Ophthalmologe
DOI 10.1007/s00347-015-0178-4

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

DOG
Deutsche Opthalmologische Gesellschaft

Gesellschaft für Augenheilkunde

DOG-Kongress 2015

Einleitung

Die DOG 2015 endet nicht nur als wichtigster wissenschaftlicher deutschsprachiger Kongress in der Augenheilkunde, sondern auch als der größte: Mehr als 4.850 Teilnehmer informierten sich unter dem Motto „Augenheilkunde – grundlagenbasiert und interdisziplinär“ vom 1. bis 4. Oktober in Berlin über neue wissenschaftliche Erkenntnisse aus Diagnostik und Therapie, so viele wie noch nie. Die Augenärzte reisten aus 72 Ländern an. Neben wissenschaftlichen Highlights wie den Keynote Lectures fanden vor allem interaktive Formate großen Zulauf. Auch das Rahmenprogramm war sehr gefragt.

Fachübergreifender Wissensaustausch war das Ziel der diesjährigen Tagung. „Heute werden Innovationen interdisziplinär entwickelt, im Dialog mit anderen Disziplinen“, erklärt DOG-Präsident Professor Dr. med. Ulrich Bartz-Schmidt. Um die nachhaltige Vernetzung von Forschern und Forschergruppen zu fördern, etablierte der Direktor der Universitäts-Augenklinik am Universitätsklinikum Tübingen das neue Sitzungsformat „Fokus Forschung“.

Zu den wissenschaftlichen Highlights zählten in diesem Jahr erneut die international besetzten Keynote Lectures. Daneben erwiesen sich Sitzungsformate als zugkräftig, die auf Interaktion setzen. „Auch Formen der Wissensvermittlung, die eine aktive Beteiligung erfordern, sind für viele Besucher besonders attraktiv“, so Bartz-Schmidt. Entsprechend gut besucht war das „Consilium diagnosticum“ – hier präsentieren Experten ungewöhnliche Fälle, über deren Auflösung das Publikum per Ted abstimmt. Auch „DOG kontrovers“, ein Format bei dem sich Experten zu aktuellen Fragen einen Pro-und-Contra-Schlagabtausch liefern, erfreute sich einer regen Teilnahme.

Großen Anklang fand erneut das kompakte Fortbildungsprogramm „DOG-Update – State of the Art“. In zehn jeweils 45-minütigen Sitzungen stellten Experten am Samstag und Sonntag die wichtigsten Veröffentlichungen der vergangenen zwölf Monate vor. „Selbst am Sonntag waren die Updates hervorragend besucht“, berichtet Bartz-Schmidt.

Keynote Lecture
Prof. Dr. Rudolf Guthoff

Keynote Lecture
Prof. Dr. Robert McLaren

Keynote Lecture
Prof. Dr. Jonathan Trobe

Insgesamt konkurrierten 1033 wissenschaftliche Beiträge und 249 Sitzungen – verteilt auf 70 Symposien, zehn Updates, 22 freie Vortragssitzungen, 35 Kurse, 32 Postersitzungen und drei Keynote Lectures – um die Aufmerksamkeit der Augenärzte. Gut bestückt war auch die Industrieausstellung: 107 Aussteller präsentierten auf 2087 Quadratmetern Fläche ihre Produkte, zudem fanden 20 Firmenveranstaltungen statt.

Ausgleich bot das Rahmenprogramm: Der Gesellschaftsabend im Berliner Kino Kosmos war bereits vor Kongress-Beginn ausgebucht. Für „DOG in Concert“ bedankte sich das Publikum mit stehenden Ovationen, und der Benefizlauf „Eye-Run“ verzeichnete mit 54 Läufern einen neuen Teilnehmerrekord. Bei den männlichen Läufern kam es zudem zu einem Zeitrekord mit 18,57 Minuten für die Strecke von 5,4 Kilometern. Die Benefizaktionen brachten insgesamt bereits mehr als 11.000 Euro an Spenden für die Stiftung Auge ein. Der Kalender mit den zwölf Gewinner-Fotos des Wettbewerbs ist weiterhin über die Geschäftsstelle der DOG erhältlich.

Alter und neuer Präsident: Prof. Dr. Karl Ullrich Bartz-Schmidt (*links*) und Prof. Dr. Horst Helbig (*rechts*)

Der nächste DOG-Kongress findet unter der Präsidentschaft von Professor Dr. med. Horst Helbig statt: Der Direktor der Universitäts-Augenklinik Regensburg setzt dafür das Motto „Augenheilkunde: ein großes Fach“. Vom 29. September bis 2. Oktober 2016 tagt die DOG wieder im Berliner Estrel Congress & Messe Center. Erster Vizepräsident und damit Kongresspräsident 2017 ist Professor Dr. med. Thomas Kohnen, Direktor der Universitäts-Augenklinik Frankfurt.

Neu in das Gesamtpräsidium gewählt wurden außerdem: Professor Dr. med. Claus Cursiefen aus Köln, Professor Dr. med. Hans Hoerauf aus Göttingen sowie Professor Dr. med. Lars-Olof Hattenbach aus Ludwigshafen aus dem Kreis der Universitätsdirektoren und Chefärzte. Privatdozentin Dr. med. Monika Fleckenstein aus Bonn wurde aus dem Kreis der habilitierten ophthalmologischen Hochschullehrer gewählt. Professor Dr. med. Bernd Bertram wurde als Delegierter des Berufsverbandes der Augenärzte im Amt bestätigt.

Eröffnungsrede

Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt, Präsident der DOG

Liebe Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren,
erlauben Sie mir gleich zu Beginn ein Statement: „Die Augenheilkunde ist das schönste Fach der Medizin". Schön durchaus im Duden'schen Sinne von reizvoll, ansprechend und bewundernswert.

So empfinde ich es und ich wünschte mir, dieses Empfinden mit Ihnen teilen zu dürfen.

Das SEHEN ist ein faszinierender Sinn: Die Auflösung von Details, von Bewegungen, die Farben, die räumliche Wahrnehmung. Diese Magie spiegelt sich ja auch in zahlreichen Redewendungen und Wortfeldern wieder: magische Augenblicke, die Aussicht genießen, mit Weitblick, also vorausschauend und vorsichtig planen, seine Ansichten vertreten und dennoch nachsichtig sein können.

