

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



so turbulent, wie das letzte Jahr endete, so begann auch das erste Halbjahr 2024.

Abgesehen von den alltäglichen Herausforderungen, die durch die Covid-Krise und dem Personalstreik übrig geblieben sind, konnten wir viele neue klinische und wissenschaftliche Ideen umsetzen und neue Projekte angehen.

Besonders stolz sind wir auf das Projekt „EyeMatics“ des Verbundes der Universitätskliniken Münster, Aachen, Greifswald und Tübingen, welches mit insgesamt 7 Millionen Euro gefördert wird und bei dem wir die Konsortialführung haben. Aber auch über chirurgische Neuerungen und unser Engagement in Uganda berichten wir in dieser Ausgabe unseres Newsletters.

Ich würde mich freuen, Sie im Rahmen unserer Fortbildungen in diesem Jahr persönlich wieder zu sehen und wünsche viel Spaß beim Lesen.

Ihre Nicole Eter

„EyeMatics“

Verbund erforscht Unterschiede zwischen Theorie und Praxis bei Augenbehandlungen



Münster (mfm/sw) – Forschung für einen scharfen Blick: Intravitreale Injektionen zur Verbesserung und Erhaltung des Sehvermögens zählen mit 1,5 Millionen Eingriffen pro Jahr zu den häufigsten Operationen in Deutschland. Das Problem: Die realen Ergebnisse weichen oft stark ab von dem, was klinische Studien erbracht haben – und es fehlt an Datenerhebungen aus der täglichen Behandlungsroutine, um diese Differenz zu verstehen. Antworten soll zumindest in Teilbereichen EyeMatics liefern, ein Projekt zur „Behandlung“ von Augenerkrankungen mittels interoperabler medizinischer Informatik – einem Ansatz, bei dem die Vielzahl der Injektionen und Indikationen an universitären Zentren erfasst und die Planung von Operationen durch künstliche Intelligenz (KI) verbessert werden soll.

Finanziert wird das Projekt vom Bundesforschungsministerium (BMBF) mit insgesamt rund 7 Millionen Euro aus der Medizininformatik-Initiative,

kurz MII. Fast 2,9 Millionen Euro aus diesem Volumen fließen an das interdisziplinäre Forschungsteam der Universität Münster, bei der auch die Projektleitung liegt.

Augenheilkunde trifft Informatik: Der Use Case – also ein klinischer Anwendungsfall – EyeMatics kombiniert Informationen aus der Bildgebung der Netzhaut und weitere klinische Untersuchungsdaten aus vier Universitätskliniken (Aachen, Greifswald, Münster und Tübingen) und aus zwei Partnern (Klinikum Chemnitz und Universitätsklinikum Leipzig).

„Mit EyeMatics schaffen wir die Voraussetzungen für eine multizentrische Datenauswertung von ‚Real-World‘-Daten – also Daten aus der medizinischen Versorgung - an universitären Augenkliniken. Wir erhalten unter anderem Einblicke in mögliche regionale Unterschiede der untersuchten Krankheitsentitäten und können Auswertungen zu den verschiedenen Behandlungsschemata



Das Konsortium von EyeMatics: In dem vom BMBF finanzierten Use-Case werden die münstersche Augenheilkunde unter der Leitung von Prof. Nicole Eter (8.v.r.) und die Medizininformatik unter Leitung von Prof. Julian Varghese (7.v.l.) erstmalig zusammenarbeiten (Foto: Uni MS/M. Heine)

vornehmen“, so Prof. Nicole Eter. Nach ihrer Einschätzung werden Forschung und Patientenversorgung direkt von der durch das Projekt aufgebauten Infrastruktur profitieren. „Derart können wir einen großen Beitrag dafür leisten, die Versorgung insgesamt zu verbessern und unsere Patientinnen und Patienten in Zukunft personalisierter zu behandeln“, erklärt Prof. Eter.

„Dabei helfen modernste Verfahren mittels Künstlicher Intelligenz besonders wichtige Merkmale von Augenerkrankungen zu identifizieren und in einem klinischen ‚Dashboard‘ – einer Art klinischem Armaturenbrett – für eine mögliche individualisierte Risikobewertung und Therapie zu bündeln“, erklärt Prof. Julian Varghese, Leiter des Institutes für Medizinische Informatik der Universität Münster. Die Aufgabe seiner Einrichtung ist die sichere Entwicklung der KI-Algorithmen nach regulatorischen Standards in der Medizin.

„EyeMatics kann Vorarbeiten innerhalb der Medizininformatik-Initiative nutzen und stellt auf dieser Basis neue Werkzeuge zur verteilten Datenintegration und -analyse bereit. Auch Erkenntnisse aus Oregis, dem nationalen ophthalmologieregister der DOG, in Bezug auf einen Kerndatensatz fließen in das Projekt ein. Unser Konsortium freut sich auch deshalb sehr über die Förderzusage, weil das Potenzial der Routinekrankenhausdaten immens, aber

derzeit kaum ausgeschöpft ist.“ Der Use Case – der der erste dieser Art der Medizininformatik-Initiative ist – wird ab März 2024 über vier Jahre gefördert und ist in zwei Phasen geteilt. An den teilnehmenden Standorten sind sowohl die Augenkliniken beteiligt als auch die jeweiligen Datenintegrationszentren, welche in der vorherigen Förderphase der MII aufgebaut wurden, des Weiteren die TU Dresden mit Erfahrungen aus dem Digitalen Fortschritts-Hub – ebenfalls Teil der MII mit dem Ziel, die regionale Gesundheitsversorgung zu verbessern – sowie die Universitätsmedizin Mainz.

Münster nimmt bei EyeMatics insofern eine besondere Rolle ein, als hier sowohl die klinische Leitung (Prof. Eter) als auch die technische Leitung (Prof. Varghese) liegen. Dieses Zusammenspiel begünstigt das Oberziel der MII, die bessere Nutzung von Daten aus der Krankenversorgung und der Forschung der deutschen Universitätsmedizin.

Preserflo MicroShunt

Innovationen in der mikroinvasiven Glaukom-Chirurgie

■ **Der PRESERFLO™ MicroShunt ist ein chirurgisches Implantat zur Senkung des Augeninnendrucks, das für einen besseren Abfluss des Kammerwassers in den Schlemm'schen Kanal sorgt. Dieser wird seit 2021 als „less invasive glaucoma surgery“ erfolgreich an der Universitäts-Augenklinik eingesetzt.**

Am 4. Juli 2023 wurden im Journal of Clinical Medicine die Langzeitergebnisse einer heterogenen Glaukom-Kohorten-Studie veröffentlicht. Die vorliegende Studie präsentiert real world-Daten des Preserflo MicroShunts, einer neuartigen Behandlungsmethode des Glaukoms.

