

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Unterstützerinnen und Unterstützer des Aktionsbündnisses Sehen im Alter,

nach einem schwungvollen Auftakt hat das Jahr 2020 angesichts des nicht beherrschbaren Corona-Virus und seiner erheblichen Gesundheitsgefahren – vor allem für Menschen im hohen Lebensalter und für die sog. "Risikogruppen" - für uns alle das Leben auf der ganzen Welt stark beeinträchtigt und zeitweise im hohen Maß lahmgelegt. Zahlreiche Veranstaltungen, auf die ich im Newsletter 1/2020 hingewiesen hatte, mussten abgesagt und auf das Jahr 2021 verschoben werden. Ich denke z. B. an die AAD in Düsseldorf und die Altenpflegemesse in Hannover.

Ich habe trotz alledem für unseren April-Newsletter wieder interessante Beiträge erhalten, die ich gerne veröffentliche. Dabei haben einige, aber nicht alle, mit dem Corona-Virus zu tun.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

### Inhalt

1. Verschieben der dritten Fachtagung Sehen im Alter von Ende August 2020 auf 25. und 26. Juni 2021 .....	2
2. Corona: Ansteckungsrisiko beim Führen.....	2
3. Feuchte AMD: Zulassung eines neuen Medikamentes .....	3
4. MACUSTAR-Beobachtungsstudie: Rekrutierung abgeschlossen .....	4
5. Okustimgerät für die TES-Therapie ist wieder erhältlich.....	5
6. Pressemeldungen der BAGSO zur Corona-Politik .....	6
6.1 BAGSO unterstützt Beschlüsse der Bundesregierung zur Corona-Pandemie .....	6
6.2 BAGSO legt nach: Man hat uns vergessen .....	7
7. Zukunft der Gesundheitsfachberufe Ausbildungen neu ordnen.....	7
8. DBSV erreicht Aufnahme der Brailleschrift in das immaterielle Kulturerbe ....	9
9. Save the Date: AMD-Netz-Forum am 14.10.2020 in Mainz.....	10

## **1. Verschieben der dritten Fachtagung Sehen im Alter von Ende August 2020 auf 25. und 26. Juni 2021**

Die Corona-Pandemie und deren Auswirkung insbesondere auch auf den Medizin- und Pflegebereich hat uns dazu veranlasst die 3. Fachtagung Sehen im Alter von Ende August 2020 auf Freitag, 25. Juni und Samstag, 26. Juni 2021 zu verlegen.

Grund für diese Entscheidung war neben der Unsicherheit, ob eine Veranstaltung mit über 150 Teilnehmenden überhaupt hätte stattfinden können, die Tatsache, dass die Aufmerksamkeit für das Thema zu diesem Zeitpunkt wohl erheblich beeinträchtigt wäre, da sowohl Medizin und Pflege als auch die Politik weiter mit der Pandemie und deren Folgen beschäftigt sein werden. Deshalb müsste erwartet werden, dass bei Durchführung der Veranstaltung Ende August 2020 die Teilnehmerzahl deutlich hinter den Erwartungen zurückbliebe.

Die Veranstaltung wird auch an dem neuen Termin 2021 wie gewohnt im Gustav-Stresemann-Institut in Bonn stattfinden. Weitere Informationen werden folgen.

Bitte merken Sie sich den neuen Veranstaltungstermin heute schon vor.

## **2. Corona: Ansteckungsrisiko beim Führen**

Der DBSV hat im Newsletter DBSV-direkt vom 16.04.2020 über die besonderen Ansteckungsrisiken für blinde und stark sehbehinderte Menschen in der Corona-Zeit informiert. Diese Information ist auch für Personen, die blinden Menschen als Begleitpersonen helfen, von Bedeutung.

Für das Führen gibt es eine bewährte Regel: Bei ungefähr gleicher Körpergröße wird der Arm der führenden Person etwa in Ellenbogenhöhe gegriffen. Der blinde oder sehbehinderte Mensch geht ungefähr eine Schrittlänge hinter dem Begleiter und ist so rechtzeitig über Kursänderungen, Hindernisse usw. informiert. Aber gilt das auch in Corona-Zeiten?