Sie sehen, „wir haben einen", wie G.O.H. Naumann zu sagen pflegt „privilegierten Beruf". Privilegien sind aber seit jeher nicht nur mit Rechten sondern auch mit Pflichten verbunden und deshalb geht der Satz bei G.O.H. Naumann auch weiter: „wir haben einen privilegierten Beruf und müssen uns entsprechend verhalten". Die ärztliche Haltung wird damit angemahnt. Werte, die sich in unserer Gesellschaft über Jahrhunderte entwickelt haben, für diese Werteentwicklung gilt es auch in Zukunft einzutreten.

Unsere Gesellschaft steht vor großen Aufgaben, die beginnen uns, unser Gesundheitssystem allmählich zu fordern. Tagtäglich hören wir von neuen Wellen zuströmender **Flüchtlinge**, das kann, nein, das will ich in dieser Rede nicht ignorieren. Auch wir Augenärzte dürfen davor nicht unsere Augen verschließen. Flüchtlinge brauchen unsere persönliche Unterstützung, aber vor allem unsere professionelle Hilfe. Um diese Hilfe den Bedürftigen zukommen lassen zu können, muss allerdings auch der gesundheitspolitische Rahmen stimmen.

Zur Finanzierung von Gesundheitssystemen existieren 3 grundlegend verschiedene Modelle:

1. die nationalen Gesundheitsdienste, d. h. steuerfinanziert, wie bspw. in England
2. das Privatversicherungsmodell, d. h. eigene Vorsorge, wie in den USA bis zur Einführung von PPACA (Obama Care) und
3. das Sozialversicherungsmodell wie in Deutschland. Das hatte bekanntermaßen Otto von Bismarck bereits 1883 als beitragsfinanzierte Krankenversicherung als einen Zweig der Sozialversicherung eingeführt.

Unabhängig vom zugrundeliegenden System wachsen die Gesundheitsausgaben schneller als deren Brutto-Inlandsprodukt. Diese Effekte werden durch die demographische Entwicklung in Deutschland weiter beschleunigt. Welche nachhaltigen Effekte die Zuwanderung auf diese Entwicklung haben wird, kann derzeit noch nicht sicher vorhersagt werden. Vorstellbar ist es, dass durch Zuwanderung diese demographischen Effekte abgemildert werden, allerdings erscheint das nur dann vorstellbar, wenn es gelingt, die Asylsuchenden mit Bleiberecht schnell in die Arbeitswelt zu integrieren.

Asylsuchende erhalten medizinische Leistungen nach dem am 1. März dieses Jahres aktualisierten Asylbewerberleistungsgesetz (dessen § 4 sich allerdings nicht geändert hat). Im § 4 des Gesetzes geht es um die Sicherstellung der medizinischen Basisversorgung. Denn Flüchtlinge haben insbesondere keinen Anspruch auf freiwillige Zusatzleistungen. Die Behandlungskosten sind – und das ist wesentlich – steuerfinanziert, Kostenträger sind die Länder und zwar auch in den Bundesländern (das sind bisher Bremen und Hamburg), welche die Überprüfung der Erstattungsfähigkeit der erbrachten medizinischen Leistungen und deren Kostenerstattung direkt über die Gesundheitskarte der AOK abwickeln.

Ohne diese Erstattung zu gleichen Konditionen wie im Sozialversicherungsfall ist die Leistungserbringung in der Breite nicht darstellbar. D.h. auch in Zukunft müssen diese medizinischen Leistungen „on top" und zwar steuerfinanziert vergütet werden.

Konkret gibt es in Tübingen, was die Abrechnung angeht, keinen Unterschied zu gesetzlich versicherten Patienten. Es erfolgt die Abrechnung über Hochschulambulanz-Pauschale, ambulante Operationen oder DRG allerdings über die Sozialämter als Einrichtungen der kommunalen Verwaltung. Bei der stationären Aufnahme muss in BW derzeit noch ein Sozialhilfeantrag gestellt werden. Schwierigkeiten gibt es immer bei der Frage der Kostenübernahme des Rücktransports und für die Dolmetscher. Zur Zeit werden diese Kosten über ein Kostenübernahmeverfahren von den Sozialämtern bewilligt. Laut Gesetz sind diese aber dazu nicht verpflichtet. Derzeit muss der Asylbewerber einen Behandlungsausweis der zuständigen Asylstelle vorweisen. Die dort genannten Einschränkungen, zum Beispiel zur

Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt

Gültigkeitsdauer, müssen eingehalten werden. Die Annahme von Überweisungsformularen von niedergelassenen Ärzten ist ebenfalls möglich, die Einschränkungen vom ursprünglichen Behandlungsausweis müssen allerdings dort vermerkt sein. Die gewährte Basisversorgung umfasst Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt. Die medizinische Akutversorgung (Notfall) ist begrenzt auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der dazu notwendigen Verordnung mit Arznei- und Verbandsmitteln.

Bis September hatte das Universitätsklinikum Tübingen in diesem Jahr 48 Flüchtlinge zu behandeln, in der Augenklinik waren es 9.

Bei aller Aufmerksamkeit, welche die Versorgung der Flüchtlinge heute einnimmt, müssen wir aber auch die bevorstehenden **Entwicklungen im deutschen Gesundheitssystem** wachsam begleiten.

Im Nachkriegsdeutschland wurde erstmals 1972 die Finanzierung des Gesundheitswesens im Krankenhausfinanzierungsgesetz geregelt. Investitionskosten sind danach durch die Länder und die Betriebskosten durch die Pflegesätze zu leisten. Das funktionierte leidlich, nach 5 Jahren war dann das erste Kostendämpfungsgesetz verabschiedet und 1993 kam es zu einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes, das die strittigen Kosten für Reparatur

und Instandhaltung der Erstattung durch die Pflegesätze anheimstellte. Diese Regelung wurde neben anderem im 1. und 2. GKV Neuordnungsgesetz 1997 geregelt. Im Jahr 2000 wurde heftig über eine GKV-Gesundheitsreform diskutiert, die im Referentenentwurf bis zum Jahr 2008 die Umstellung der dualen in eine monistische Finanzierung vorsah. Diese Systemänderung scheiterte. Waren es bis zum Jahr 2012 ein bis zwei Gesetze, die unser Gesundheitssystem weiterentwickelten, so gibt es seit dem Jahr 2013 eine Flut neuer Gesetze:

2013 waren es 5 Gesetze, 2014 waren es weitere 4 Gesetze, 2015 bisher bereits 3 verabschiedete Gesetze und 4 Gesetze in Vorbereitung.