Ziel der Studie

Ziel der Studie war es, die langfristige Wirksamkeit des Geräts zu bewerten, indem Daten aus einer Gruppe von unterschiedlichen Glaukom-Patienten analysiert wurden.

Was wurde untersucht

Insgesamt wurden 160 Augen von 160 Patienten in die Studie eingeschlossen. Die Patientenmerkmale sowie Erfolgs- und Misserfolgsraten wurden bewertet. Die Anzahl der unerwünschten Ereignisse und Revisionsverfahren wurden erfasst, ebenso wie eine Reduktion der lokalen Druckmedikation. Der Verlauf des Augeninnendrucks (IOD) wurde über einen Zeitraum von 12 Monaten beobachtet und Schwankungen wurden untersucht. Die Gesamterfolgsrate dieses neuartigen Verfahrens betrug

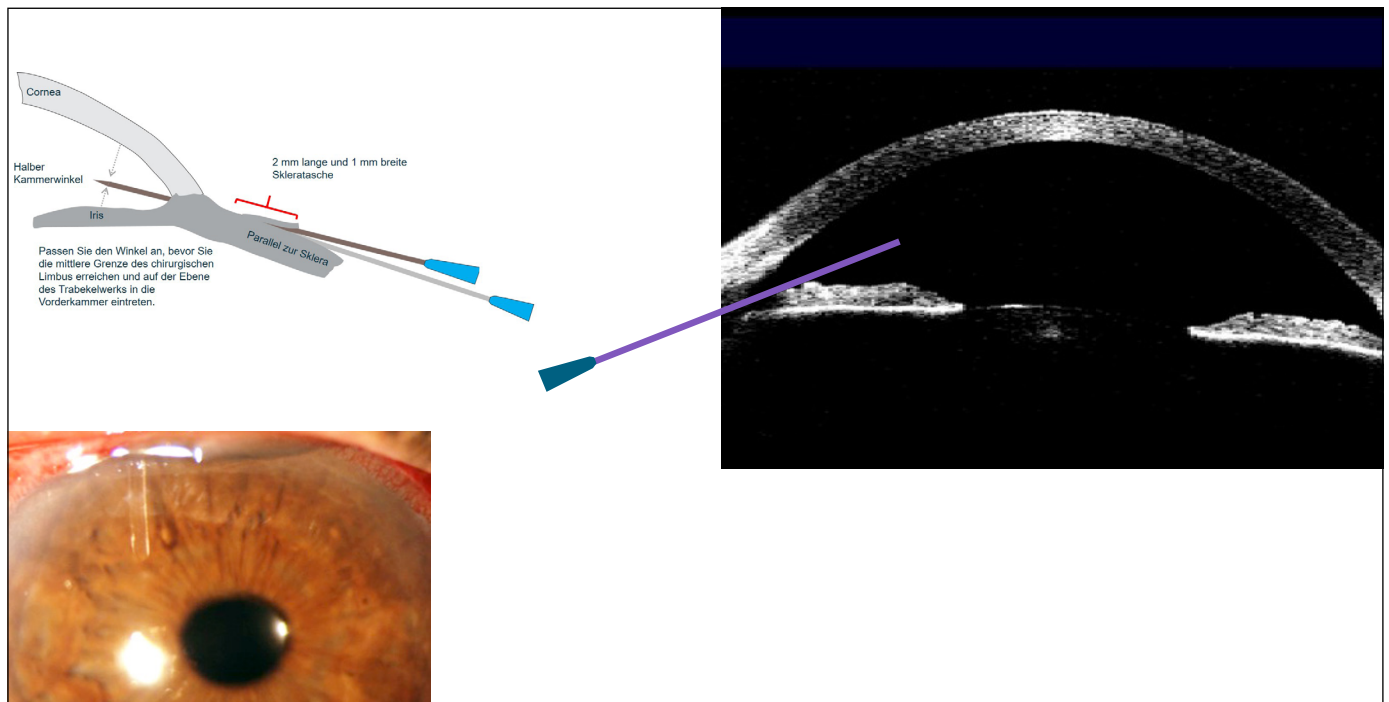


61,9%, wobei der Anteil vollständiger Erfolge (= keine weitere Tropfentherapie nach OP notwendig) bei 51,3% lag und der Anteil qualifizierter Erfolge (= Tropfentherapie nach OP weiter notwendig) bei 10,6%. In 25% der Fälle war eine Revisionsoperation erforderlich. Eine übermäßige Hypotonie trat postoperativ bei 54,4% der Patienten auf und bildete sich bei 88,8% aller Fälle nach 7 Tagen zurück. Der mediane IOD sank von 22 mmHg vor der Operation auf 14 mmHg nach 12 Monaten postoperativ. Die Anzahl der antiglaukomatösen Medikamente sank von drei auf null bei der letzten Nachuntersuchung.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass der Preserflo MicroShunt eine deutliche Reduktion des Augeninnendrucks über einen Zeitraum von 12 Monaten

bei Glaukom-Patienten erreichte, unabhängig von der Schwere der Erkrankung oder dem Glaukom-Subtyp. Die Häufigkeit von postoperativen unerwünschten Ereignissen und Revisionsoperationen während des Nachbeobachtungszeitraums war niedrig. Obwohl einige Studien die Wirksamkeit des Preserflo-Systems bereits demonstriert haben, sind weitere Studien erforderlich, um die Langzeitwirksamkeit in klinischen Einstellungen zu bewerten, insbesondere bei heterogenen Glaukom-Populationen. Die vorliegende Studie liefert wertvolle Einblicke in die reale Anwendung des Preserflo MicroShunts und zeigt vielversprechende Ergebnisse für die Behandlung von Glaukom-Patienten.