Der DBSV hat Kontakt mit Prof. Bert Blocken aufgenommen. Der Belgier hat in einer Studie untersucht, wie winzige Tröpfchen in der Atemluft übertragen werden, wenn zwei Menschen sich gemeinsam vorwärtsbewegen. Anschließend haben wir uns mit Ulrike Schade beraten, der Vorsitzenden des Bundesverbandes der Rehabilitationslehrer und -lehrerinnen für Blinde und Sehbehinderte. Gemeinsam haben wir Hinweise zusammengestellt, mit denen man das Risiko einer Ansteckung zwar nicht auf Null reduzieren, aber zumindest dazu beitragen kann, sich und andere zu schützen. Den neuen Text "Sich und andere schützen" finden Sie im Corona-Ratgeber des DBSV unter:

<https://www.dbsv.org/corona.html#schuetzen>

### **Folgende Hinweise finden Sie u. a. dort:**

- Situationen vermeiden, in denen man auf das Führen durch fremde Menschen angewiesen ist

- Hilfe nur annehmen, wenn sie wirklich nötig ist (nicht jedes nett gemeinte Angebot annehmen, wenn man es nicht unbedingt braucht)
- Führen, wenn möglich, durch Ansagen ersetzen, sich also durch Zurufe aus sicherer Entfernung „navigieren“ lassen
- Bei der Inanspruchnahme von Hilfe: Wenn möglich nebeneinander gehen mit ab und zu kurzem Kontakt (mit Handrücken antippen) und der Stimme des Sehenden als Orientierung
- Tragen einer Atemmaske, insbesondere durch die führende Person
- Hilfsbereite fremde Personen fragen, ob sie eine Atemmaske tragen, bevor man Hilfe annimmt
- Den Führenden nicht am Ellenbogen anfassen (könnte durch Husten-Etikette kontaminiert sein), sondern lieber am Oberarm, gegebenenfalls Handschuh benutzen
- Beim Führen als Verbindung einen Strick mit Knoten oder eine sogenannte „Wanderkugel“ (Seil mit Holzkugeln an den Enden) benutzen
- Unbedingte Handhygiene – auf keinen Fall mit der Hand, die den Führenden berührt hat, anschließend ins eigene Gesicht fassen"

### **3. Feuchte AMD: Zulassung eines neuen Medikamentes**

In den PRO RETINA News vom 05. März 2020 wird über die Zulassung des neuen Medikaments zur Behandlung der Feuchten AMD mit Namen "Brolucizumab" berichtet.

Hier heißt es: „Novartis hat für sein Mittel Beovu (Brolucizumab) die Zulassung für die Europäische Union und ein paar zusätzliche Länder erhalten.

Es handelt sich bei Beovu um ein weiteres Medikament zur Behandlung der feuchten altersbedingten Makuladegeneration (AMD), wie der Pharmakonzern mitteilte. Brolucizumab ist ein Antikörperfragment und wird, wie die anderen VEGF-Inhibitoren auf dem Markt, mittels intravitrealer Injektion in das Auge gespritzt. Der Entscheid kommt nicht überraschend, nachdem die vorberatende EU-Kommission im Dezember eine Zulassung bereits empfohlen hatte.

Beovu ist laut Novartis die erste von der Europäischen Kommission zugelassene Anti-VEGF-Behandlung, die eine bessere Auflösung der Netzhautflüssigkeit (IRF/SRF) – einem Schlüsselkriterium für die Krankheitsaktivität – aufweise. Die Zulassung basiert auf den Ergebnissen der klinischen Phase-III-Studien HAWK und HARRIER. „Die Ergebnisse der beiden Studien bedeuten: Brolucizumab ist eine weitere sichere und wirksame Therapieoption für die feuchte altersbedingte Makuladegeneration“, kommentiert Prof. Dr. med. Rainer Guthoff, stellvertretender Direktor der Klinik und Leiter der Retinologie der Universitätsaugenklinik Düsseldorf. Bereits im letzten Oktober hatte die US-Gesundheitsbehörde das Mittel zugelassen.