Das **GKV-Versorgungsstärkungsgesetz** befindet sich jetzt in der Umsetzung.

Ziel des Gesetzgebers ist es, eine Verbesserung der Versorgung in der Breite zu erreichen.

Sie alle kennen die wesentlichen Punkte aus diesem Gesetzesvorhaben mit der Einrichtung von:

1. Terminservice-Stellen, zur Sicherstellung einer Facharztüberweisung innerhalb von 4 Wochen.
2. Regelungen zur Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen, welche das, wie ich meine, sinnvolle Ziel verfolgt, die Versorgung der Bevölkerung außerhalb von Ballungszentren zu verbessern.
3. Regelungen zur Zweitmeinung vor planbaren Eingriffen. Hier bin ich sehr gespannt, wie die Ausgestaltung durch den G-BA hinsichtlich der Festlegung der Indikationen in der Augenheilkunde und der Qualifikation des zweiten Arztes aussehen wird. Und
4. die Weiterentwicklung der Rolle der Hochschulambulanzen.

Mit dem Gesetz wird erstmals ansatzweise der Tatsache Rechnung getragen, dass die Hochschulambulanzen einen relevanten Anteil an der ambulanten Versorgung, gewissermaßen im Seitschluss mit erledigen. Durften bisher Hochschulambulanzen ambulante Behandlungen nur in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang erbringen, werden in Zukunft Handlungsspielräume eröffnet. Bei Personen, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankungen einer besonderen Untersuchung oder Behandlung bedürfen, darf in Zukunft auf Überweisung eines Facharztes auch die Behandlung durch eine Hochschulambulanz erfolgen. Die genauen Ausführungen werden durch die KBV, die DKG und den GKV Spitzenverband geregelt. Nicht am Tisch sitzen die Uniklinika.

Der Gesetzentwurf zum Krankenhausstrukturgesetz ist leider für Uniklinika und Häuser der Maximalversorgung mehr als ernüchternd. Zwar soll es in Zukunft Zuschläge für Zentren, Notfallversorgung und Qualität geben.

Diesen Zuschlägen stehen aber (und das steht im Gegensatz zur Ausgestaltung der Zuschläge heute schon fest) neue, fixe Belastungen der Krankenhäuser durch die Streichung des Versorgungszuschlags und durch den Fixkostendegressionsabschlag gegenüber. Konkret bedeutet dies, dass für Mehrleistungen ab 2017 das Krankenhaus für 5 Jahre einen Abschlag gewähren muss. Eine Art Mengenrabatt, so dass es bei weiteren Leistungssteigerungen unter dem Strich zu einer deutlichen Verschlechterung der Krankenhausfinanzierung in Deutschland kommen wird.

Erhöht man die Flughöhe und betrachtet dieses ganze Geschehen mit Abstand, wird deutlich, dass durch diese gesundheitspolitischen Weichenstellungen die Versorgung immer stärker in den ambulanten Sektor hineindriften muss.

Und damit komme ich zu der Frage, wie sich die Zukunft der stationären und insbesondere der **akademischen Augenheilkunde** in Deutschland entwickeln soll?

Ich denke es existiert unter uns allen ein breiter Konsens darüber, dass die Augenheilkunde eine medizinische Fachdisziplin und damit ein akademisches Fach bleiben soll. Für diesen hohen Standard in der Versorgungsrealität müssen wir uns gemeinsam einsetzen und das gerade auch unter den aktuellen gesellschaftlichen Gegebenheiten:

Insbesondere die heute von beiden Geschlechtern eingeforderte „Work-Life-Balance" mit Kinderpausen und Teilzeitarbeit und im Bereich der angestellten Ärzte die Einhaltung der Regeln des Arbeitszeitgesetzes stellen zum Vorteil des Einzelnen eine Belastung des Systems dar. In der Medizin als Ganzes bilden wir dafür zu wenig Ärzte aus. Hinzu kommen die neu geschaffenen ärztlichen Aufgaben der letzten 15 Jahre in dem Bereich „Qualität und Wirtschaftlichkeit" ärztlicher Tätigkeiten, alleine beim MDK in BW gibt es heute 21 offene Stellen für Mediziner, die sofern diese besetzt würden der Krankenversorgung abhanden kämen.

Ferner müssen wir akzeptieren, dass heute schon nur noch 2 % aller stationären Behandlungsfälle im Gesundheitswesen mit einer augenheilkundlichen DRG abgerechnet werden (Zahlen aus dem Jahr 2013). Bei den insgesamt 800.000 durchgeführten Katarakt-Operationen betrug der Anteil der stationär erfolgten nur noch 15 %. Somit findet bereits in der Augenheilkunde die überwiegende Anzahl der operativen Versorgung im ambulanten und damit ökonomisch günstigeren Segment statt. Bei genauem Hinsehen wird aber auch deutlich, dass den Kliniken durch den MDK jede Möglichkeit einer vermeintlich besseren Erlössituation durch eine stationäre Versorgung genommen ist. Der erste Tag vor OP wird grundsätzlich gestrichen, was trotz komplexer Ausgangssituation, herausfordernder OP aber unkompliziertem Verlauf und damit frühzeitiger Entlassung zur Unterschreitung der unteren Grenzverweildauer und damit zu erheblichen Abschlägen in der Kostenerstattung führt. Dieser Aspekt wird von den Krankenkassen, so hat es den Anschein, konsequent ausgenutzt. Und dennoch werden die Betten auch in Zukunft mit Patienten gefüllt werden, was an der demographischen Entwicklung bis zum Jahr 2030–2040 liegt. Wir brauchen diese vielleicht noch 5000 Augenbetten in Deutschland, um den Patienten, die für eine ambulante Behandlung ungeeignet sind, die Versorgung sicherzustellen. Das sind pflege- und hilfsbedürftige Patienten, dann die ‚high-risk'-Fälle und Patienten, die eine interdisziplinäre Spezialversorgung benötigen (Onkologie und Trauma). Und, und da spreche ich jetzt für die Uniklinika, wir brauchen auch stationäre Patienten für Zwecke der studentischen Aus-