	IOP Baseline	IOP 12 Months	IOP Reduction	p-Value
Total study population (mmHg)	<i>n</i> = 160 22 (17–27)	<i>n</i> = 54 14 (12–16)	<i>n</i> = 54 6 (2–13)	<0.01
Disease severity groups				
Early (mmHg)	<i>n</i> = 50 21 (17–26)	<i>n</i> = 17 14 (12–15)	<i>n</i> = 17 4 (1–10)	0.01
Moderate (mmHg)	<i>n</i> = 26 19 (16–27)	<i>n</i> = 10 14 (14–19)	<i>n</i> = 10 4 (2–5)	0.02
Severe (mmHg)	<i>n</i> = 84 23 (18–28)	<i>n</i> = 27 14 (11–15)	<i>n</i> = 27 10 (2–14)	0.01
Type of glaucoma				
POAG (mmHg)	<i>n</i> = 111 21 (17–27)	<i>n</i> = 37 14 (12–16)	<i>n</i> = 37 6 (1–11.3)	<0.01
PEX (mmHg)	<i>n</i> = 28 24 (22–28)	<i>n</i> = 9 13 (13–14)	<i>n</i> = 9 9 (4–13.5)	<0.01
Secondary (mmHg) *	<i>n</i> = 9 26 (24–29)	<i>n</i> = 4 20 (15–24)	<i>n</i> = 4 11 (7.3–14.3)	
Pigment dispersion (mmHg) *	<i>n</i> = 8 18 (17–22)	<i>n</i> = 2 14 (14–14)	<i>n</i> = 2 3 (3–5)	
Primary angle closure (mmHg) *	<i>n</i> = 4 22 (18–28)	<i>n</i> = 2 8 (8–8)	<i>n</i> = 2 8 (3–15.8)	
Previous surgical interventions				
None	<i>n</i> = 40 23 (20–26)	<i>n</i> = 10 14 (10–16)	<i>n</i> = 10 10 (7–11)	<0.01
1–2	<i>n</i> = 49 23 (17–28)	<i>n</i> = 13 15 (13–17)	<i>n</i> = 13 13 (6–15)	<0.01
>2	<i>n</i> = 71 21 (17–28)	<i>n</i> = 21 14 (12–15)	<i>n</i> = 21 3 (1–6)	0.01

mmHg = millimeter mercury, POAG = primary open-angle glaucoma, PEX = pseudo-exfoliation. * *p* value not calculated, due to the small sample size.

Table 3. IOP reduction at 12 months postoperatively in comparison to baseline for the entire patient population and according to disease severity groups, type of glaucoma, and number of previous surgeries. Data are presented as numbers and medians (25–75% quantile). *p*-values are reported from the Wilcoxon signed-rank test. *p*-values < 0.05 are highlighted in bold.

Jens Julian Storp^{1,*}, Friederike Elisabeth Vietmeier¹, Ralph-Laurent Merté¹, Raphael Koch², Julian Alexander Zimmermann¹, Nicole Eter¹ and Viktoria Constanze Brücher¹

¹ Department of Ophthalmology, University of Muenster Medical Center, 48149 Muenster, Germany;

² Institute of Biostatistics and Clinical Research, University of Muenster, 48149 Muenster, Germany;

* Correspondence: jens.storp@ukmuenster.de; T +49 251 83-56001

Münster Standard in der Chirurgie des fortgeschrittenen Glaukoms

Modifizierte PAUL®-Implantation bei Zustand nach PreserFlo® MicroShunt-Implantation

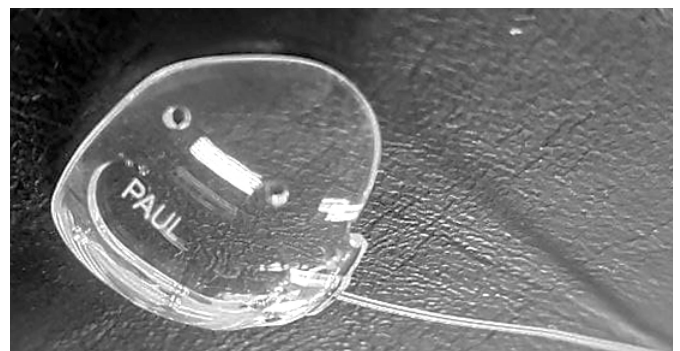
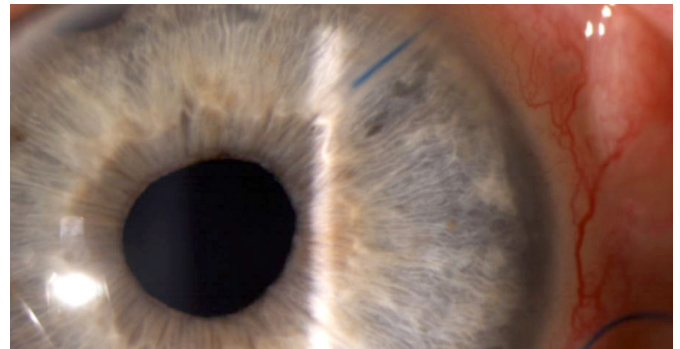
Für kompliziertere Ausgangssituationen, wie z. B. komplexere Glaukome, die bereits erfolglos mittels PreserFlo® MicroShunt oder Trabekulektomie operiert wurden, kommen nahtfixierte Glaukomimplantate in Betracht. Das PAUL®-Glaukom-Implantat wurde mit dem Ziel entwickelt, das Risiko postoperativer Hypotonien, insbesondere im Vergleich zu anderen Glaukom-Drainage-Implantaten (GDI) zu senken.

Ziel der Operation

Ziel dieser Operationstechnik ist die modifizierte Anlage eines PAUL®-Implantates (Fa. Advanced Ophthalmic Innovations, Singapur) in Augen nach PreserFlo® MicroShunt (Fa. Santen, Osaka, Japan) Implantatversagen zur bestmöglichen Augeninnendruckeinstellung.

Operationstechnik

Die Besonderheiten des Münsteraner Standards sind die Wahl des Operationsgebietes und der Verzicht auf eine weitere Tunnelneuanlage. Die Patient*innen erhalten eine PAUL®-Implantation im selben Quadranten der zuvor erfolgten PreserFlo® MicroShunt-Implantation (superior-temporal). Nach Präparation der Bindehaut, Priming des PAUL®-Implantates mittels Prolene-6.0-Faden und Fixierung der Platte erfolgt die Explantation des PreserFlo® MicroShunt. Um die Implantation des PAUL®-Schlauchs durch den alten 25-Gauge-Tunnel zu vollziehen, wird dieser mittels Irisspatel unter Vorderkammerstellung seitlich dilatiert. Anhand eines Operationsvideos, das online zur Verfügung steht, wird die Operationstechnik detailliert dargestellt.