Ab wann Beovu in Deutschland erhältlich sein wird, ist uns noch nicht bekannt. Sobald wir Informationen dazu erhalten, werden wir diese mitteilen.

Quellen: finanzen.ch vom 17.02.2020; Pharmazeutische Zeitung; arzteblatt.de"

#### **4. MACUSTAR-Beobachtungsstudie: Rekrutierung abgeschlossen**

Pro Retina News informierte am 16.04.2020 hierzu folgendes:

„Unter dem Titel „MACUSTAR: Beobachtungsstudie sucht Teilnehmer mit trockener AMD" berichtete der Newsletter am 22.12.2018 über die Suche nach Teilnehmern an dieser Studie. Die Rekrutierung von mehr als 700 Personen für das EU-Projekt MACUSTAR ist nun erfolgreich abgeschlossen. Mit der klinischen Studie sollen Methoden und Endpunkte für die klinische Prüfung von Therapieansätzen bei intermediärer altersabhängiger Makuladegeneration (iAMD) entwickelt werden.

Zur Prävention von Spätstadien der Erkrankung müssen neue Therapien entwickelt werden, die das Fortschreiten von intermediärer AMD zur späten AMD einschließlich der atrophischen Spätform der Erkrankung („geographische Atrophie“) aufhalten. „Um die Wirksamkeit solcher neuen Therapien in klinischen Studien nachzuweisen, bedarf es dafür geeigneter diagnostischer Tests und Methoden. In der MACUSTAR-Studie, einem einmaligen Verbundprojekt, werden diese Methoden entwickelt, die in zukünftigen Therapiestudien Anwendung finden sollen“, sagt Prof. Frank Holz, Direktor der Universitäts-Augenklinik Bonn und Projektleitung.

#### **Zukünftige AMD-Therapien entwickeln und überprüfen**

Das MACUSTAR-Projekt wird von der Innovative Medicines Initiative ([www.imi.europa.eu](http://www.imi.europa.eu)) im Rahmen des sogenannten IMI-2-Programms finanziert. Es besteht aus neun akademischen und vier Industrie-Partnern. Ziel von MACUSTAR ist es, einen methodischen Werkzeugkasten zur Entwicklung und Überprüfung zukünftiger AMD-Therapien zur Verfügung zu stellen. Auf diese Weise eröffnet MACUSTAR neue Wege für eine schnellere Medikamentenentwicklung und stellt in naher Zukunft die Grundlage für richtungsweisende Therapien für AMD-Patienten zur Verfügung. Zusätzlich werden die Krankheitsprogression und Risikofaktoren mittels einer Reihe von Untersuchungen zur Funktion, Struktur und Patientenwahrnehmung erfasst.

#### **20 Studienzentren in sieben europäischen Ländern**

Insgesamt nehmen 20 Studienzentren in sieben europäischen Ländern (in Deutschland: Bonn, Freiburg, Köln, München, Münster, Tübingen, Ulm) mit mehr als 700 registrierten Studienteilnehmern am MACUSTAR-Projekt teil – darunter über 580 iAMD Patienten und 120 altersgleiche Kontrollteilnehmer ohne AMD sowie Probanden mit früher und später Form der AMD. Die klinische Studie wird von der Universitäts-Augenklinik Bonn und der Association for Innovation and Biomedical Research on Light and Image (AIBILI), Coimbra, in

enger Zusammenarbeit mit dem European Clinical Research Infrastructures-Network (ECRIN) koordiniert. Viele weitere internationale Partner und auch Aufsichtsbehörden (FDA, EMA, NICE) sind an diesem Projekt beteiligt bzw. sind kontaktiert, um sicherzustellen, dass alle Ergebnisse den Anforderungen entsprechen

Weitere Informationen zum Projekt sind auf der Webseite [macustar.eu](http://macustar.eu) zu finden. ..."