bildung. Es ist nun einmal nicht möglich, im heute notwendigen ambulanten Praxistakt eine solide studentische Ausbildung zu ermöglichen. Lehren und Lernen braucht Zeit und Wiederholung. Dabei ist das Erlernen von Untersuchungstechniken durch die Studenten direkt am Patienten ganz wesentlich. Wartende Angehörige, die auf die Heimfahrt drängen, sind in diesem Kontext kontraproduktiv.

Darüber hinaus erfüllt die akademische Augenheilkunde als eine der Kernaufgaben die Translation. Idealer Weise gelingt es, die von Grundlagenforschern entwickelten Verfahren in frühen Phase-1- und -2-Studien in die Klinik zu bringen. Denken Sie zum Beispiel an die großen Erfolge der letzten 10 Jahre im Bereich der Biologika zur Behandlung neovaskulärer Erkrankungen der Netzhaut, die Entwicklung der aktiven Implantate aber auch der Geräteentwicklungen in der modernen Diagnostik oder der lasergestützten Chirurgie. Und die in Zukunft auf uns wartenden Herausforderungen in der Gen- und Stammzelltherapie, für die das Auge ein prädestiniertes Zielorgan ist. Ohne die wissenschaftliche Begleitung ist deren Zulassung heute nicht mehr vorstellbar. Um diesen Aufgaben jetzt und in Zukunft gerecht werden zu können, müssen Unikliniken in der Lage bleiben, nicht nur im Bereich der Grundlagenforschung angemessene Strukturen entwickeln zu dürfen, sondern auch bereits in der Lehre besondere Anreize während der studentischen Ausbildung setzen können: Dazu gehört es, die Neugier an wissenschaftlichen Fragen frühzeitig zu wecken. Wenn dies getragen wird von dem Wunsch, Diagnostik und Therapie auch in Zukunft zu verbessern, dann sehe ich darin eine wesentliche Voraussetzung für unseren Nachwuchs, in eine akademische Weiterbildung in der Augenheilkunde einzutreten.

Aber nicht nur die studentische Ausbildung ist für die Zukunft der medizinischen Versorgung in Deutschland von tragender Bedeutung sondern auch die Aufgaben in der Weiterbildung. Etwa 40 % aller Augenärzte erhalten Ihre Weiterbildung in Deutschland an universitären Einrichtungen.

Auch aus diesem Grunde ist es wichtig, alle Anstrengungen zu unternehmen, um einer Marginalisierung unseres Faches im Fächerkanon der Medizin entgegenzuwirken. Eine Stärkung der Allgemeinmedizin, wie im KHSG und im Masterplan Medizinstudium 2020 vorgesehen, darf nicht zu einer Vernachlässigung der Fachdisziplinen führen. Insbesondere einem so wichtigen Fach wie der Augenheilkunde dürfen hier keine weiteren Abstriche abverlangt werden.

Meine Damen und Herrn, in der Medizinethik gibt es 4 Prinzipien

1. die Förderung der Entscheidungsfähigkeit von Patienten
2. die Schadensvermeidung
3. das aktive Handeln zum Wohle des Patienten und
4. die faire Verteilung von Gesundheitsleistungen.

Bei allen in den kommenden Jahren zu erwartenden Änderungen sollte es nicht nur wegen der Forderungen des KHSG so sein, sondern in unserem ureigenen Interesse liegen, dass die Qualität der Krankenversorgung weiter verbessert wird. Dazu gehört es auch, Risiken abzuwenden. Bei aller Transparenz und Kontrolle durch Krankenkassen und staatliche Einrichtungen sind wir hier selbst gefordert, die gesetzlichen Vorgaben mit intelligenten Inhalten zu befüllen. So hat die Vereinbarung für Krankenhäuser im Jahr 2005 basierend auf dem SGB V zu einer flächendenkenden Einführung eines QM in Deutschland Einzug gehalten. Ein ganz wesentliches Instrument stellt dabei heute das Risiko Management dar. Diese als CIRS bezeichneten Aktivitäten (also das Critical Incident Reporting System) verfolgen das Ziel, durch anonyme Meldung von Fehlern einen frühzeitigen Blick auf problematische Versorgungsprozesse zu erhalten, um unseren Patienten rasch durch geeignete Maßnahmen eine sicherere Medizin anbieten zu können.

Diese Systeme haben wir Mediziner letztlich von der Luftfahrt abgeschaut.

Da gibt es viele Parallelen und ganz nach dem Motto der diesjährigen Tagung „Augenheilkunde – grundlagenbasiert und interdisziplinär“ ist es mir eine ganz besondere Freude Herrn Manfred Müller, von der Lufthansa AG als unseren Festredner begrüßen zu dürfen.