Vorteile des Münsteraner Standards

Der operative Zugang temporal-superior verspricht ein leichteres Handling, der Verzicht auf eine Tunnelneuanlage spart effektive Operationszeit. Weniger Endothelzellverluste bei nur einem liegenden Schlauch im Vergleich zu 2 Vorderkammerschläuchen sind potenziell zu erwarten.

Viktoria C. Brücher · Julian A. Zimmermann · Jens J. Storp · Nicole Eter
Klinik für Augenheilkunde, UniversitätsklinikumMünster, Münster, Deutschland
Ophthalmologie 2023 · 120:1056–1059 <https://doi.org/10.1007/s00347-023-01914-5>



[zum Begleitmaterial ‚Video‘](#)

Mini-Teleskop-Implantat SING

■ Das SING IMT (Smaller-Incision New Generation Implantable Miniature Telescope) ist ein implantierbares Miniaturteleskop des US-Herstellers Samsara Vision mit dem Zweck, die Sehschärfe bei Patient*innen mit geographischer Atrophie (Spätform der trockenen altersbedingten Makuladegeneration) zu verbessern und ihnen zu helfen, visuell wieder unabhängig zu werden.

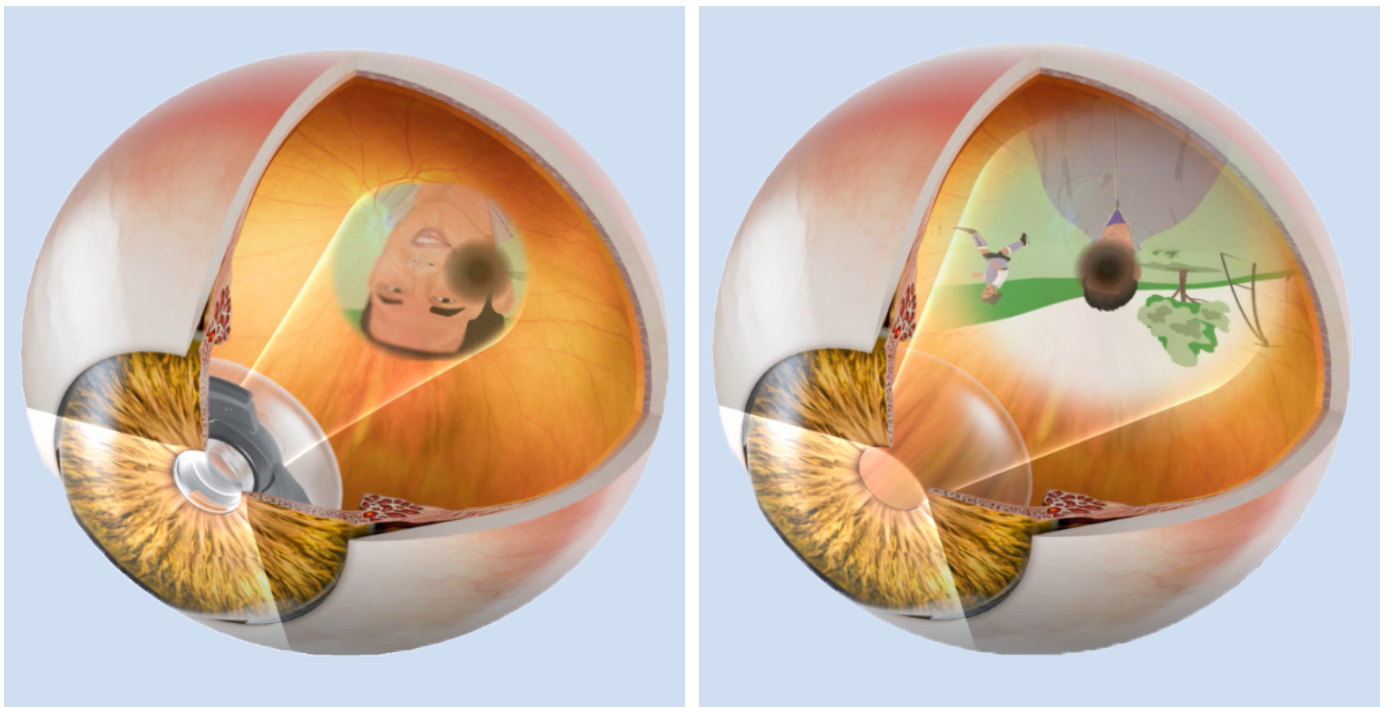
Funktionsweise

Hierfür wird bei der Operation des grauen Stars auf einer Seite keine reguläre Kunstlinse statt der eigenen (getrübbten) Linse eingesetzt, sondern stattdessen das Miniaturteleskop implantiert. Dieses dient dazu, das Bild der noch funktionierenden Nerven-

