. Focke Ziemssen, stellvertretender Direktor der Universitäts-Augenklinik Tübingen, auf einer Pressekonferenz am 7. Juli in Bonn im Rahmen der 2. Fachtagung „Sehen im Alter“ des DBSV.

Wie wichtig gutes Sehen für die Lebensqualität ist, erfahren Menschen oft erst, wenn ihr Sehvermögen nachlässt. Selbst bei Senioren, die körperlich noch völlig fit sind, kann ein Sehverlust massive Auswirkungen haben. „Dann drohen schnell ernsthafte Einschränkungen von Lebensqualität, Selbstständigkeit und allgemeiner Gesundheit, etwa durch soziale Isolation, Stürze und Knochenbrüche“, sagt DBSV-Präsidentin Renate Reymann. Daher sollten Senioren nicht erst bei plötzlich auftretenden Sehproblemen, sondern regelmäßig einen Augenarzt aufsuchen. Ist ein dauerhafter Sehverlust eingetreten, sollten sie zudem frühzeitig eine gezielte Beratung zu Hilfsmitteln und Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen, so der DBSV.

Prävention des altersbedingten Sehverlustes könne jeder betreiben, sagt Tagungspräsident Prof. Focke Ziemssen. Dazu gehörten etwa das Tragen einer Sonnenbrille von Kindesbeinen an, Nikotinabstinenz und eine gesunde Lebensführung mit vitaminreicher Ernährung. Ab dem vierten Lebensjahrzehnt sei es ratsam, seine Augen regelmäßig vom Augenarzt kontrollieren zu lassen. „Frühe Hinweise auf eine Augenschädigung, etwa durch ein Glaukom, Makula-Degeneration, Diabetes oder Bluthochdruck, werden von Patienten selbst nämlich zunächst gar nicht wahrgenommen“, so der Augenarzt. Meist gäbe es ein

familiäres Risiko. „Wenn dann irreversible Schädigungen eingetreten sind, ist es zu spät.“ Viele ältere Menschen verlieren unnötigerweise ihre Sehkraft, weil es an Versorgungsstrukturen mangle, meint auch Renate Reymann.

Vermeidbaren Sehverlust zu verhindern und die Unterstützung bei Sehverlust zu optimieren – das sind zentrale Ziele des Aktionsbündnisses „Sehen im Alter“ des DBSV. Es wurde im Jahr 2014 nach der ersten interdisziplinären Fachtagung „Sehen im Alter“ gegründet. Mit aktuell 118 Unterstützern bietet die Initiative seither eine aktive und breite Plattform, in der gemeinsam Lösungsansätze entwickelt werden. „Erste Ergebnisse sind unter anderem Informationsmaterialien für Betroffene, das Erarbeiten von Mindeststandards für Schulungen von Fachpersonal sowie interdisziplinär ausgerichtete Fachtagungen und Workshops“, berichtet Prof. Ziemssen, der Sprecher des Aktionsbündnisses ist.

Die Fachtagung wird gefördert von der Aktion Mensch. Veranstalter ist der DBSV in Kooperation mit der BAGSO und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Drei Jahre nach der ersten Fachtagung treffen sich erneut Experten aus unterschiedlichen Bereichen wie Augenmedizin, Geriatrie, Pflege, Rehabilitation, Selbsthilfe, Seniorenarbeit, Politik, Verwaltung und Versorgungsforschung.

Im Mittelpunkt der zweiten Fachtagung steht der Präventionsgedanke. Was heute medizinisch möglich ist und was jeder wissen sollte, um seine Sehkraft und Selbstständigkeit lange zu erhalten, das sind Themen der Auftakt- Pressekonferenz am 7. Juli. Ebenso Gegenstand ist der politische und gesellschaftliche Handlungsbedarf für eine bestmögliche Versorgung – auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung.

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) „Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Aktivität, Selbstständigkeit und Teilhabe im Alter auch mit Seheinschränkung: Wo stehen wir, welche Möglichkeiten gibt es und wo müssen wir hin?

Renate Reymann, Präsidentin des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV)

Mit dem Projekt „Sehen im Alter“ hat der DBSV interdisziplinär und überregional Aktivitäten in diesem Bereich sichtbar gemacht und vernetzt sowie die Akteure in einer Fachtagung erstmals zusammengeführt. Als Aktionsbündnis bietet die Initiative seither eine Plattform, gemeinsam Lösungsansätze und abgestimmtes Handeln zu entwickeln. Ziel des Bündnisses ist es, vermeidbaren Sehverlust zu verhindern und die Unterstützung bei Sehverlust zu optimieren – die Aktivität, Selbstständigkeit und Teilhabe der betroffenen Senioren muss erhalten beziehungsweise wiederhergestellt werden. Der Aufruf zur Mitarbeit startete mit dem „Call to Action“ im September 2014.