Grußwort

Prof. Dr. Bernd Bertram
1. Vorsitzender des BVA

Prof. Dr. Bernd Bertram

Die DOG 2015 steht unter dem Motto „Augenheilkunde – grundlagenbasiert und interdisziplinär“. Diese Schwerpunktsetzung auf die Grundlagenforschung durch unseren diesjährigen Präsidenten, Professor Bartz-Schmidt, begrüße ich sehr. Die Grundlagenforschung wird in medizinischen Fächern mit vielfältiger Patientenversorgung schnell an den Rand gedrängt und fristet dann allenfalls ein Nischendasein. Der Schwerpunkt der Forschung in patientenversorgenden Fächern liegt oft in der Entwicklung und Prüfung konkreter neuer Therapien oder in schon geringerem Ausmaß der Entwicklung neuer diagnostischer Verfahren. Und auch dabei wird hauptsächlich an den häufigen Fragestellungen im klinischen Alltag der Augenkliniken geforscht, also häufigen Krankheitsbildern und Operationen, denn nur für diese stellt die Industrie große Finanzmittel zur Verfügung. Diese Schwerpunktsetzung ergibt sich auch daraus, dass junge Forscher bei ihrer Karriereplanung bedenken müssen, was später bei Bewerbungen auf Ordinariate oder andere Chefarztstellen als Kriterien wichtig ist. Bei den Bewerbungen wird verlangt, einen passenden OP-Katalog vorweisen zu können, der der Kliniksverwaltung ein finanzielles Prosperieren der Abteilung in Aussicht stellt mit entsprechender Anzahl und Wertigkeit der DRG. Ein zweiter wichtiger Punkt bei Bewerbungen ist, wie viele Forschungsgelder der Bewerber eingeworben hat. Diese beiden Aspekte bei der Besetzung von leitenden Stellen in der Augenheilkunde, nämlich einerseits OP-Katalog und Forschung an häufigen und gut bezahlten Therapien und andererseits Höhe

der eingeworbenen Forschungsgelder, führen dazu, dass sowohl die Grundlagenforschung als auch die Forschung in Bereichen mit wenig Einnahmen für Kliniken und Industrie einen sehr schweren Stand haben. Diese Defizite versuchen DOG und BVA seit Jahren zu bekämpfen. Bei dem Thema Grundlagenforschung sehe ich in den letzten Jahren als einen wichtigen Schritt die vermehrte Implementierung von Lehrstühlen und Dauerstellen für die experimentelle Augenheilkunde an.

Durch die enge Verbindung in einer Augenklinik von einerseits Forschung in experimenteller Augenheilkunde und andererseits Forschung in der konkreten Patientenversorgung wird die Grundlage für die positive Weiterentwicklung unseres sehr innovativen Faches gelegt. Diese Entwicklung kann aber nur erfolgreich ausgebaut werden, wenn neben dem Interesse und Engagement von genügend jungen Kollegen auch genügend Finanzmittel zur Verfügung stehen. Damit potentielle Geldgeber dazu motiviert werden, ist es Aufgabe von DOG und BVA, überall in der Öffentlichkeit die große Bedeutung des guten Sehens für die Bevölkerung herauszustellen und die wichtige Aufgabe der Augenärzte beim Erhalt eines guten Sehens zu betonen.

Der BVA ist zusätzlich gefordert, sich für die passenden Rahmenbedingungen einzusetzen, damit eine Implementierung der Forschungsergebnisse in allen Bereichen der Augenheilkunde auch erfolgt. Dazu gehört wesentlich, dass alle und dabei auch die nicht so sehr im Focus stehenden Bereiche der Augenheilkunde adäquat bezahlt werden. Natürlich muss zunächst von unseren Experten geprüft werden, ob die Innovation überhaupt für Patienten geeignet und erforderlich ist, und danach darauf geachtet werden, dass nicht nur die Bezahlung sondern auch die anderen Rahmenbedingungen passend geregelt werden. In unserem Gesundheitswesen, das immer mehr durch Massen an das Gesundheitswesen regelnden und verwaltenden Menschen bestimmt wird, erfordert die Vertretung unserer Interessen einen immer höheren Aufwand wegen der zunehmenden Themenfülle, immer mehr bürokratischen und formalen Hürden und immer mehr in die Tiefe gehenden Detaildiskussionen. Wenn wir Augenärzte hier nicht als kompetente Fachleute auftreten, werden uns schlechtere Rahmenbedingungen von außen vorgegeben. Nur durch den intensiven gemeinsamen Einsatz von DOG und BVA können wir hier unsere Interessen vertreten. Ich möchte als BVA-Vorsitzender zum Ende der kurzen Rede dem DOG-Präsidium für die auch im letzten Jahr wieder sehr gute Zusammenarbeit danken!

Verleihung der Ehrenmitgliedschaft

Prof. Dr. Anselm Kampik

Anselm Kampik, am 24.04.1949 in Dillingen a.d. Donau geboren, studierte nach dem Abitur 1968 Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, wo er 1974 mit dem Thema „Netzhautablösung“ promovierte.

Nach einjähriger Medizinalassistentenzeit in München begann er 1975 seine damals noch vierjährige Facharzt-Weiterbildung zum Augenarzt an der Augenklinik der Universität München bei Prof. Dr. Lund.

Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt (*links*) mit Prof. Dr. Anselm Kampik (*rechts*)

Im Anschluss daran nahm er als Stipendiat der Deutschen Forschungs-Gemeinschaft von 1979 bis 1980 ein Fellowship in Ophthalmology am Wilmer Ophthalmological Institute des Johns Hopkins Hospital in Baltimore, Maryland, USA wahr. Dort war er in Projekte zur Pathologie des Auges involviert und hatte die Gelegenheit, die sich damals etablierende vitreoretinale Mikrochirurgie zu begleiten. Nach seiner Rückkehr an die Ludwig-Maximilians-Universität München habilitierte er im Jahr 1981 zu dem Thema „Epiretinale und vitreale Membranen“. Vier Jahre später erfolgte die Berufung auf eine C2-Professur für Augenheilkunde in München. Bereits zwei Jahre später, 1987, wurde er im Alter von 38 Jahren als Ordinarius für Augenheilkunde an die Julius-Maximilians-Universität Würzburg berufen, um bereits 6 Jahre später im Oktober 1993 die Nachfolge von Prof. Dr. Lund als Ordinarius für Augenheilkunde der Ludwig-Maximilians-Universität München anzutreten.

Neben seiner immensen klinischen und wissenschaftlichen Schaffenskraft engagierte sich Prof. Dr. Anselm Kampik bereits sehr früh für die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft. Er war von 1995 bis 2014 im Präsidium der DOG tätig. 1997 richtete er als Präsident die Tagung der DOG mit Berlin als neuem Kongressort aus. Von 1998 bis 2014, also insgesamt 16 Jahre, hat er als Generalsekretär die Geschicke der DOG gesteuert. Insgesamt waren das 4 Amtsperioden.