## **5. Okustingerät für die TES-Therapie ist wieder erhältlich**

Vor etwas mehr als einem Jahr erschreckte die Nachricht von der Insolvenz der Firma Retinaimplant in Reutlingen RP-Betroffene. Anfang Juni 2019 wurde darüber berichtet, dass die Firma Okuvision mit neuen Sponsoren und neuer Geschäftsführung die Versorgung der Betroffenen mit dem Okustimsystem und der Transkornealen Elektrostimulation (kurz: TES-Therapie) fortsetzen wird. Rund neun Monate hat es gedauert bis jetzt die CE-Kennzeichnung erfolgt ist.

In den Pro Retina News vom 29. April 2020 wird hierzu u. a. folgendes mitgeteilt:

### **"Transkorneale Elektrostimulation (TES): Therapiesystem OkuStim wieder verfügbar**

Das OkuStim System der Reutlinger Firma Okuvision hat erneut eine gültige CE-Kennzeichnung erhalten und kann ab sofort den Vertrieb wieder aufnehmen. Eine CE-Kennzeichnung zeigt die Einhaltung von Anforderungen zur Gewährleistung von Gesundheitsschutz, Sicherheit und Umweltschutz an.

Im März des vergangenen Jahres wurde mit der Auflösung der RETINA IMPLANT AG (Subretinaler Netzhautchip) auch die Versorgung mit dem Therapiesystem Okustim® für die transkorneale Elektrostimulation (TES) für Retinitis pigmentosa-Betroffene eingestellt. [...] Mit der nun erfolgten erneuten CE-Kennzeichnung für das OkuStim Therapiesystem ist nun nicht nur die Versorgung bestehender TES-Anwender mit Elektroden und OkuStim Systemen gewährleistet, sondern es ist gleichzeitig auch die Zusicherung, die von den klinischen Partnern benötigt werden, um Patienten die TES Therapie wieder verschreiben zu können. Erhältlich ist das OkuStim System über ein Netz von Augenkliniken und Händlern derzeit in Deutschland und der Schweiz.

Damit geht laut Okuvision für viele Anwender und das Team der Okuvision eine lange Geduldsprobe zu Ende. Die Firma hatte letzten Sommer das Therapiesystem von der Retina Implant AG übernommen, als diese den Betrieb einstellte.

Seither haben Geschäftsführer Dr. Alfred Stett und seine elf Mitarbeiter den Wiederaufbau der Produktion, den Erhalt des Vertriebsnetzes und die wichtige erneute CE-Kennzeichnung vorangetrieben. Dies ist nun geschafft. Die aktuelle Corona-Situation hatte diese zuletzt noch um weitere Wochen verzögert.

„Hiermit ist nun ein wichtiger Meilenstein erreicht – wenn nicht der wichtigste,“ so Stett. [...]

### **Bundesweite Studie geplant**

Okuvision plant nach der neuerlichen Zulassung eine bundesweit durchgeführte, große Studie. Diese soll mit mehr als hundert Patienten untersuchen, was der tatsächliche Effekt der Stimulation ist. Alfred Stett:

„Man weiß, dass man durch Elektrostimulation zellerhaltende Prozesse im Nervengewebe anstoßen kann.“ Das Produkt, so der Reutlinger Ansatz, stimuliert das Auge von außen: „Dadurch werden in der Netzhaut Prozesse angestoßen, die den Erblindungsprozess verlangsamen könnten.“ Genau das soll die Studie nun nachweisen. Kleinere Studien hätten bisher zwar erwiesen, dass das im Einzelfall so ist. Derzeit nutzen zirka 200 Retinitis-pigmentosa-Patienten (RP) das System. Nun soll laut Dr. Stett mit der Studie der Nutzen nachgewiesen werden, um die Krankenkassen davon zu überzeugen, dass die Therapie so gut ist, dass sie in die Regelversorgung gehen kann.“

