

Newsletter Aktionsbündnis Sehen im Alter (SiA) 04/2022

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Unterstützerinnen und Unterstützer des Aktionsbündnisses Sehen im Alter,
ich begrüße Sie zum vierten Newsletter des Aktionsbündnisses in diesem Jahr.

In der Ferienzeit fällt das Angebot von Artikeln zum Thema Sehen und Alter etwas geringer aus. Dennoch ist es mir gelungen, eine bunte Palette von Beiträgen zusammenzustellen. Sie reicht von der gesundheitspolitischen Resolution des DBSV, zu interessanten Ansätzen für eine Behandlung der "Trockenen AMD" bis zu Veränderungen bei der Geriatrischen Rehabilitation.

Natürlich ist die Einladung zur hybriden DOG-Tagung vom 29.09. bis 02.10.2022 in Berlin dabei und Veranstaltungstipps des AMD-Netzes sind auch zu finden.

Passend zur Urlaubszeit gibt es fünf Tipps der DOG zum Schutz der Augen. Und eine neue Unterstützerin stellt uns ein Serviceangebot der Nordkirche vor.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Inhalt

1. DBSV verabschiedet gesundheitspolitische Forderungen	2
2. Erste Medikamente gegen trockene AMD erfolgreich in Phase-III-Studien	2
3. Einladung zur Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) vom 29.09. bis 02.10.2022 in Berlin	3
4. Nordkirche hat Servicestelle für Ältere Menschen	5
5. Aktuelles vom AMD-Netz	5
6. Augengesundheit im Urlaub nicht aus dem Blick verlieren	7
7. Zunahme von Medikamenten-Engpässen in der Augenheilkunde	8
8. Veränderungen bei der Geriatrischen Rehabilitation	11

1. DBSV verabschiedet gesundheitspolitische Forderungen

In seinem Newsletter dbsv-direkt berichtete der Pressesprecher, Volker Lenk, am 23.06.2022 wie folgt:

"Anlässlich seines Verbandstages hat der DBSV am 23.06.2022 ein Paket mit gesundheitspolitischen Forderungen verabschiedet. Besondere Aufmerksamkeit richtet der Verband dabei auf die effektive Vermeidung von Sehverlust und den gleichberechtigten Zugang blinder und sehbehinderter Menschen zum Gesundheitssystem. Die Forderungen umfassen die Themen Barrierefreiheit, Früherkennung von Augenerkrankungen, flächendeckende und qualitätsgesicherte Behandlung und Rehabilitation, bedarfsgerechte Versorgung bei Diabetes mellitus, Forschung und Zugang zu den Berufsfeldern der Physiotherapie.

Die vollständige Resolution ist zu finden unter:

<https://www.dbsv.org/resolution/vbt-2022-res-gesundheitspolitik.html>

2. Erste Medikamente gegen trockene AMD erfolgreich in Phase-III-Studien

Die Pro Retina berichtete in Ihrem "Forschungs-Newsletter" am 01.07.2022 über neue Erkenntnisse, die die Deutschen Ophthalmochirurgen (DOC) auf ihrem diesjährigen Kongress verbreiteten:

"Es gibt neue Hoffnung für Menschen mit trockener AMD. Dies war eine der wichtigsten Mitteilungen, die DOC-Präsident Dr. Armin Scharrer und Dr. Thomas Fröhlich während der Kongress-Pressekonferenz machen konnten. Zugleich aber wurde vor allzu großem Optimismus gewarnt.

Geschätzte 400.000 Menschen sind in Deutschland von der trockenen Form der AMD betroffen. Derzeit werden weltweit verschiedene Wirkstoffe und Techniken untersucht. Dazu gehören Antikörperpräparate, neuroprotektive Substanzen, Gentherapien, Stammzellverfahren und Transplantationen von Netzhautgewebe.

Als besonders aussichtsreich, so betonte Fröhlich, hätten sich bisher zwei in das Komplementsystem eingreifende Wirkstoffe herauskristallisiert: Pegcetacoplan (APL-2) und Avacincaptad pegol. Diese hemmen den Komplementfaktor C3 respektive C5 und sind gegen eine bestimmte Form der trockenen AMD gerichtet, die geographische Atrophie (GA). Die bisherigen Daten der Phase-III-Studien zu diesen Wirkstoffen (OAKS bzw. GATHER II) wurden als "vielversprechend" bezeichnet, denn: Je nach Dosierung und Häufigkeit der Anwendung sei das Wachstum der Atrophiezone um etwa 16 bis 22 beziehungsweise um 28 Prozent reduziert worden.