Anselm Kampik hat dieses Amt immer sehr gerne und mit Freude ausgeübt. In den 16 Jahren als Generalsekretär hat er eine Vielzahl wichtiger, zum Teil weichenstellender Entscheidungen vorangebracht, deren Auswirkungen bis heute nachwirken. So ist es Ihm gelungen, unsere alte und ehrwürdige Fachgesellschaft wieder modern und frisch erblühen lassen. Dazu waren kontinuierlich Erneuerungen auf vielen Ebenen erforderlich. Er musste die administrativen Strukturen modernisieren, eine professionelle Geschäftsstelle einrichten und die Satzung überarbeiten, auch um durch die Schaffung neuer Strukturen (Sektionen seit 2001) ein Auseinanderdriften von Subspezialitäten zu verhindern. So konnte er das Verhältnis der DOG zu anderen ophthalmologischen Gesellschaften neu ordnen. Er hat den Kongress professionalisiert und zuletzt im Jahr 2011 reformiert, die Preise und Forschungsförderungen neu verfasst, den Mittelbau sowie den Nachwuchs eingebunden und letztlich zur Gründung der Stiftung Auge im Jahr 2008 beigetragen. Die DOG wird heute als Marke wahrgenommen, hierzu hat er durch die Einbindung von Herrn Lorenz, zur Gestaltung des Erscheinungsbildes der DOG, die richtige Person ausgewählt. Diese Maßnahmen, zusammen und mit der Unterstützung zahlreicher Präsidenten, Mitglieder des Präsidiums und harter Arbeit der Geschäftsstelle haben dazu geführt, dass seit des Beginns seiner Dienstzeit als Generalsekretär der DOG die Mitgliederzahl fast verdoppelt werden konnte.

Die Verlagerung der Geschäftsstelle von Heidelberg nach München, die Unterbringung dieser in einer eigens dazu von der DOG erworbenen Immobilie und die Ausweitung der Aufgaben von der reinen Mitgliederverwaltung hin zur Unterstützung der Organisation der Kongresse sind Errungenschaften, ohne die kein Präsident der letzten 10 Jahre mehr hätte antreten können. Auch hat er mit der Auswahl von Herrn Dr. Gass und Frau Mele das richtige Gespür für Kompetenz und Zuverlässigkeit in der Geschäftsstelle bewiesen.

Die Einbindung der DOG in die internationale Ophthalmologie war ein weiteres seiner Anliegen. Dies ist ihm durch die Ausrichtung der SOE im Jahr 2005 mit Tagungspräsident Prof. Dr. Foerster und des WOC im Jahr 2010 gut gelungen. Insbesondere der WOC beschäftigte ihn, das Präsidium und die Geschäftsstelle fast 10 Jahre, von der „Einwerbung" bis zur exzellenten Ausführung durch Prof. Dr. Lang als Tagungspräsidenten. Auch ist es in dieser Zeit durch sein Engagement zur Gründung der Federation of European Ophthalmology (FEOph) im Jahr 2007 gekommen, was zu einer nachhaltigen Veränderung in der Homogenisierung der ophthalmologischen Weiterbildung mit der Einführung der EBO Diploma Examination beigetragen hat.

Aus der Essener Fortbildung für Augenärzte und der Wiesbadener Tagung des BVA wurde in seiner Wirkungszeit eine nun paritätisch von BVA und DOG getragene neue Veranstaltung, die AAD, als Fortbildungskongress ins Leben gerufen.

Prof. Dr. Anselm Kampik hat die DOG als eine Gesellschaft geprägt, welche die gesamte Augenheilkunde vertritt, d. h. die akademische, universitäre und außeruniversitäre Augenheilkunde, die Forschung in der Augenheilkunde ebenso wie die Belange der Augenärzte in nichtakademischen Institutionen und in Praxen. Durch ihn ist die DOG, ihrer langen Tradition entsprechend, eine maßgebliche Stimme sowohl in der nationalen als auch in der internationalen Augenheilkunde geblieben.

Aus seinem Curriculum vitae bleibt noch zu berichten, dass er Mitglied in über 20 fachlichen Gremien oder Fachgesellschaften ist.

Ferner ist Prof. Dr. Anselm Kampik Mitglied im Herausgeberbeirat bzw. im Editorial Board diverser wissenschaftlicher Fachzeitschriften.

Neben 13 weiteren Auszeichnungen wurde Prof. Dr. Anselm Kampik für die Förderung der Zusammenarbeit der deutschen und der französischen Ophthalmologie im Jahr 2003 mit der Medaille d'Or Paul Chibret ausgezeichnet.

Seine wissenschaftlichen Leistungen finden Ausdruck in über 500 Publikationen, die durch ihn wesentlich beeinflusst waren. Prof. Dr. Anselm Kampik war von Beginn an ein begeisterter und beisternder Augenarzt und Forscher. Von seiner Promotion an hat er sich schwerpunktmäßig mit Erkrankungen des hinteren Augenabschnittes beschäftigt. Das besondere seiner wissenschaftlichen Tätigkeit besteht darin, seine Arbeitsgruppen immer dazu angehalten zu haben, ihre Forschung grundlagenbasiert zu gestalten, um so den Problemen auf den Grund gehen zu können, ohne dabei den Zweck der Forschung, nämlich die tägliche Praxis des vitreoretinalen Chirurgen zu verbessern, aus dem Auge zu verlieren. Prof. Dr. Anselm Kampik ist ein exzellenter Chirurg mit einer bis zum Ende seiner Tätigkeit enormen Präsenz im OP.

Für Anselm Kampik war die treibende Kraft, Visionen für die Augenheilkunde zu entwickeln. Für Ihn galt: „Alles sollte sich ändern, damit es so bleibt wie es ist."

Ehrung der Verstorbenen

Anlässlich der Mitgliederversammlung der DOG wurde der im vergangenen Jahr verstorbenen Mitglieder bzw. der Mitlieder gedacht, über deren Ableben die DOG im vergangenen Jahr in Kenntnis gesetzt wurde.