Dem Aktionsbündnis gehören aktuell 118 Unterstützer an, Erstunterzeichner waren der DBSV und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO). Ein interdisziplinär besetzter Initiativkreis steuert das Handeln. Sein Sprecher ist Prof. Dr. Focke Ziemssen. Die inhaltliche Arbeit wird in interdisziplinär besetzten Expertengruppen geleistet. Zudem besteht die Möglichkeit zur internetbasierten Mitarbeit. Mit Newslettern und Beiträgen zu Arbeitsergebnissen wendet sich das Aktionsbündnis an die Öffentlichkeit. Die Koordination und Organisation wird in der DBSV-Geschäftsstelle geleistet.

Zu den ersten überregionalen Ergebnissen gehören:

- Relaunch der Webseite des Aktionsbündnisses und Start einer BZgA-Themenseite zu „Sehen im Alter“
- Informationsmaterialien für Fachpersonal
- Informationsmaterialien für Betroffene in Zusammenarbeit von DBSV, BAGSO und BZgA (auch in russischer Sprache verfügbar)
- Die Vereinbarung von Mindeststandards für Sensibilisierungsbeziehungsweise Schulungsangebote, die sich an Fachpersonal richten
- Fachtage und Workshops zu den Themen ophthalmologische Rehabilitation und Versorgungsforschung haben stattgefunden.
- Checklisten für Begehungen von Einrichtungen und eine Plattform mit Fortbildungsangeboten wurden veröffentlicht. Eine deutschlandweite Beratungslandkarte wird folgen.
- Ein interdisziplinäres Projekt zur Versorgungsforschung ist konzipiert.

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

- Die zweite Fachtagung „Sehen im Alter“ findet am 7. und 8. Juli 2017 in Bonn statt.

Das Aktionsbündnis hat viele regionale Initiativen und Modellprojekte begleitet, beispielsweise von der Blindeninstitutsstiftung Würzburg, der Stiftung Katholisches Familien- und Altenpflegewerk in München, der Stiftung Auge an der Universitätsaugenklinik Bonn („OVIS-Studie“) und der Bayerischen TelemedAllianz in Ingolstadt. Besonders zu erwähnen ist außerdem das erste regionale Aktionsbündnis „Sehen im Alter“ in Ludwigsburg, ein zweites wird demnächst in Heilbronn gegründet.

Wie weiter?

- „Sehen im Alter“ wird immer mehr zum Thema – diesen Prozess gilt es weiter voranzutreiben.
- Insbesondere die Versorgung immobiler Senioren muss verbessert werden, unabhängig davon, ob sie in Einrichtungen oder in der eigenen Wohnung leben.
- Gute Ergebnisse in Projekten müssen zu flächendeckenden Umsetzungen führen und in das tägliche Leben Einzug halten.
- Der Erfolg des ersten regionalen Bündnisses in Ludwigsburg muss auf andere Regionen übertragen werden.
- Die Eigenverantwortung der Betroffenen muss gestärkt werden – hier setzen wir auf die Seniorenorganisationen, die das Thema „Sehen im Alter“ in ihren Angeboten stärker transportieren müssen.
- Barrierefreiheit muss zum Standard werden.

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Bonn-Bad Godesberg, Juli 2017

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Frühwarnzeichen für Augenprobleme kennen – Sehverlust und Folgeerkrankungen vorbeugen: Möglichkeiten und Tipps

Prof. Dr. med. Focke Ziemssen, Präsident der Fachtagung „Sehen im Alter“ und stellvertretender Direktor der Universitäts-Augenklinik Tübingen

Zuerst einmal stehen drei wichtige Faktoren der frühen Wahrnehmung einer Sehverschlechterung im Alter entgegen:

- **Gewöhnung:** Eine langsame Verschlechterung liegt meist unter der Wahrnehmungsschwelle. Unbewusste Einstellungsreaktionen und eine große Anpassungsfähigkeit tragen anfangs dazu bei, dass eine schleichende Veränderung der Sehfähigkeit nicht bemerkt wird.
- **Redundanz:** Wenn ein Auge schlechter sieht, bestimmt das bessere Partnerauge das Niveau des Restsehvermögens. Selbst wenn es zu einer deutlichen und schnellen Verschlechterung einer Seite kommt, wird die Beeinträchtigung häufig nur indirekt – zum Beispiel indem Schwindel und Unsicherheit mit reduziertem Stereosehen verbunden sind, oder zufällig –, wenn das bessere Auge beim Kämmen oder Reiben verdeckt wird –, bemerkt.
- **Erwartungshaltung:** Viele Menschen halten es für normal (und nehmen es reaktionslos hin), dass das Sehvermögen im Alter nachlässt. So wie die erste Lesebrille ein unveränderliches Merkmal des Alterungsprozesses ist, bewerten es auch viele fälschlicherweise (!) für unvermeidbar, dass ein Sehverlust auftritt. Obwohl nicht jede Verschlechterung zu verhindern und zu behandeln ist, kann nur dann frühzeitig reagiert werden, wenn die/der Betroffene bereits leichte Veränderungen beachtet und rechtzeitig aktiv wird.

Zu berücksichtigen ist, dass jedes **Auge immer einzeln**, also mit lockerem, wechselseitigem Abdecken des Partnerauges mit der Handfläche, überprüft werden sollte. Folgende Phänomene werden mit den häufigsten Erkrankungen beobachtet und stellen daher wichtige Frühwarnzeichen dar:

- Wenn Erkrankungen das zentrale **Auflösungsvermögen** reduzieren, wird von den Betroffenen häufig ein „verschwommenes“ oder „vernebeltes“ Sehen beschrieben. Es liegt an der spezifischen Anordnung der Rezeptoren, dass zentrale Ausfälle nicht kompensiert werden können. So können gerade **Lesen** und das Erkennen kleiner Details beeinträchtigt sein. Das kann sich auch bei zahlreichen anderen Alltagsaktivitäten, wie für das schlechtere Erkennen von Schildern und Gesichtern, auswirken. Ist die Sehschärfe eines Auges reduziert, wirkt sich das meist auf das räumliche Sehen und die **Tiefenwahrnehmung** aus. Häufig sind dadurch

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Schwindelgefühl, Gangunsicherheit und Sturzungst bedingt. Der Seitenunterschied erklärt auch das Gefühl einer subjektiven Verbesserung, wenn das schlechtere Auge abgedeckt oder geschlossen wird. Schnelleres Ermüden nach visuell anspruchsvollen Aktivitäten wie Bildschirmarbeit wird dann auch oft berichtet.

- Ein beginnendes **Verzerrtsehen** wird an geraden Linien wie Fensterrahmen, Fliesenfugen oder kariertem Papier meist am empfindlichsten erkannt. Neben Verwerfungen kann es aber auch zu Phänomenen kommen, dass einzelne Teile oder Inhalte vergrößert gesehen werden. Kommt es zu **Ausfällen** innerhalb des zentralen Gesichtsfelds, können kleinere Zahlen oder Details in diesen Bereichen (Skotomen) verschwinden. Betroffene bemerken, dass Zahlen oder Buchstaben dann wieder auftauchen, wenn sie knapp daneben oder darüber schauen (exzentrische Fixation).
- Nahezu alle Erkrankungen der Netzhaut führen zu Schwierigkeiten der Betroffenen, sich an eine unterschiedliche **Umgebungshelligkeit** anzupassen. Beim Betreten eines dunklen Zimmers oder Herausfahren aus einem dunklen Tunnel benötigen diese erheblich länger, bevor sie sich darauf einstellen und wieder Gegenstände erkennen können. Eine häufig geäußerte Beschwerde ist dann auch ein subjektives Blendungsgefühl. Die Zeit, bis sich das Sehen nach einer Blendung (Sonnenlicht, Autoscheinwerfer) erholt, ist objektiv verlängert. Außerdem wirkt sich eine reduzierte **Kontrastempfindlichkeit** in Form einer größeren Unsicherheit unter Dämmerungsbedingungen aus. Viele Objekte, Kanten, Treppen und Stufen weisen dann nur einen geringen Kontrast auf, sodass hier ein Zusammenhang mit dem erhöhten Sturzrisiko vermutet wird.
- Veränderungen des **Farbensehens** werden meist nicht bewusst erlebt, weil langsame Änderungen unterschwellig sind. Sie können jedoch gezielt getestet werden. Ein Nachlassen der Farbintensität wird häufig beschrieben.
- In fortgeschrittenen Stadien erleben die Betroffenen gerade auch deutliche Schwankungen des Sehens mit der Zeit als bedrohlich. Während sich eine Benetzungsstörung der Augenoberfläche innerhalb weniger Minuten und/oder in Abhängigkeit des Lidschlags ändern kann, variiert das Sehen bei Netzhauterkrankungen eher von Tag zu Tag („gute und schlechte Tage“), gerade aber auch in Abhängigkeit der Beleuchtungsbedingungen. Ist es zu einer ausgeprägten Herabsetzung der Sehschärfe eines Auges gekommen, werden zuweilen Muster oder geometrische Formen gesehen, die in der Realität gar nicht vorhanden sind. Es handelt sich aber um keine eigentliche Halluzination, sondern um unkontrollierte Gehirnaktivität von Arealen, die weniger Informationen über die Leitungsbahnen erhalten.