Allerdings, so schränkte Fröhlich ein, seien während der laufenden Studien zu APL-2 bei bestimmten Patientengruppen auch Nebenwirkungen festgestellt worden, wie das Risiko der Konversion in eine feuchte AMD. Hier müsse noch

geklärt werden, ob dies medikamenteninduziert oder der natürliche Erkrankungsverlauf sei.

Diese neuen Medikamente könnten das Fortschreiten der GA nur verlangsamen, nicht aber verhindern. Dennoch sei bemerkenswert, dass erstmals in Phase-III-Studien zu Medikamenten gegen die trockene AMD positive Ergebnisse hätten erreicht werden können.

Scharrer verglich die aktuelle Situation vorsichtig mit dem Jahr 2006, als erste Mittel gegen die feuchte AMD verfügbar wurden und ergänzte, dass die FDA Anfang Juni für APL-2 ein beschleunigtes Zulassungsverfahren eingeleitet hätte. Vieles spräche nun dafür, dass dieser Wirkstoff bald von der FDA und dann vielleicht sechs Monate später auch von der EMA zugelassen werde."

Quellen: Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft; [biermann-medizin.de](https://biermann-medizin.de/doc-2022-erste-medikamente-gegen-trockene-amd-erfolgreich-in-phase-iii-studien/) vom 24.06.2022; <https://biermann-medizin.de/doc-2022-erste-medikamente-gegen-trockene-amd-erfolgreich-in-phase-iii-studien/>

3. Einladung zur Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) vom 29.09. bis 02.10.2022 in Berlin

Prof. Dr. Gerd Gerling, Präsident der DOG-Jahrestagung, schreibt in seiner Einladung:

"Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die bald zwei Jahre auf Distanz und somit eine Zeit der Online-Kongresse können und sollen nicht vergessen werden. Wir alle haben aber vermutlich den unerfüllten Wunsch nach unmittelbarem wissenschaftlichem und kollegialem Austausch. Die DOG 2022 vom 29.9. bis zum 2.10.2022 bietet dafür wieder (Daumen drücken!) in vollem Umfang die Gelegenheit. Ich lade Sie von Herzen dazu ein.

Nach jetzigem Stand hoffen wir deutschen Augenärzte und Augenärztinnen – einigermaßen zuversichtlich – auf ein Wiedersehen in Berlin, gemeinsam mit unseren europäischen Nachbarn und internationalen Freunden.

Ungewissheit, „Fahren auf Sicht“, aber auch die Erfahrung **gemeinsam** Probleme bewältigen zu können (**wenn man muss**), haben die Jahre 2020 und 2021 geprägt. Katalysiert durch die Pandemie gab es viele Neuerungen, nicht zuletzt in unserer Kongresslandschaft. Wie wird es in 2022 weitergehen? Was kommt (zurück), was ist wieder möglich, was bleibt? Welche Neuerungen wird es bei der DOG 2022 geben?

Die guten Erfahrungen der beiden vergangenen Online-Tagungen sollen genutzt werden, um einen Kongress im Hybrid-Format zu etablieren. Einige Teile des Präsenzprogramms wie der International Experts Day werden daher auch per

Streaming zugänglich sein und so noch mehr Kolleginnen und Kollegen die Teilnahme ermöglichen. Die volle Programmvierfalt aber gibt es nur live vor Ort!

Wer sich auf die Reise nach Berlin macht, wird hoffentlich wieder das genießen können, was wir alle am DOG-Kongress in Präsenzform schätzen und online zu kurz kommt: Den Besuch und die Diskussionsrunden einer Posterausstellung, lebhaftes Symposien, eine Industrieausstellung mit Innovationen, das kollegiale Gespräch im Foyer und bei einem guten Abendessen, der schnelle Austausch von Info-Bits auf dem Flur oder auch nur ein Lächeln und ein Gruß im Vorbeigehen.

Das Kongress-Zentrum des Estrel-Hotels wurde umgebaut, erweitert und wird unserem Kongress einen noch besseren Rahmen bieten. Die EBO-Prüfung wird erstmals in Berlin stattfinden. Als neues Format wird es einen Surgical Saturday geben, bei dem die Entwicklungen der Katarakt-, Netzhaut- und Hornhautchirurgie von ausgewiesenen Experten dargestellt und objektiv bewertet wird. Und mit dem neuen Humboldt-Forum gibt es natürlich auch wieder Neues im Zentrum Berlins zu entdecken.