- **Dr. Hanfred Albrecht, Köln**
- **Dipl. Phys. Thomas U. Bartke, Heilbronn**
- **Dr. Sigrid Bernhard, Nürnberg**
- **Dr. Erika Böricke, Dresden**
- **Prof. Dr. Angelos Dellaporta, Atherton, USA**
- **Prof. Dr. A. Denden, Göttingen**
- **Dr. Guido Doerr, Nürtingen**
- **Dr. Bernhard Eckermann, Hünfeld**
- **Dr. Adelgard Frieling, Neuenkirchen**
- **Prof. Dr. Waldemar Graeber, Braunschweig**
- **Dr. Horst Gröger, Pinneberg**
- **Dr. Tilo Gutzeit, Berlin**
- **Dr. Friedrich-W. Huth**
- **Dr. Peter Koch, Hamburg**
- **Prof. Dr. A.-Catherine Martenet, Zürich**
- **Dr. Aloys Mundschenk, Worms**
- **Prof. Dr. Josef Reiner, Köln**
- **Dr. Christoph Schlegel, Frankfurt**
- **Dr. Klaus Tegtmeier, Dillenburg**
- **Dr. Bernhard Wolff, Brandenburg**

Stellvertretend für alle verstorbenen Mitglieder wurde das verstorbene Ehrenmitglied **Prof. Dr. Josef Reiner, Köln (1921–2014)** geehrt.

Prof. Dr. Josef Reiner

Am 8. Dezember 2014 starb Herr Professor Dr. Josef Reiner im Alter von 93 Jahren in seinem Haus in Köln-Rodenkirchen. Damit müssen wir uns von einem beliebten akademischen Lehrer der Ophthalmologischen Optik verabschieden.

Geboren am 19. Mai 1921 in Arad in Rumänien begann Josef Reiner zunächst eine Lehre als Uhrmacher und Optiker im väterlichen Betrieb und legte dann nach dem Besuch der Staatlichen Ingenieurschule für Optik in Jena die Meisterprüfung als Augenoptiker ab. Er studierte ab 1942 an der Universität Jena Physik, Mathematik und Chemie, schloss sein Studium 1945 mit der Ingenieurprüfung und der Diplomprüfung in Physik ab und promovierte 1947 zum Dr. rer. nat.

1952 wechselte Herr Dr. Reiner an die Fachschule für Augenoptiker in Köln und übernahm 1957 deren Leitung bis 1989.

1975 erhielt er einen Lehrauftrag für Ophthalmologische Optik an der Universität Münster, habilitierte sich dort 1977 und wurde 1981 zu apl. Professor ernannt.

Herr Professor Reiner organisierte mit Unterstützung der Augenklinik Münster die „Ophthalmologisch-Optische Fortbildung" für Augenärzte, die, in zweijährigem Rhythmus an einem Wochenende durchgeführt, regen Zuspruch fand.

Mit seiner enormen didaktischen Begabung ist es Herrn Professor Reiner gelungen, den Augenärzten die ophthalmologische Optik anschaulich zu erklären. Seine Bücher „Grundlagen der ophthalmologischen Optik" und „Auge und Brille" sind Standardwerke. In seinen lebendigen Vorträgen auf augenärztlichen Tagungen verstand er es, seine Zuhörer zu fesseln und ihnen die ophthalmologische Optik nahe zu bringen. 1969 veröffentlichte er in den Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde eine Publikation über eine genial einfache Messung der relativen Akkommodationsbreite, die heute die Grundlage der modernen Nahbrillenbestimmung bildet.

Von Herrn Professor Reiner entwickelte Geräte wurden und werden regelmäßig von Augenärzten verwendet, so der Phoropter Visutest, der erste ferngesteuerte Sehzeichenprojektor Rodavist, das Nahprüfgerät, aber auch das für die Glaskörperchirurgie erforderliche Operationsmikroskop mit dem „Biom", das in Zusammenarbeit mit der Augenklinik der Universität Bonn (Direktor Herr Professor Spitznas), entwickelt wurde. Hier zeigte sich die Fähigkeit von Herrn Professor Reiner, als genial einfach denkender Physiker auch augenärztliche Probleme zu lösen. Es genügte nämlich nicht, das bei Verwendung einer Plus-Optik auf dem Kopf stehende Fundusbild durch das Mikroskop aufzurichten, es musste auch die bei der Aufrichtung entstandene „inverse" Stereopsis durch einen „Stereo-Diagonal-Inverter" normalisiert werden. Nur so sind Glaskörper-Operationen mit einer Plus-Optik und damit einem großen Gesichtsfeld ohne Kontaktglas möglich.

Seine integre Persönlichkeit, sein Engagement für die den Augenärzten so wichtige ophthalmologische Optik und seine Ausstrahlung als akademischer Lehrer haben uns Augenärzte so überzeugt, dass wir ihn – der ja nicht Augenarzt war – mit der BVA Verdienstmedaille, der Ehrenbürgerwürde der TU München und vor allem mit der Ehrenmitgliedschaft in der DOG, die ihm 1992 verliehen wurde, geehrt haben. So haben wir Augenärzte allen Grund, uns in Dankbarkeit von Herr Professor Reiner zu verabschieden.

Kurzprotokoll zur Mitgliederversammlung der DOG vom 2.10.2015

Die Langversion des Protokolls der Mitgliederversammlung wird mit der Einladung zur Mitgliederversammlung im Jahr 2016 verschickt und liegt in der Zwischenzeit in der Geschäftsstelle der DOG, Platenstr. 1, 80336 München für Mitglieder zur Einsichtnahme aus.

Versammlungsleiter:
Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt
Protokollführer:
Prof. Dr. Frank Holz
Anwesende Mitglieder: 66

1. Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung und Genehmigung der Tagesordnung

Der Präsident stellt fest, dass zu der Mitgliederversammlung satzungs- und fristgemäß vom Vorstand eingeladen wurde.

Die den Mitgliedern mit der Einladung zugesandte Tagesordnung wird genehmigt. Die Teilnehmer stimmen zu, dass die Sitzung zur Vereinfachung der Protokollerstellung aufgezeichnet wird.

2. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 27.09.2014

Das Protokoll der Mitgliedersammlung vom 27.09.2014, das mit der Einladung zur Mitgliederversammlung versandt wurde, wird ohne Anträge auf Änderungen einstimmig genehmigt.