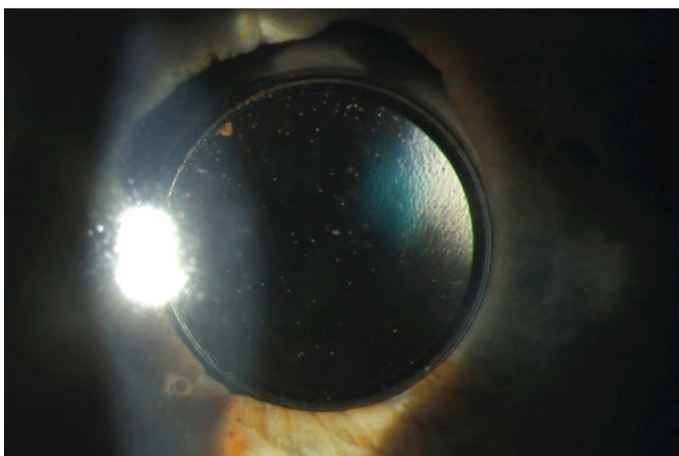
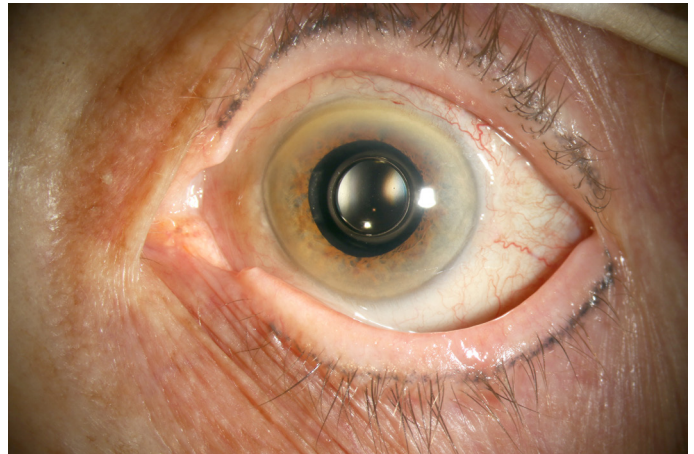
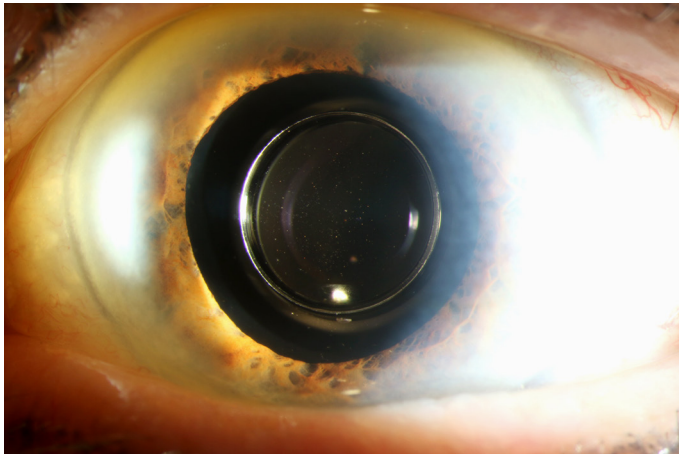
zellen der Netzhaut um den Faktor 2,7 zu vergrößern, was es erleichtert, Details zu erkennen. Einen Monat nach der OP beginnt das Rehabilitations-Programm mit speziellem Sehttraining, in dem der*die Patient*in eng von Low-Vision-Spezialisten und Ergotherapeuten betreut lernt, das wieder hergestellte Sehvermögen anzuwenden. Das Gehirn passt sich an das neue Sehen an. Der*die Patient*in lernt, das eine Auge zur Orientierung im Raum, das andere zum scharfen Sehen wie z. B. zum Lesen zu nutzen. Bei den meisten Patient*innen verbessert sich das Sehvermögen nach der Behandlung um durchschnittlich drei bis vier Zeilen auf der Sehtesttafel.

Im Rahmen unserer [laufenden klinischen Studie SAMSARA](#) finden sich unsere Patient*innen mit der neuen Situation in ihrem Alltag sehr gut zurecht. „Sehr wichtig“, so Verena Schwering, MFA im Studienzentrum, „ist allgemein die innere Einstellung der Patient*innen und die Bereitschaft, sich mit der Linse zu Hause wirklich zu beschäftigen.“

[Scleral fixation of the Smaller-Incision New Generation Implantable Miniature Telescope \(SING IMT™\). Eter N, Behr O. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2024 Jun;262\(6\):1953-1954. doi: 10.1007/s00417-024-06444-7. Epub 2024 Mar 25. PMID: 38526772](#)



Das Auge mit dem IMT-Implantat wird für detailliertes Sehen verwendet. Das periphere Sehvermögen des anderen Auges ermöglicht die Orientierung und liefert Kontextinformationen. Elektronenmikroskopische Aufnahmen von Mäuseaugen zeigen Nanopartikel A) im Tränenfilm und im Hornhautepithel (grüne bzw. rote Pfeilspitzen) sowie B) in der Lederhaut (hellblaue Pfeilspitzen). C) Die Menge an Nanopartikeln in der homogenisierten Netzhaut, Glaskörper und Linse wurde anhand ihrer Fluoreszenz bestimmt und ist signifikant höher als in den Kontrollen.



Für die Teilnahme an der klinische Studie SAMSARA sind folgende Kriterien erforderlich:

Voraussetzungen für die Implantation

- Vorderkammertiefe ≥ 2.5 m
- 55 Jahre oder älter mit relevanter Katarakt
- gute periphere Sicht am Partnerauge
- beidseitige geographische Atrophie oder disciforme Narbe
- Fernvisus 0,025 bis 0,25 (20/80-20/800)
- 5 Buchstaben Besserung durch externes Teleskop

Kontraindikationen:

- aktive CNV oder Therapie solcher in den letzten 6 Monaten
- andere retinale Erkrankungen oder retinale Gefäßerkrankungen in der Anamnese
- Myopie von -6,0 dpt oder Hyperopie von +4,0 dpt des zu operierenden Auges
- schlecht eingestelltes Glaukom oder IOD >22 mmHg
- stromale oder endotheliale Dystrophien der Cornea (inkl. Guttae)

„One-Dollar-Glasses“

Augenklinik-Team unterstützt Lichtstrahl Uganda e. V. in Gulu



Vom 21.10. bis 02.11.2023 haben Dr. med. Verena Englmaier und Dr. med. Moritz Kern zwei Wochen ihren Arbeitsplatz nach Gulu, Uganda, verlegt, um dort das One-Dollar-Projekt des Lichtstrahl Uganda e. V. zu unterstützen. Der Verein wurde im Jahr 2010 von Heike Rath gegründet mit dem Ziel der ganzheitlichen Hilfe zur Selbsthilfe und Selbständigkeit. Den Bedürftigen wird ermöglicht, eine individuell angepasste Brille für nur einen Dollar zu erwerben, die sonst in Uganda 80 US\$ kosten würde.

Interview mit Frau Dr. Englmaier:
Frau Dr. Englmaier, wie ist es zu der Idee gekommen, nach Uganda zu reisen und das Projekt zu unterstützen?
Frau Prof. Eter hatte in der Frühbesprechung unserer Klinik von der Initiative Lichtstrahl berichtet und dass dort das Projekt der One Dollar Glasses umgesetzt werden sollte.

Da es immer mein Traum war, auch einmal im Ausland als Ärztin zu arbeiten und Entwicklungshilfe zu leisten, war ich sofort Feuer und Flamme und wusste, dass ich ein Teil von dem Projekt sein möchte.



Heike Rath



v. l. Dennis, Dr. med. Verena Englmaier, Josephine und Dr. med. Moritz Kern

Was haben Sie dort gemacht und welches Ziel haben Sie verfolgt?

Die drei Clinicians vor Ort, Erick, Josephine und Dennis, konnten von uns in die Grundlagen der Brillenverordnung und -anpassung eingearbeitet werden und sind jetzt bestens gerüstet, um eigenständig Brillen an Patienten mit unterschiedlichen Refraktionsfehlern ausgeben zu können. Durch die Ausbildung der Clinicians vor Ort erhoffen wir uns, dem lokalen Personal die Kompetenzen zur langfristigen Möglichkeit der eigenständigen (Selbst-)Hilfe zu vermitteln und so eine nachhaltige Entwicklungshilfe zu leisten.