Die Gemeinschaft der deutschen Ophthalmologen hat sich Zukunftsaufgaben immer wieder neu gewidmet. Beispielhaft für solche Aufgaben in Medizin und Gesellschaft werden in 2022 die Themenfelder der „Regenerativen Medizin“ und der „Ökologischen Nachhaltigkeit“ in der Augenheilkunde konkret wissenschaftlich beleuchtet. Was wurde in den vergangenen 20 Jahren erreicht? Was wollen oder müssen wir in den kommenden Jahren bewegen oder ändern? Welche Innovationen gibt es?

Der gemeinsame wissenschaftliche Austausch war schon in den Jahren Albrecht von Graefes das primäre Anliegen der DOG. Im Jahr 2022 wünsche ich uns, dass die 120. Tagung der DOG sich in Tradition und Wandel wieder als Forum für neue Erkenntnisse und Ideen erweist. Das war und ist die Aufgabe der DOG. Das ist aber auch unsere und die Chance zukünftiger deutscher Ophthalmologen-Generationen zur Gestaltung der ältesten und schönsten medizinischen Fachdisziplin.

Freuen wir uns gemeinsam auf unsere, auf DIE DOG 2022 in Berlin!

Mit herzlichen, kollegialen Grüßen

Gerd Geerling
DOG-Präsident"

Quelle: <https://dog-kongress.de>

4. Nordkirche hat Servicestelle für Ältere Menschen

Petra Müller, unsere neue Unterstützerin des Aktionsbündnisses "Sehen im Alter", ist Referentin für Ältere der Nordkirche.

Sie stellt uns die Aufgaben der Servicestelle vor:

„Ich heiße Frau Müller auf diesem Weg nochmals herzlich willkommen. Wir, die Fachstelle Ältere der Nordkirche, sind eine Servicestelle für Multiplikator*innen, Hauptamtliche und ehrenamtlich Engagierte in den Kirchenkreisen und Kirchengemeinden der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland. Durch Netzwerkarbeit, Fachtagungen, Fort- und Weiterbildungen und die Beratung von Haupt- und Ehrenamtlichen greifen wir die Themen des Älterwerdens und Altseins auf und bringen sie in den öffentlichen Diskurs. Durch die gestiegene Lebenserwartung werden in Zukunft immer mehr Menschen von Sehverlust und Erblindung im Alter betroffen sein. Daher wollen wir diese Thematik in unserer Fachstelle aufgreifen und wollen uns vernetzen, wie jetzt mit dem Aktionsbündnis „Sehen im Alter“.

Es geht darum, die Lebenssituation sehbehinderter und blinder alter Menschen zu verbessern, Assistenzangebote zu fördern und Teilhabemöglichkeiten zu schaffen, um der Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken und zu erreichen, dass Menschen möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit und in der vertrauten Nachbarschaft leben können. Auch wir in der Fachstelle Ältere arbeiten immer wieder mit der BAGSO zusammen und sind über die Arbeitsgemeinschaft für evangelische Altenarbeit in der Evangelischen Kirche in Deutschland (EAFÄ) in ihr vertreten.

Wir freuen uns auf alle Infos und Hinweise des Aktionsbündnisses „Sehen im Alter“ und sind gespannt, wie wir uns miteinander vernetzen können.

Besuchen Sie gerne unsere Homepage www.aelttere-nordkirche.de“

5. Aktuelles vom AMD-Netz

In seinem aktuellen Newsletter informiert das AMD-Netz u. a. über folgende Themen:

5.1 Save-the-Date - 12. Forum des AMD-Netz

Jetzt Vormerken: Am 18.11.2022 findet von 14:00 - 16:30 Uhr unser 12. interdisziplinäres Forum zum Thema "Aufklärungskampagne zur AMD: ein mögliches Kooperationsprojekt?" im digitalen Format statt. Weitere Informationen zur Agenda und unseren Gästen folgen demnächst. Freuen Sie sich schon jetzt auf spannende Vorträge und Impulse!