## **6. Pressemeldungen der BAGSO zur Corona-Politik**

### **6.1 BAGSO unterstützt Beschlüsse der Bundesregierung zur Corona-Pandemie**

Die BAGSO setzte am 16.04.2020 folgende Pressemeldung ab:

"Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen begrüßt die Beschlüsse von Bund und Ländern, die geltenden coronabedingten Einschränkungen des privaten und öffentlichen Lebens in verantwortlichen Schritten zu lockern. Sie unterstreicht die Notwendigkeit, nachdrücklich daran zu arbeiten, die Gefahr von Neuinfektionen zu reduzieren und das Gesundheitswesen im nötigen Umfang voll handlungsfähig zu halten bzw. zu machen. „Die Beschlüsse überzeugen, jetzt kommt es auf die Praxis an und darauf, dass alle mitmachen“, so der BAGSO-Vorsitzende Franz Müntefering.

Es ist wichtig, dass die Politik die Notwendigkeit des Schutzes von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen betont hat. Genauso wichtig ist aber auch, schnell Konzepte zu entwickeln und umzusetzen, um eine vollständige soziale Isolation dieser Menschen zu verhindern. Die BAGSO mahnt zur Eile, denn erzwungene Einsamkeit bedeutet für Menschen in Heimen nicht nur eine Einschränkung von Lebensqualität, sondern auch eine erhebliche gesundheitliche Gefährdung.

Die Politik muss den Blick aber auch auf die häuslichen Pflegesituationen richten. Das Wegbrechen von Unterstützungsangeboten wie z.B. der Tagespflege setzt pflegende Angehörige, die häufig bereits am Rande ihrer Kräfte sind, massiv zusätzlich unter Druck. Als systemrelevante Personen müssen auch sie einen Anspruch auf Schutzausrüstung und auf Notbetreuung ihrer Angehörigen haben.

Die BAGSO hält es für richtig und wichtig, dass in regelmäßigen Abständen von wenigen Wochen der Stand der Entwicklung gebündelt geklärt wird und mögliche Konsequenzen gezogen werden. „Den letzten Rest Hemmung, mit Schutzmasken durchs Leben zu gehen, besonders im ÖPNV oder beim Einkaufen, sollten wir alle ablegen“, so Franz Müntefering. „Es bleibt bei der Mitverantwortung aller für alle und Schutzmasken schützen.“

## **6.2 BAGSO legt nach: Man hat uns vergessen**

In einer Presseerklärung vom 28.04.2020 kritisiert die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen die Corona-Politik von Bund und Ländern mit den Worten "Man hat uns vergessen" und fordert: Soziale Isolation von Menschen in Pflegeeinrichtungen jetzt beenden!

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen appellieren dringend an Bund und Länder, ihren Beschluss vom 15. April 2020 so schnell wie möglich umzusetzen und die soziale Isolation von Menschen in Pflegeeinrichtungen zu beenden. Die seit sechs Wochen geltenden Besuchs- und Ausgehverbote sind mit Abstand der schwerste Eingriff in die Grundrechte in der aktuellen Corona-Situation. Die verzweifelte Lage der Betroffenen fasst ein 92-Jähriger in die Worte: „Man hat uns vergessen.“

„Die Zeit drängt. Viele Menschen in Pflegeeinrichtungen leiden massiv unter der erzwungenen Einsamkeit“, sagt der BAGSO-Vorsitzende Franz Müntefering. In einer Stellungnahme, die auch den verantwortlichen Politikerinnen und Politikern übermittelt wurde, benennt die BAGSO die zehn dringendsten Maßnahmen.

So muss ein gewisses Maß an persönlichen Kontakten nicht nur zu den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern, sondern auch zu den nächsten Angehörigen gewährleistet werden. In der Phase des Sterbens muss eine Begleitung durch Angehörige in allen Pflegeeinrichtungen möglich sein.