Wie sah so ein Arbeitsalltag aus?

Neben harter Arbeit und vielen versorgten Patienten kamen auch spaßige Aktivitäten nicht zu kurz. So konnten wir zum Beispiel die ugandische Kultur bei einer Städte-tour durch Gulu kennenlernen und am Wochenende tolle Nachmittage mit den quirligen Kindern im Wohnheim von Lichtstrahl Uganda verbringen. Persönlich werden uns die gesammelten Erfahrungen sowie die erlebten Schicksale in unserem klinischen Handeln in Deutschland sicherlich bleibend beeinflussen.

Was nehmen Sie persönlich „mit nach Hause“?

Wir haben Lichtstrahl Uganda als ein großartiges Projekt erlebt, welches die medizinische Versorgung und die Lebensbedingungen der Menschen in Gulu signifikant verbessert. Dabei wurden wir immer herzlich und freundlich aufgenommen und blicken insgesamt auf eine wahnsinnig aufregende, produktive, spaßige, erlebnisreiche und interessante Zeit in Uganda zurück.



Bildmaterial: Heike Rath, Lichtstrahl Uganda e. V.; Dr. med. Moritz Kern, Frankfurt; Dr. med. Verena Englmaier, Münster

Jetzt helfen



Lichtstrahl Uganda e. V.
 IBAN: DE21 4006 0560 0002 4278 18
 BIC: GENODEF1S08
 Sparda Bank Münster

Clinician-Scientist-Programm CareerS

Brücken zwischen Forschung und Klinik stärken

■ Münster (cim/dn) - 14 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die Patientenversorgung und Forschung im Berufsleben kombinieren wollen, haben als erste Kohorte im neuen Karriereprogramm Clinician Scientist CareerS der Medizinischen Fakultät der Universität Münster eine Förderung erhalten. Mit dem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) unterstützten Programm stärkt die Fakultät ihr Förderangebot für wissenschaftlich aktive Ärztinnen und Ärzte – im Fachjargon „Clinician Scientists“.

Aus der UKM-Augenklinik konnte Dr. Julian Zimmermann eines dieser begehrten Förderprogramme erbeuten. Ziel des Karriereprogramms ist es, die in Münster bereits bestehenden Fördermöglichkeiten für Medizinerinnen und Mediziner zu integrieren, weiterzuentwickeln und zu ergänzen, um auf allen Karrierestufen eine Verbindung von Forschung und Klinik zu ermöglichen und Perspektiven bis zur Professur zu eröffnen. Ein Kernaspekt der Förderung ist die Finanzierung geschützter Forschungszeit, in der die Kandidatinnen und Kandidaten nicht in der Klinik eingesetzt werden.

Die 2023 gestarteten Fördermodule bieten dem medizinischen Nachwuchs Unterstützung, um speziell die fordernde Karrierephase der fachärztlichen Spezialisierung

erfolgreich mit eigenständiger Forschung kombinieren zu können. Neun Assistenzärztinnen und Assistenzärzte erhalten eine Förderung im Modul CareerS Starter, die es ihnen ermöglicht, ihre Interessen in der Forschung in einer frühen wissenschaftlichen Karrierephase über einen Zeitraum von bis zu einem Jahr zu verfolgen. Fünf weitere Medizinerinnen und Mediziner erhalten Unterstützung durch das Modul CareerS Boost, in dem sie über einen Zeitraum von drei Jahren parallel zur fachärztlichen Weiterbildung forschen und sich wissenschaftlich qualifizieren können. Mit Trainingsangeboten, einer individuellen Betreuung durch erfahrene Ärzte und Forscher sowie einem starken wissenschaftlichen Netzwerk bietet das Programm umfassende strukturierte Unterstützung für die Karriereentwicklung. Erstmals eröffnet es zudem die Möglichkeit, sich als Teil einer größeren Gruppe regelmäßig mit Kolleginnen und Kollegen in der gleichen Karrieresituation auszutauschen – den Startschuss dazu gab der erste CareerS Club, bei dem sich die Geförderten gleich im Anschluss an das Festprogramm trafen. Einen wichtigen Beitrag, um die Kandidatinnen und Kandidaten in dieser Phase, in der sie sowohl umfangreiche klinische als auch wissenschaftliche Kompetenzen erwerben müssen, zeitlich zu entlasten, bildet die Anerkennung von Forschungstätigkeit auf die fachärztliche Weiterbildungszeit durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL).



Die erste Kohorte forschender Ärztinnen und Ärzte im neuen Clinician-Scientist-Programm CareerS Münster mit Dekan Prof. Frank Ulrich Müller, Programmsprecher Prof. Michael Schäfers und dem Ärztlichen Geschäftsführer der Ärztekammer Westfalen-Lippe Dr. Markus Wenning (hinten v.l.) sowie Mitgliedern des Programmkomitees (vorne r.), Dr. Julian Zimmermann, Klinik für Augenheilkunde (vorne l.) (Foto: WWU/Erk Wibberg)

Personalia



Priv.-Doz. Dr. med.
Christoph Clemens, FEBO
seit 1. Januar 2024
Leitender Oberarzt und
stellv. Klinikleitung



Dr. med. Larissa Lahme
seit 1. Januar 2024
Oberärztin der Klinik



Dr. med. Johannes Luttko
seit 1. März 2024
Senior Consultant

Neue ärztliche und wissenschaftliche Mitarbeitende seit 2023



Dr. Florian Bauer
Oberarzt



Dr. Christina Nolte
Funktionsoberärztin



Létitia Friederichs
Funktionsoberärztin



Dr. Cedric Weich
Assistenzarzt



Dr. Charlotte Egbring
Assistenzärztin



Malek Bidzan
Assistenzarzt



Hassen El-Banna
Assistenzarzt



Sarah Kleemann
Assistenzärztin



Dimitri Koff
Assistenzarzt



Maren Arndt
Projektmanagerin
OREGIS



Roudi Alkhado
Assistenzarzt



Miriam Garnet Mißler
Assistenzärztin



Dr. Helen Jäckel
Wissenschaftsmanagerin

Professor Nicole Eter als Incoming President der Euretina gewählt

■ Professor Nicole Eter (Münster), Direktorin der Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Münster, wurde am 6.5.2024 zur Incoming President der Euretina gewählt. Damit wird sie im Jahr 2026 die Funktion der Euretina-Präsidentin übernehmen.