5.2 Neue Podcast-Folgen online - jetzt Reinhören!

"Fortgeschrittene trockene AMD - wie entsteht diese und was kann ich tun?" lautet die dritte Folge unseres neuen Podcasts "AMD-AnSicht - Leben mit

Makuladegeneration". Augenärztin Dr. Britta Heimes-Bussmann aus Münster erläutert in dem Interview unter anderem

- wie schnell sich eine frühe zu einer fortgeschrittenen trockenen AMD entwickelt
- wie schnell die trockene AMD voranschreitet und ob man davon erblinden kann
- wie die aktuellen Forschungsansätze aussehen und wann mit ersten Ergebnissen zu rechnen ist
- ob und wann die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln sinnvoll ist

Die Podcastfolge können Sie sich auf Apple Podcasts, Spotify, Deezer, YouTube und unserer Webseite kostenlos anhören: <https://amd-ansicht.de/podcast/fortgeschrittene-trockene-amd/>

5.3 "Vergrößernde Sehhilfen – was hilft mir wirklich und worauf muss ich achten?" Ist das Thema der vierten Podcast-Folge. Prof. Dipl.-Ing. Christoph von Handorff erzählt im Interview unter anderem

- welche verschiedenen Arten von vergrößernden Sehhilfen es gibt
- worauf man beim Ausprobieren und Kaufen von vergrößernden Sehhilfen unbedingt achten sollte
- was von den oft angepriesenen Spezialbrillen zu halten ist
- unter welchen Voraussetzungen vergrößernde Sehhilfen von den Krankenkassen erstattet oder bezuschusst werden

Auch diese Folge können Sie sich auf Apple Podcasts, Spotify, Deezer, YouTube und unserer Webseite kostenlos anhören: <https://amd-ansicht.de/vergroessernde-sehhilfen>

Bis Jahresende erscheint jeden ersten Mittwoch im Monat eine neue Folge unseres Podcasts „AMD-AnSicht – Leben mit Makuladegeneration“.

Merken Sie sich gerne einen weiteren Termin vor:

Donnerstag, 20.10.2022, 17:00 Uhr – AMD - Risikofaktoren und Prävention"

Weitere Informationen erhalten Sie bei

AMD-Netz e.V., Hohenzollernring 60, 48145 Münster, Telefon: 0251 9355940 -
E-Mail: info@amd-netz.de Website: www.amd-netz.de

6. Augengesundheit im Urlaub nicht aus dem Blick verlieren

Der Berufsverband der Augenärzte Deutschland gab in seiner Pressemitteilung vom 22.06.2022 Tipps, die sinngemäß natürlich auch beim "Urlaub daheim" gelten:

"Der Sommer kommt, die Reiselust wächst und viele Ziele sind nach zwei Jahren Pandemie endlich wieder erreichbar. Damit im Urlaub nichts buchstäblich „ins Auge“ geht, hat der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands einige Tipps zusammengestellt, wie man auf Reisen auf die Gesundheit der Augen achten sollte.

Sonnenschutz

Gerade in südlichen Ländern, am Meer, aber auch in den Bergen sollte man die Augen vor zu starker Sonneneinstrahlung schützen. Ab einem UV-Index von 3 sollte man eine Sonnenbrille tragen oder die Augen zumindest durch einen Hut oder eine Schirmmütze schützen. Der UV-Index wird häufig in Wettervorhersagen angegeben, auch manche Wetter-Apps bieten diese Information. Eine Sonnenbrille sollte mit dem Zeichen „UV400“ gekennzeichnet sein, dann ist man sicher, dass sie die Augen vor schädlichem UV-Licht schützt. Denn auch die Augenoberfläche kann „Sonnenbrand“ bekommen – starke Schmerzen, eine geschwollene Bindehaut, starkes Tränen der Augen und eine vorübergehende Sehinderung sind die Folgen. Die Beschwerden klingen meist nach acht bis zwölf Stunden wieder ab.

Kontaktlinsen? Auf Hygiene achten!

Wer Kontaktlinsen trägt, sollte die üblichen Hygiene-Regeln auch im Urlaub peinlich beachten. Auf Reisen sollte man deshalb immer einen großzügigen Vorrat an Reinigungs- und Pflegemitteln für die kleinen Sehhilfen dabei haben. Mit ins Gepäck gehört zudem eine Brille, für den Fall, dass die Augen doch einmal gereizt sind und man die Kontaktlinsen für ein paar Tage nicht tragen kann.