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Folgende **vorbeugenden Maßnahmen** sollten diskutiert werden – erst recht, wenn individuell ein erbliches Risiko zum Beispiel für eine Makula-Degeneration besteht:

- **Lichtschutz** – durch das Tragen einer Sonnenbrille – ist bereits in der Kindheit und im Erwachsenenalter von Bedeutung. Studien weisen darauf hin, dass bei langer Lichtexposition über das Berufsleben hinweg häufiger Probleme beobachtet werden. Über die Sinnhaftigkeit spezieller Intraokularlinsen kann aktuell noch kein abschließendes Urteil getroffen werden.
- Die Reduktion, am besten sogar der vollständige Verzicht auf **Nikotinkonsum** können das Risiko für eine Erblindung oder Sehbehinderung deutlich senken.
- **Ausdauersport** und Bewegung können insbesondere die vaskuläre Komponente degenerativer Erkrankungen günstig beeinflussen.
- Eine gesunde **Ernährung** wurde in größeren Studien als Einflussfaktor identifiziert. Die Substitution von Nährstoffen macht in einzelnen Stadien/Szenarien, vor allem bei Mangelernährung, Sinn.

- Regelmäßige Untersuchungen beim Facharzt können sicherstellen, dass eine **frühzeitige Erkennung** altersabhängiger Augenerkrankungen möglich ist. Die Intervalle sind von den Augenärztinnen/Augenärzten in Abhängigkeit der individuellen Risikofaktoren festzulegen.
- Wenn im Rahmen eines **Gütesiegels** auch in der ambulanten und stationären Pflege mögliche Augenerkrankungen und die letzte Augenuntersuchung stärker beachtet werden, dürfte vermeidbarer Sehverlust wirksamer bekämpft werden.

Generell würde es der Krankheitsverarbeitung und Adhärenz helfen, wenn im Rahmen der Bemühungen um eine bessere Gesundheitskompetenz medizinische Inhalte größere Verbreitung fänden.

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Bonn-Bad Godesberg, Juli 2017

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Der Handlungsbedarf wächst – für Gesellschaft und Politik

Franz Müntefering, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen engagiert sich insbesondere für:

- ein möglichst selbstbestimmtes Leben im Alter
- die gesellschaftliche Teilhabe und Partizipation älterer Menschen
- ein gesundes Altern und eine hochwertige gesundheitliche und pflegerische Versorgung

Das Risiko, durch eine Augenerkrankung eine Sehbehinderung zu erleiden, steigt mit zunehmendem Alter rapide an, sodass sich in unserer Gesellschaft des langen Lebens immer mehr Menschen mit einer Einschränkung oder gar dem Verlust ihrer Sehfähigkeit auseinandersetzen müssen.

Eine Sehbehinderung im Alter bringt zahlreiche Einschränkungen mit sich, die sowohl die Selbstständigkeit und damit die Selbstbestimmung als auch die gesellschaftliche Teilhabe beeinträchtigen können.

So ist der Zugang zu wichtigen Informationen erschwert, da viele nicht barrierefrei gestaltet sind. Auch die Kommunikation mit sehenden Menschen ist für Sehbehinderte schwierig, insbesondere die nonverbale Kommunikation, die einen nicht unwesentlichen Anteil, zum Beispiel in Gesprächen, ausmacht.

Nicht zuletzt sind es die räumliche Orientierung und damit die Mobilität, die eingeschränkt sind, was die betroffenen Menschen erheblich beeinträchtigen kann.

Nicht selten kommt es zu Missverständnissen im Kontakt, in der Kommunikation mit Sehenden, die dazu führen können, dass sich sehbehinderte Menschen, die sich falsch verstanden oder auch ausgegrenzt fühlen, immer mehr zurückziehen und vereinsamen, mit schweren Folgen für ihr körperliches und seelisches Befinden.