Stellungnahme „Soziale Isolation von Menschen in Pflegeeinrichtungen jetzt beenden!“

## **7. Zukunft der Gesundheitsfachberufe Ausbildungen neu ordnen**

In der gegenwärtigen Corona-Zeit erreichen die Berufe im Gesundheitswesen, insbesondere in der Alten- und Krankenpflege, den Status der Systemrelevanz. Es gibt aber zahlreiche weitere Berufszweige, die von großer Bedeutung für die gesundheitliche Versorgung der Menschen, insbesondere auch der älteren, sind.

Deshalb möchte ich einen Artikel veröffentlichen, bei dem es um die Neuordnung der Ausbildung der Berufe im Gesundheitswesen geht. Dabei sind Berufe, wie Masseur/Masseurin und Medizinischer Bademeister/Medizinische Bademeisterin und Physiotherapeut/Physiotherapeutin seit Jahrzehnten gute

Betätigungsfelder für blinde oder stark sehbehinderte Menschen, die es zu erhalten und weiter zu entwickeln gilt.

Worum geht es konkret?

"Die Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen neu zu ordnen und stärken für künftige Herausforderungen – darum geht es bei dem "Gesamtkonzept Gesundheitsberufe", auf das sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seine Länderkolleginnen und -kollegen am 4. März 2020 verständigt haben. Das Konzept ist gemeinsam von Bund und Ländern in einem intensiven Diskussionsprozess entwickelt worden.

Das ist ein wichtiger Schritt, denn Angehörige von Gesundheitsfachberufen üben verantwortungsvolle Tätigkeiten aus und leisten einen wichtigen Beitrag für die Gesundheitsversorgung in Deutschland. Nur mit gut ausgebildeten Fachkräften ist eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleistet.

Im Kern geht es vor allem um die Modernisierung der Berufsgesetze. Themenschwerpunkte sind auch die Abschaffung des Schulgeldes, die Einführung einer Ausbildungsvergütung, die Schaffung einheitlicher Qualitätsstandards für die Ausbildung, Fragen einer Akademisierung sowie die Fragen der Finanzierung. Umfasst sind dabei insgesamt zehn Gesundheitsfachberufe.

Die Eckpunkte des Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe bilden die Grundlage für erforderliche gesetzliche Änderungen und sind der Ausgangspunkt für grundlegende Reformen der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen.

Die Eckpunkte für das „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ umfassen die Ausbildungen folgender zehn bundesrechtlich geregelter Berufe:

- Diätassistentin und Diätassistent,
- Ergotherapeutin und Ergotherapeut,
- Logopädin und Logopäde,
- Masseurin und medizinische Bademeisterin und Masseur und medizinischer Bademeister,
- Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik,
- Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent,
- Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent,
- Orthoptistin und Orthoptist,
- Physiotherapeutin und Physiotherapeut sowie
- Podologin und Podologe.



Bei den parallel zu den Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe gelaufenen Gesetzgebungsvorhaben zu den Ausbildungen für die Pharmazeutisch-technische Assistenz und die Anästhesietechnische Assistenz sowie Operationstechnische Assistenz wurden bereits unterschiedliche Aspekte der Erörterungen von Bund und Ländern zum Gesamtkonzept berücksichtigt."

## **8. DBSV erreicht Aufnahme der Brailleschrift in das immaterielle Kulturerbe**

Die vom Franzosen Louis Braille 1825 entwickelte Blindenpunktschrift ist für viele blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen eine wichtige Grundlage für die Teilhabe an der Literatur und Information. Die "Braille-Schrift" gewährleistet darüber hinaus die Teilhabe an Bildung, am Berufsleben und am Leben in der Gesellschaft. Sie versetzt Betroffene in die Lage, sich Notizen anzufertigen sowie Bücher, Broschüren, Briefe und Texte aller Art zu schreiben und zu lesen. Auch für ältere Menschen hat die Braille-Schrift Bedeutung, wenn es z. B. um die Beschriftung von Arzneimitteln, Gewürz- und Teedosen, CDs, Weinflaschen oder um das Notieren von Telefonnummern oder E-Mailadressen geht.

Am 15. März 2020 veröffentlichte der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV) eine Pressemeldung, in der berichtet wird, dass es dem DBSV gelungen ist, die Aufnahme der Braille-Schrift in das Immaterielle Kulturerbe zu erreichen.