Trockene Augen

Trockene Augen sind eine sehr häufige Augenkrankheit, die die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen kann. Damit die Beschwerden nicht die Freude am Reisen verderben, ist es sinnvoll, einige Tipps zu beherzigen:

Tränenersatzmittel sollten stets zur Hand sein – zum Beispiel im Flugzeug, wo man keinen Einfluss auf die Klimaanlage hat. Bei Autofahrten sollte das Gebläse nicht direkt auf das Gesicht gerichtet sein, damit der Luftzug die Augen nicht noch zusätzlich austrocknet. Auch um trockenen Augen vorzubeugen, ist es wichtig, reichlich zu trinken – ideal sind Wasser oder Kräutertee.

Medikamente richtig transportieren und lagern

Wer regelmäßig auf Augentropfen und andere Medikamente angewiesen ist, sollte sich Gedanken über deren richtige Lagerung machen – zu heiß sollte es nicht sein. Ein Auto, das in der prallen Mittagssonne über Stunden abgestellt ist,

ist nicht der richtige Ort, um Medikamente zu lagern. Unter Umständen ist es sinnvoll, eine Kühlbox oder Kühltasche dabei zu haben. Falls man unsicher ist, wie Medikamente richtig gelagert werden, kann man sich vor der Reise in seiner Apotheke beraten lassen.

Chronisch krank? Bei der Reiseplanung notwendige Untersuchungstermine berücksichtigen

Augenkrankheiten wie das Glaukom (Grüner Star) oder die Altersbedingte Makuladegeneration (AMD) sind chronische Krankheiten, die regelmäßige Kontrolle erfordern. Schon bei der Urlaubsplanung sollte man die fälligen Untersuchungstermine im

Blick haben, damit es hier nicht zu Problemen kommt."

Quelle:

<https://augeninfo.de/cms/hauptmenu/presse/aktuelle-presseinfo/bva-pressemitteilung/article/augengesundheit-im-urlaub-nicht-aus-dem-blick-verlieren.html>

7. Zunahme von Medikamenten-Engpässen in der Augenheilkunde

Im einer Pressemeldung der DOG vom Juli 2022 fordern Ophthalmologen eine höhere Eigenversorgung in Deutschland:

"Die Liefer- und Versorgungsengpässe von Medikamenten und Medizinprodukten sind in den vergangenen Jahren in Deutschland angestiegen, auch in der Ophthalmologie. Medikamente für wichtige Behandlungen können teils nur verspätet oder vereinzelt auch gar nicht geliefert werden, kritisieren Expert*innen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG). Die Folgen sind erhöhte Kosten, eine verzögerte Behandlung und teilweise ernsthafte Verschlechterungen des Gesundheitszustandes. Gründe für die Engpässe sind Verlagerungen der Medikamentenproduktion ins Ausland sowie pandemiebedingte Probleme der Produktion und Lieferketten. Die DOG fordert eine verstärkte Eigenproduktion von Medikamenten in Deutschland und Europa.

„In den zurückliegenden Jahren haben die Engpässe in der Versorgung mit Medikamenten und Medizinprodukten auf beunruhigende Art und Weise zugenommen, auch wenn es bisher nur vergleichsweise seltene Augenerkrankungen betrifft“, sagt Professor Dr. med. Martina Herwig- Carl, Oberärztin der Universitäts-Augenklinik Bonn. Die Corona-Pandemie habe die Probleme noch weiter verschärft. „Wir erleben in der Ophthalmologie sowohl Lieferengpässe als auch vollkommene Produktionsstopps von Medikamenten“, so Herwig-Carl. Da das Ausweichen auf Alternativpräparate im ophthalmologischen Bereich oft nicht möglich ist, bestünden große Abhängigkeiten.

Keine geeigneten Alternativen verfügbar

Besonders betroffen seien Patienten mit Tumorerkrankungen des Auges, da beispielsweise die Produktion von Interferon $\alpha 2b$ eingestellt wurde. Die Arznei wurde in Form von Augentropfen bei Vorstufen des schwarzen Hautkrebs der Bindehaut (Konjunktivale intraepitheliale melanozytäre Läsionen, CMIL) eingesetzt. „Werden diese Gewebeveränderungen unzureichend therapiert, kommt es im schlimmsten Fall zu einem Bindehautmelanom mit Metastasierungspotential“, erläutert die DOG-Expertin. Als Alternative stehen Mitomycin C (MMC) und 5-Fluorouracil (5-FU) bereit, doch sind diese Mittel deutlich schlechter verträglich und auch für den letztgenannten Wirkstoff gab es bereits Lieferengpässe.