Da es bei dieser 2. Fachtagung „Sehen im Alter“ insbesondere um den Aspekt der Prävention von Sehbehinderung und Erblindung geht, sehe ich einen großen Handlungsbedarf bei den Senioren-Organisationen, die den direkten Kontakt zu Seniorinnen und Senioren haben und sich des Themas stärker annehmen

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

müssen.

Ihre Aufgabe ist es, ihre Mitglieder über das mit dem Alter zunehmende Risiko einer Augenerkrankung zu informieren, sie aber auch dafür zu motivieren, regelmäßig zum Augenarzt zu gehen, auch dann, wenn sie keine Beschwerden haben. Der Sehverlust erfolgt oft schleichend und unbemerkt und nicht selten ist es dann auch für eine Therapie zu spät.

Wir als BAGSO möchten ältere Menschen auch in ihrer Eigenverantwortung stärken und ihnen – durch unsere Verbände – auch die notwendigen Informationen zukommen lassen, wie die Broschüre „Sehen im Alter“, die die BAGSO mit dem DBSV und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung publiziert hat.

Wichtig ist es auch, sehende Menschen für die Probleme blinder und sehbehinderter Menschen und die Besonderheiten im Kontakt und in der Kommunikation mit ihnen zu sensibilisieren.

Menschen, die im Alter einen Sehverlust erleiden wiederum, brauchen neben einer guten augenärztlichen und augenoptischen Versorgung, Informationen und – ebenso wichtig – Beratung und Begleitung. Sie brauchen Menschen, die ihnen helfen, ihre neue, schwierige Situation zu akzeptieren, die sie ermutigen, Hilfe von anderen anzunehmen. Sie brauchen aber auch Unterstützung in Form technischer Hilfsmittel sowie Schulungen für Orientierung und Mobilität.

Die Senioren-Organisationen können jedoch noch weit mehr tun: Sie sollten auf kommunaler Ebene aktiv werden, zum Beispiel, um Barrierefreiheit im öffentlichen Raum einzufordern.

Viele Seniorenbeiräte organisieren in ihren Kommunen sogenannte Stadt- oder Quartiersspaziergänge mit gehandicapten Seniorinnen und Senioren, die auf die kleinen und die großen Stolperfallen aufmerksam machen.

Auch die Senioren-Organisationen selbst sollten ihre Begegnungsstätten, ihre Freizeit- und Bildungsangebote, aber auch ihre Ausflüge und Reisen kritisch unter die Lupe nehmen, sodass diese für blinde und sehbehinderte Menschen keine strukturelle Barriere sind.

Die Politik ist gefordert, die Barrierefreiheit konsequent umzusetzen. In den Forderungen des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) zur Bundestagswahl 2017 heißt es: Barrierefreiheit muss wie der Brandschutz ein Muss werden. Die Politik darf nicht länger auf Freiwilligkeit setzen, denn fehlende Barrierefreiheit bedeutet Diskriminierung und Exklusion. Dem kann ich mich nur anschließen.

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Dies gilt auch für eine weitere Forderung des DBSV: ein bundeseinheitliches gerechtes, einkommens- und vermögensunabhängiges Blindengeld sowie ein angemessener Nachteilsausgleich für hochgradig sehbehinderte und taubblinde Menschen.

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Bonn-Bad Godesberg, Juli 2017

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Curriculum Vitae

Renate Reymann
Präsidentin des Deutschen Blinden- und
Sehbehindertenverbandes (DBSV)



* 1951 in Mittelbach, Kreis Chemnitz

Beruflicher Werdegang

1969	Berufsausbildung zur Handelskauffrau
1973	Diplom-Betriebswirtschaftlerin
1973–1991	Mitarbeiterin und Abteilungsleiterin im Industrie- und Schwermaschinenbau
Seit 1992	Verwaltungsangestellte im Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern

Wahlfunktionen

1990–1994	Mitglied im Landesvorstand des Blinden- und Sehbehindertenvereins Mecklenburg-Vorpommern (BSVMV)
1990–2002	Mitglied im Präsidium des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV)
1992–2002	Mitglied in der EBU-Kommission für die Belange Sehbehinderter
1994–2002	Stellvertretende Landesvorsitzende des BSVMV
2002–2006	Landesvorsitzende des BSVMV
2002–2006	Vizepräsidentin des DBSV
Seit 2006	Präsidentin des DBSV
Seit 2007	Mitglied im Verbandsrat des DPWV