Ich zitiere aus der Pressemeldung:

"Auf Initiative des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) zählt "Verwendung und Weitergabe der Brailleschrift in Deutschland" ab sofort zum Immateriellen Kulturerbe. Das haben die Kulturministerkonferenz und die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien bestätigt. Der neue Eintrag auf der Internetseite der Deutschen UNESCO-Kommission würdigt die Brailleschrift, ihre Ausprägung und Geschichte in Deutschland und ihre Bedeutung als Kulturgut der Behindertenselbsthilfe: "Das ist hochwillkommener Rückenwind für die zahlreichen Initiativen unseres Verbandes zur Förderung der Brailleschrift", freut sich DBSV-Präsident Klaus Hahn. "Sie ist auch und gerade im digitalen Zeitalter das Fundament für die Bildung blinder Menschen ganz generell und damit für ihre kulturelle und berufliche Teilhabe."

Die Brailleschrift wird auch "Blindenschrift" oder "Punktschrift" genannt. Sie wurde 1825 von dem damals 16-jährigen blinden Franzosen Louis Braille erfunden und ist weltweit die Schrift blinder Menschen. Die Buchstaben werden aus Kombinationen von bis zu sechs tastbaren Punkten gebildet. ..."

## **9. Save the Date: AMD-Netz-Forum am 14.10.2020 in Mainz**

Trotz der Corona-Krise lädt das AMD-Netz Partner und Freunde mit Mail vom 28.04.2020 zum AMD-Netz-Forum am Mittwoch, 14. Oktober 2020 nach Mainz ein.

Ich zitiere aus dem "Safe the date":

"... wir freuen uns, Ihnen heute unser für den Herbst geplantes Forum in Mainz ankündigen zu können. Wir konnten Herrn Professor Schuster als Gastgeber gewinnen und dazu mit Frau Professor Brixius und Herrn Professor Bachmann weitere Experten mit Beiträgen zu unserem Thema: „Patient Centricity“: Wie wird Patientenorientierung in der Augenheilkunde zukünftig gestaltet werden? Wie wird Digitalisierung – auch vor dem Hintergrund der aktuellen Situation – voranschreiten? Welche Potenziale gibt es für die Patientenversorgung? In bewährter interdisziplinärer Zusammensetzung diskutieren wir dies vor Ort gerne mit Ihnen. ..."

Zum jetzigen Zeitpunkt steht noch nicht fest, ob und ggf. mit welchen Auflagen dieses Forum im Oktober durchgeführt werden kann.

Über Auswirkungen der Entwicklung und die weitere Planung wird das AMD-Netz und selbstverständlich auch der Newsletter "Sehen im Alter" und die Website [www.sehenimalter.org](http://www.sehenimalter.org) informieren.

---

Das war's für heute. Ich hoffe, es war einiges Interessantes für Sie dabei.

Der nächste Newsletter erscheint Ende Juni. Gerne informiere ich wieder über Neuigkeiten, die mir aus dem Kreis des Aktionsbündnisses zugemailt werden. Redaktionsschluss für den Juni-Newsletter ist der 15.06.2020.

Ich wünsche Ihnen bis dahin alles Gute, ein erfolgreiches Wirken und in dieser besonderen Zeit der Corona-Pandemie gute Gesundheit.

Mit herzlichen Grüßen  
Christian Seuß

Wenn Sie diesen Informationsbrief nicht erhalten möchten, teilen Sie uns dies bitte mit.

---

Aktionsbündnis Sehen im Alter  
c/o: DBSV - Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.  
Christian Seuß  
Koordinator Aktionsbündnis Sehen im Alter  
Rungestr. 19, 10179 Berlin,  
Telefon: (030) 2 85 38 72 92,  
Fax: (030) 28 53 87-200,  
E-Mail: [c.seuss@dbsv.org](mailto:c.seuss@dbsv.org)  
Internet: [www.sehenimalter.org](http://www.sehenimalter.org)