„Schwer wiegt auch der Produktionsstopp von Mitteln zur Förderung der Wundheilung bei chronischen Hornhautgeschwüren. Hier sind mehrere Präparate nicht mehr in Deutschland verfügbar und gleichzeitig alternativlos“, fügt die Bonner Augenärztin hinzu. Ein Mittel könne nur noch über Auslandsapotheken für Kosten im hohen fünfstelligen Euro-Bereich bezogen werden. Gravierend sind auch Probleme, die durch den Lieferengpass des Wirkstoffs Verteporfin entstehen, der für die Photodynamische Therapie von Netzhauterkrankungen benötigt wird. „Eine Nicht-Behandlung führt zum Ausbleiben einer Sehverbesserung“, betont Herwig-Carl.

Lieferengpässe gab es zwischenzeitlich auch bei den Augentropfen Scopolamin, die für die therapeutische Weitstellung der Pupillen bei intraokulären Entzündungen sehr wichtig sind. „Als Alternative stehen nur schwächer und nicht so lang wirkende Tropfen zur Verfügung“, bedauert die DOG-Expertin. Nur über wenige Apotheken, teils Auslandsapotheken, zu beziehen sind Arzneien zur Behandlung der Akanthamöbenkeratitis – einer schweren Hornhautentzündung, die meist Kontaktlinsenträger*innen befällt.

Zertifizierungsaufwand bedingt Mangel an Medizinprodukten

Darüber hinaus sind auch manche Medizinprodukte knapp, ergänzt Professor Dr. med. Gerd Geerling, Direktor der Universitäts-Augenklinik Düsseldorf und Präsident der DOG: „Verschiedene Speziallinsen zur Implantation in das Auge nach Entfernung der körpereigenen getrübten Linse beim grauen Star sind momentan wegen einer Änderung im Medizinproduktegesetz nicht mehr verfügbar. Grund hierfür ist die neue EU-Verordnung 2020/561, die seit Mai 2021 gilt.“ Diese Gesetzesnovelle hat die Durchführung des Konformitätsbewertungsverfahrens von staatlichen Instanzen auf die Hersteller verlagert; bei sterilen oder Produkten mit Messfunktion ist zusätzlich eine Zertifizierung durch private oder staatliche Prüfstellen erforderlich.

„Ziel war es, die staatliche Regulation zu minimieren, was jedoch zu einem erhöhten Zertifizierungsaufwand für Nischenprodukte führte“, so Geerling. In der Folge wurden viele Produkte vom Markt genommen. Besonders

schwerwiegend trifft es Menschen, die etwa durch eine schwere Hornhauterkrankung beidseits erblindet sind und denen mit einer natürlichen Hornhauttransplantation nicht, aber mit einer besonderen Form der künstlichen Hornhaut – einer Keratoprothese – geholfen werden kann. „Da diese Implantate nicht mehr verfügbar sind, müssen die Patienten in Blindheit ohne Aussicht auf Besserung leben“, konstatiert Geerling.

Lieferengpässe meist schlecht absehbar

Allgemein gilt es, zwischen Lieferengpässen und Versorgungsengpässen zu unterscheiden. Laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukten (BfArM) ist ein Lieferengpass eine voraussichtlich mehr als zwei Wochen dauernde Unterbrechung der Auslieferung der üblichen Menge oder eine deutlich gestiegene Nachfrage, die nicht bedient werden kann. „Allerdings ist die Dauer von Lieferengpässen meist ungewiss, und oft werden sie nicht im Vorhinein kommuniziert“, berichtet Herwig-Carl. Von einem Versorgungsengpass spricht man, wenn nicht lieferbare Arzneimittel versorgungsrelevant sind und für die Therapie keine Alternativpräparate zur Verfügung stehen.

Die Ursachen für Probleme bei der Medikamentenversorgung sind vielschichtig. „Grundlegend sind hier jedoch vier zu nennen“, sagt Herwig-Carl. Entweder treten vorübergehende Lieferengpässe auf, Produkte werden gänzlich eingestellt, sind in Deutschland nicht zu beziehen oder die Medikamente werden von Apotheken selbst hergestellt und sind daher nicht flächendeckend verfügbar. Gründe für Lieferengpässe können der Ausfall von Zulieferern, ein Mangel durch Probleme mit der Qualität, eine Umstellung der Herstellungsprozesse, Rohstoffknappheit oder eine gesteigerte Nachfrage sein.