Behinderung: angeborene progressive Netzhautdegeneration durch Gendefekt (Retinitis pigmentosa)

Seit 1977 hochgradig sehbehindert

Seit 1988 blind

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) „Sehen im Alter – Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Focke Ziemssen
Präsident der Fachtagung „Sehen im Alter“
Stellvertretender Direktor Universitäts-Augenklinik
Tübingen



* 1975 in Dortmund

Professor Dr. Focke Ziemssen ist stellvertretender Klinikdirektor der Universitäts-Augenklinik Tübingen. Nach dem Medizinstudium mit Stationen in Bochum, Bern und London beschäftigte er sich in seiner Dissertation mit dem Nachweis neuer Mutationen verschiedener neuromuskulärer und metabolischer Erkrankungen (APBD, MODY). Im Anschluss an die Facharztausbildung und einen Aufenthalt am *Centre of Molecular and Cellular Imaging* am University College London (UCL) untersuchte er im Rahmen der Habilitation die „Off-Label-Anwendung von Bevacizumab in der Ophthalmologie“ (2008).

Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen heute, neben der Retinologie, im Bereich der Immunologie und Pharmakovigilanz. Professor Ziemssen hat über 130 Peer-reviewed Artikel veröffentlicht und ist darüber hinaus als Reviewer für über 30 Fachzeitschriften wie zum Beispiel *Lancet*, *IOVS* und *Ophthalmology* regelmäßig tätig. Er ist Mitglied des renommierten Club Jules Gonin und Koeditor des *„International Journal of Retina and Vitreous“* und des *„Ophthalmologe“*. Er ist stellvertretender Vorsitzender der Ad-hoc-Kommission der Vereinigung der wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF) für die frühe Nutzenbewertung und Mitglied des Beirats des Berufsverbandes.

Professor Ziemssen ist Mitglied des Vorstands der Retinologischen Gesellschaft und der Makulakommission, die aktualisierte Empfehlungen und Leitlinien erarbeitet. Professor Ziemssen ist Leiter der Initiative „Sehen im Alter“ des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV e. V.) und als Leiter der klinischen Prüfung für verschiedene nationale und internationale Studien verantwortlich.

Pressekonferenz im Rahmen der Fachtagung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) Sehen im Alter „Prävention: Gemeinsam vorausschauend handeln“ vom 7. bis 8. Juli 2017, Bonn-Bad Godesberg

Curriculum Vitae

Franz Müntefering
Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der
Senioren-Organisationen (BAGSO)



* 1940 in Neheim (Sauerland)

In der SPD, der er seit 1966 angehört, war Franz Müntefering Landesvorsitzender in Nordrhein-Westfalen und zweimal Bundesvorsitzender.

Von 1975 bis 2013 gehörte er – mit sechsjähriger Unterbrechung mit Ämtern in NRW – dem Deutschen Bundestag an. Unter Bundeskanzler Gerhard Schröder war Franz Müntefering zeitweise Bundesminister für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen, dem Kabinett von Kanzlerin Angela Merkel gehörte er von 2005 bis 2007 als Bundesminister für Arbeit und Soziales an.

2013 zog sich Franz Müntefering aus der aktiven Politik zurück, blieb aber in vielfacher Weise sozial engagiert.

Am 25. November 2015 wurde er zum Vorsitzenden der BAGSO gewählt.

Bestellformular Fotos

Pressekonferenz anlässlich der 2. Fachtagung „Sehen im Alter“

Termin: Freitag, 7. Juli 2017, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Gustav-Stresemann-Institut, Langer Grabenweg 68, 53175 Bonn-Bad Godesberg

Bitte schicken Sie mir folgende(s) Foto(s)/Abbildung(en) per E-Mail:

- Professor Dr. med. Focke Ziemssen
- Franz Müntefering
- Renate Reymann

Vorname:	Name:
Redaktion:	Ressort:
Anschrift:	PLZ/Ort:
Telefon:	Fax:
E-Mail:	Unterschrift:

Bitte an 0711 8931-167 zurückfaxen.

Ihr Pressekontakt für Rückfragen:

Pressestelle der Fachtagung „Sehen im Alter“

Dr. Adelheid Liebendörfer/Heinke Schöffmann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31-173/442

Fax: 0711 89 31-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

schoeffmann@medizinkommunikation.org

www.sehenimalter.org

www.dbsv.org