EURETINA wurde im Juni 2000 als Europäische Gesellschaft für Netzhaut, Makula und Glaskörper gegründet. Seitdem wuchs die Fachgesellschaft auf über 6.000 Mitglieder an. Der jährliche Kongress im Herbst zieht Tausende von Teilnehmer weltweit an. Unterjährig bietet die Gesellschaft viele virtuelle wissenschaftliche live Vorträge und on-demand Fortbildungen an.

Eter wurde 2019 von der Mitgliederversammlung in den Vorstand der Gesellschaft gewählt. Mit ihrem Einsatz für die Förderung der Aus- und Weiterbildung im Bereich der Netzhaut agierte sie federführend bei der Etablierung des ersten EURETINA FEBOS Retina Subspecialty Exam im Jahr 2023. Dieses Examen, das von der europäischen UEMS akkreditiert wurde, setzt einen europäischen Standard für Netzhautspezialisten. Vom Gesamtvorstand der EURETINA wurde sie nun im Mai zur incoming president gewählt, und wird somit als Nachfolgerin von Anat Loewenstein aus Israel 2026 die Präsidentschaft übernehmen.

5-Jahres-Vision für EURETINA

„Ich sehe EURETINA als Organisation, die in Europa und über Europa hinaus alle Aspekte der Netzhaut in der Forschung, Patientenversorgung, und Lehre abdeckt“, so Eter. Förderung der Ausbildung und des wissenschaftlichen Fortschritts auf dem Gebiet der Netzhaut und Übertragung zuverlässiger Ergebnisse in die tägliche klinische Praxis ist hierbei ihr erklärtes Ziel. Weiterhin steht sie für internationale Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften und Organisationen. Zudem möchte sie die derzeitigen Mentorship-Programme ausbauen und Hospitationen fördern. Eter steht auch für eine digitale Strategie einschließlich des europäischen Datenaustauschs und Etablierung von Real-World-Registern für Forschungsfragen im Gesundheitswesen.

Internationales Renommee

Prof. Eter übernahm 2010 den Lehrstuhl für Augenheilkunde der Universität Münster und die damit die Leitung der Universitäts-Augenklinik am UKM. Unter Ihrer Führung wurde die Münsteraner Klinik zu einem weit über Deutschland hinaus bekannten Zentrum für Netzhauterkrankungen, in der Grundlagenforschung, klinische Forschung und Patientenversorgung einen gleich hohen Stellenwert haben. Eters Forschungsschwerpunkt ist die Inhibition der Neoangiogenese bei altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) und anderen proliferativen Netzhauterkrankungen. Chirurgisch zeigte Sie schon früh Interesse an Zellersatztherapie und „künstlichem Sehen“ durch Retina Implantate bei der trockenen Form der AMD. Aber auch im Glaukom und in der Hornhautchirurgie wurden in den letzten Jahren in Münster neue Standards gesetzt.

Prof. Eter war 2017/2018 Präsidentin der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG), ist Mitglied des Vorstands der Retinologischen Gesellschaft (RG), Vorsitzende der Vereinigung Ophthalmologischer Lehrstuhlinhaber (VOL) und Fachkollegiatin der DFG. Sie hat mehr als 300 Arbeiten in Fachzeitschriften mit Peer-Review veröffentlicht und mehrere Kapitel in Lehrbüchern der Augenheilkunde verfasst. Sie war federführend im Aufbau des deutschen real-world Registers für Augenheilkunde oregis.



Preise und Auszeichnungen – Wir gratulieren herzlich...



Den Vortragspreis für den besten Vortrag der Session ‚Refraktiv‘ im Rahmen des **RWA Kongresses** im Januar 2023 erhielt **Dr. med. Jens Julian Storp** für die Studie mit dem Titel „Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Myopieentwicklung bei Kindern in Deutschland: eine OREGIS-Studie“

Auf dem Internationalen **Kongress der Deutschen Ophthalmochirurgie (DOC)** 2023 erhielt Dr. Storp den Preis für den „Best Free Paper Award“ für seine Arbeit „oregis – Das deutsche ophthalmologische Register.“



v. l. Dr. Nina Rolf, Priv.-Doz. Dr. Viktoria Brücher, Univ.-Prof. Dr. Nicole Eter, Dr. Jens Storp, Dr. Ralph-Laurent Merté

Er wurde weiterhin für seinen Vortrag in der Kategorie „Allgemeine Ophthalmologie“ ausgezeichnet. In der auf dem Fachtreffen vorgestellten Studie belegen Storp und seine Mitautoren die Wirksamkeit einer Methode, um die Erkrankung Canaliculitis zu behandeln. Dr. Storp erhielt außerdem am 17. Juli 2024 das „EURETINA Stipendium der Retinologischen Gesellschaft“ in Höhe von 1.000,-€ für die Ergebnisse unserer Studie zu den Veränderungen der Netzhautgefäße bei Patienten mit Susac-Syndrom.



Bei der Wahl der Mitglieder der Fachkollegien DFG 2024 ist **Prof. Dr. Nicole Eter** für das Fach „Augenheilkunde“ im Fachkollegium 2.23 „Neurowissenschaften“ gewählt worden.



Den Vortragspreis für den besten Vortrag der Session ‚Uveitis‘ im Rahmen des **RWA Kongresses** im Januar 2023 erhielt **Dr. med. Sebastian Dierse** für seine Arbeit Pembrolizumab assoziierte Hypotonia bulbi.



Das Projekt ‚Diätische Behandlung von Mäusen zur antioxidativen Lipidsubstitution mittels deuterierter mehrfach ungesättigter Fettsäuren (D-PUFAs)‘ von **Dr. med. Julian Zimmermann** wurde vom CareerS Starter Modul gefördert.

Die PRO RETINA Stiftung zur Verhütung von Blindheit bewilligte Dr. Zimmermann ein Reisestipendium in Höhe von 1.500,00 € für den ARVO-Kongress im April 2023 in New Orleans.