Versorgung durch Eigenproduktion sicherstellen

„Eine vermehrte Eigenproduktion von Medikamenten und Medizinprodukten in Deutschland oder zumindest Europa ist unerlässlich, gerade wenn es sich um seltene oder schwerwiegende Erkrankungen handelt, die in einem kommerzialisierten Medizin-Betrieb keine Priorität genießen“, schlussfolgert DOG-Präsident Geerling. „Nur so kann die notwendige Versorgung für Patientinnen und Patienten in der Augenheilkunde in Zukunft gewährleistet werden.““

Quelle: [Pressemitteilung DOG Juli 2022](#)

8. Veränderungen bei der Geriatrischen Rehabilitation

Der Newsletter "Blickpunkt aktuell" von Blickpunkt Auge des DBSV berichtete am 03.08.2022 über veränderte Verfahrensabläufe bei der Geriatrischen Rehabilitation und Anschlussrehabilitation, die ab 01.07.2022 gelten.

"Eine geriatrische Rehabilitation hat das Ziel, Beweglichkeit und individuelle Selbständigkeit zu erhalten, nach einer langen Krankheit oder einer Operation wiederherzustellen sowie Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Dieses Angebot richtet sich insbesondere an multimorbide ältere Menschen.

Anstelle der Krankenkasse prüfen nun Vertragsärztinnen und -ärzte bei über 70-Jährigen anhand festgelegter Kriterien und über Funktionstests den medizinischen Bedarf für eine geriatrische Rehabilitation, so der G-BA. Sofern die Kriterien erfüllt würden, könne mit den Ergebnissen die Erforderlichkeit auf dem Ordnungsformular begründet werden. Die Krankenkasse prüfe dann nur noch die leistungsrechtlichen Voraussetzungen.

Anschlussrehabilitation nach Krankenhausaufenthalt

Ziel der Anschlussrehabilitation ist es, verloren gegangene Funktionen oder Fähigkeiten wiederzuerlangen oder auszugleichen und die Patientinnen und Patienten wieder an die Belastungen des Alltags und / oder Berufslebens heranzuführen. Die medizinischen Maßnahmen folgen unmittelbar auf einen Krankenhausaufenthalt.

In diesem Zusammenhang entfällt bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine Rehabilitation für bestimmte Indikationen ebenfalls die Überprüfung der Krankenkassen, ob die Leistung medizinisch erforderlich ist. So beispielsweise bei Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufsystems, nach Einsatz eines neuen Knie- oder Hüftgelenks oder bei Krebserkrankungen.

Über 70-Jährige erhalten nicht automatisch eine geriatrische Reha-Maßnahme. Indikationsspezifische Reha-Maßnahmen kommen ebenso in Frage. Was letztlich am besten geeignet ist, hängt insbesondere von der Indikation, der medizinischen Notwendigkeit und von der gesundheitlichen Gesamtsituation der betreffenden Person ab."

Quelle: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1057/>

https://www.g-ba.de/downloads/39-261-5184/2021-12-16_Re-RL_Anpassung-IPReG_BAnz.pdf

<https://www.dvfr.de/rehabilitation-und-teilhabe/meldungen-aus-der-reha-landschaft/detail/artikel/g-ba-reha-verordnungen-vereinfacht/?L=0&cHash=1f8938f64079ae835584b19ec2eda05d>

Das war's für heute; ich hoffe, es waren für Sie interessante Artikel dabei.

Der nächste Newsletter erscheint Ende Oktober 2022. Gerne informiere ich wieder über Neuigkeiten, die mir aus dem Kreis des Aktionsbündnisses bekannt oder zugemailt werden. Redaktionsschluss für den Oktober-Newsletter ist der 17.10.2022.

Ich wünsche Ihnen bis dahin eine schöne Zeit und - wenn Sie bei der DOG-Tagung in Berlin sein sollten - einen interessanten Kongress.

Herzliche Grüße aus München sendet

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 des Aktionsbündnisses „Sehen im Alter“

Rungestr. 19

10179 Berlin

Telefon: (030) 28 53 87-294

Fax: (030) 28 53 87-200

E-Mail: c.seuss@dbsv.org

Internet: www.sehenimalter.org