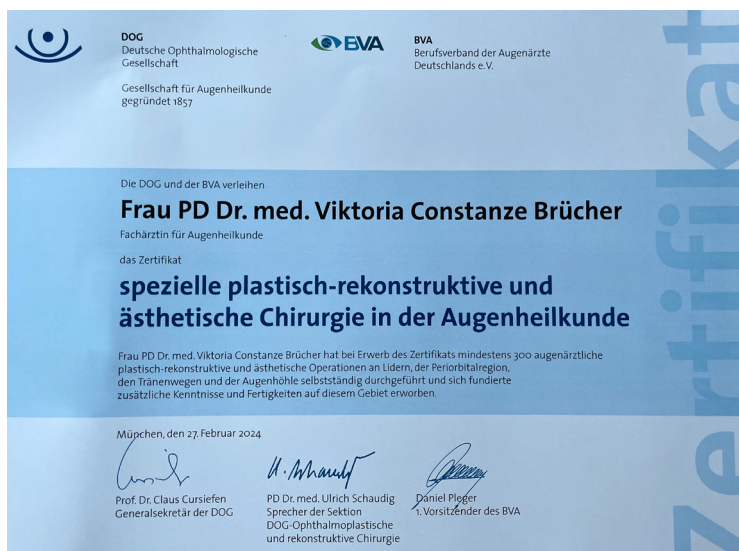


Priv.-Doz. Dr. med. Viktoria Brücher wurde im Rahmen des DOC Kongresses am 15. Juni 2023 in den Vorstand des Netzwerks „Die Augenchirurginnen e.V.“ gewählt (1. v. l.)

Preise und Auszeichnungen – Wir gratulieren herzlich...



Priv.-Doz. Dr. med. Viktoria Brücher wurde am 27. Februar 2024 von der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft DOG und dem Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V. zertifiziert, fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten auf dem Gebiet der speziell-rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie in der Augenheilkunde erworben zu haben.



Spaltlampen-Spionage von IfAS mit 24.808 € gefördert

In jedem Jahr werden durch das ifAS - Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten - Mittel zur Optimierung der Rahmenbedingungen für eine moderne, zukunftsorientierte und effiziente Lehre vergeben.

Das Projekt „Spaltlampen-Spionage“ konnte sich erfolgreich im Wettbewerb um die Mittel durchsetzen und wird mit 24.808 Euro gefördert. Das Projekt ermöglicht durch die Anschaffung von „Spionen“ Studierende in ihrer eigenständigen Untersuchung der Patienten besser zu schulen. Bisher lernen die Studierenden im Zuge des einwöchigen Kurses im Fach Augenheilkunde anhand von Fotos und Spaltlampen Videomonitoren unterschiedliche ophthalmologische Erkrankungen kennen. Mit Hilfe von Strahlenteilern („Spionen“) können die Studierenden nun in das Blickfeld des untersuchenden Arztes schlüpfen und die Untersuchung am Patienten live verfolgen. Die Kursleitung kann unter Zuhilfenahme weiterer Hilfsmittel (z.B. Kontaktglas, Funduskopielupen) Bereiche der Augen (Kammerwinkel, Fundus) in hochauflösender Darstellung zeigen, die den



Studierenden aufgrund fehlender Erfahrung in der Handhabung der Geräte ansonsten verborgen blieben. Der Blick durch den „Spion“ erlaubt dabei die dreidimensionale Wahrnehmung der Strukturen. Auch ist die Beobachtung therapeutischer Maßnahmen, wie der Laserung der Netzhaut möglich. Die Studierenden können so 1:1 eine professionelle Untersuchung und Intervention an den Augen mitverfolgen und auf diese Art und Weise ein genaueres Verständnis für ophthalmologische Erkrankungen, deren Diagnostik und Therapie entwickeln.

Qualitätsmerkmal ‚Zertifizierungen‘

Augenklinik erneut QM-zertifiziert und mehrfach als Klinisches Exzellenzzentrum ausgezeichnet

Durch unabhängige Auditoren wurde in einem Prüfungsverfahren über mehrere Wochen erneut die Einhaltung bzw. die Umsetzung der Qualitätsstandards in der Klinik für Augenheilkunde überprüft und der Nachweis erbracht, dass die Forderungen der **ISO 9001:2015** erfüllt sind.

Ein interdisziplinäres Team von 119 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (das sind ca. 92 Personalvollstellen*) gewährleistet, dass in der Klinik für Augenheilkunde ambulante und stationäre Behandlungen auf sämtlichen Gebieten der konservativen und operativen Augenheilkunde durchgeführt werden. Das Team deckt das komplette operativ-chirurgische Spektrum der Augenheilkunde ab und bietet modernste Untersuchungstechniken und Therapieverfahren an und gewährleistet über die Durchführung der Patientenprozesse hinaus auch die Durchführung der Prozesse in den Bereichen Schule für Orthoptik, Zentrum für klinische Studien, Hornhautbank, Forschung und Lehre und Reading Center.

*Quelle Personalcontrolling UKM



Mit der Re-Zertifizierung hat das Studienzentrum der UKM Augenklinik (Clinical Trials in Ophthalmology (CTO)) bewiesen, dass es mit seinen geltenden Standard Operation Procedures den hohen internationalen Standards des EVICR.net Qualitätssystems und den ICH-GCP-Richtlinien gerecht wird. Mit der Re-Zertifizierung gehört das Studienzentrum erneut den Sites of Excellence des EVICR an.

Ausblick

Save-the-Date!

6. Münster Retina Forum

Samstag, 31. August 2024

Veranstaltungsort: Zwei-Löwen-Klub Münster
gebührenpflichtig

iSearch 2024

Basic research in ophthalmology

Freitag und Samstag, 15.-16. November 2024

Veranstaltungsort: Online
gebührenfrei

Ophthalmology & Friends

Endokrine Orbitopathie und andere Schilddrüsenerkrankungen

Mittwoch, 4. Dezember 2024

Veranstaltungsort: tbd
gebührenfrei

„100 Jahre Spitzenmedizin in der Augenheilkunde“

Jubiläums-Symposium

Samstag, 24. Mai 2025

Veranstaltungsort: Schloss Münster, Schlossplatz 2
48149 Münster

gebührenpflichtig

Mehr Informationen finden Sie auf
www.augenklinikUKM.de



Weitere Termine 2024

Mittwoch, 4. September 2024

Fortbildung für medizinisches
Fachpersonal

Veranstaltungsart: Online
gebührenfrei

Dienstag, 8. Oktober 2024

Patienteninfoabend
am Welttag des Sehens

Veranstaltungsart: Online mit Zoom
gebührenfrei



v. l. Univ.-Prof. Dr. N. Eter, Dr. U. Grenzebach
Abschiedssymposium „Ophthalmology & Friends,
9. Dezember 2023, Parkakademie Münster

IMPRESSUM