3. Bericht des Präsidenten

Prof. Dr. Bartz-Schmidt berichtet über den Kongress 2015.

4. Bericht des Schriftführers

Prof. Dr. Holz berichtet zum Stand der Mitgliedschaft und aus seinem Zuständigkeitsbereich.

Der Mitgliederstand stellt sich zum Tagungszeitpunkt wie folgt dar:

Mitglieder am 18.09.2014	6.629
Verstorben	20
Ausgeschieden	117
Neuaufnahmen	346
Mitglieder am 25.09.2015	6.838

Die Anzahl der Mitglieder hat sich damit gegenüber dem Vorjahr um 209 erhöht.

5. Bericht des Schatzmeisters

Der Schatzmeister, Prof. Dr. Kohnen, trägt den Bericht zu dem von den beiden Rechnungsprüfern PD Dr. Ulrich Schaudig und Prof. Dr. Marcus Knorr geprüften und abgezeichneten Rechnungsbericht für das Jahr 2014 sowie den Haushaltsplan für die Jahre 2015 und 2016 vor.

6. Bericht des Generalsekretärs

Prof. Dr. Thomas Reinhard berichtet über aktuelle strukturelle Entwicklungen in der DOG.

7. Entlastung des Vorstandes und Genehmigung des Haushaltsplans

PD Dr. Schaudig, Rechnungsprüfer, beantragt im Anschluss an die Berichte von Schatzmeister, Schriftführer und Generalsekretär die Entlastung des Vorstandes. Die Mitgliederversammlung entlastet daraufhin den Vorstand und genehmigt den vorgestellten Haushaltsplan für die Jahre 2015 und 2016.

8. Satzungsänderung

Die folgenden Satzungsänderungen werden beschlossen:

8.1 Vertretungsberechtigung § 8

Der Passus:
„Vorstand im Sinne des Gesetzes sind der Präsident und die Vizepräsidenten, von denen jeder befugt ist, die Gesellschaft gerichtlich und außergerichtlich jeweils allein zu vertreten" wird gestrichen und durch folgende Formulierung ersetzt:

„Vorstand im Sinne des Gesetzes sind ***die Mitglieder des Geschäftsführenden Präsidiums****, von denen jedes befugt ist, die Gesellschaft gerichtlich und außergerichtlich jeweils allein zu vertreten."*

Diese Satzungsänderung wird angenommen.

8.2 Ergänzung § 10.2.b um einen dritten Spiegelstrich

- 1 habilitierten Hochschullehrer, der nicht in der Krankenversorgung, sondern ausschließlich im Bereich der experimentellen Ophthalmologie tätig ist.

Diese Satzungsänderung wird angenommen.

8.3 Namensänderung § 10.2c

Der Satz 10.2.c *„jeweils einem Mitglied der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und refraktive Chirurgie, der Retinologischen Gesellschaft und der Bielschowsky-Gesellschaft"* wird geändert in *„jeweils einem Mitglied der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation,* ***Interventionelle und Refraktive Chirurgie,*** *der Retinologischen Gesellschaft und der Bielschowsky-Gesellschaft"*

Diese Satzungsänderung wird angenommen.

9. Neuwahlen

9.1. Vertretungsberechtigter Vorstand

- ausgeschieden aus dem Amt als Vizepräsident und laut Satzung nun Präsident: Prof. Dr. Horst **Helbig** (Regensburg)
- zum Ersten Vizepräsidenten wurde gewählt: Prof. Dr. Thomas **Kohnen** (Frankfurt)
- ausgeschieden aus dem Amt als Präsident und laut Satzung nun 2. Vizepräsident: Prof. Dr. Karl Ulrich **Bartz-Schmidt** (Tübingen)

9.2. Gesamtpräsidium (§ 6, 10 der Satzung)

- Vertreter der Hochschullehrer, die augenärztliche Leiter von Kliniken oder selbständigen Abteilungen an Universitäten oder Hochschulen sind ausgeschieden aus dem Amt:
  Prof. Dr. Johann Roider (Kiel)
  Prof. Dr. Thomas Kohnen (Frankfurt)
  Gewählt wurde:
  Prof. Dr. Claus **Cursiefen** (Köln)
  Prof. Dr. Hans **Hoerauf** (Göttingen)
- Vertreter habilitierter ophthalmologischer Hochschullehrer ausgeschieden aus dem Amt:
  Prof. Dr. Ulrich Schiefer (Aalen/Tübingen)
  Gewählt wurde:
  PD Dr. Monika **Fleckenstein** (Bonn)
- Vertreter hauptamtlich tätiger ophthalmologischer Chefärzte ausgeschieden aus dem Amt:
  PD Dr. Klaus-Dieter Lemmen (Düsseldorf)
  Gewählt wurde:
  Prof. Dr. Lars-Olof **Hattenbach** (Ludwigshafen)
- Delegierte des Berufsverbandes der Augenärzte ausgeschieden aus dem Amt:
  Prof. Dr. Bernd **Bertram** (Aachen)
  Gewählt wurde:
  Prof. Dr. Bernd **Bertram** (Aachen) – Wiederwahl-

9.3. Jury des von Graefe Preises

Prof. Dr. Claus **Cursiefen** (Köln)
Prof. Dr. Thomas **Kohnen** (Frankfurt)
Prof. Dr. Barbara **Wilhelm** (Tübingen)

Die gewählten Personen nehmen ihre Wahl an oder haben dies vorher schriftlich für den Fall ihrer Wahl erklärt.

9.4. Träger der Albrecht-von-Graefe-Medaille

Prof. Dr. Eberhart Zrenner

Herr Professor Bartz-Schmidt dankt den aus dem Amt ausscheidenden Mitgliedern Herrn Prof. Johann Roider (Kiel), Herrn Privatdozent Dr. Klaus-Dieter Lemmen (Düsseldorf) sowie Herrn Prof. Ulrich Schiefer (Tübingen) für ihr Engagement in den Gremien der DOG.

Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt
Präsident der DOG

Prof. Dr. Frank Holz
Schriftführer der DOG

Preisverleihung 113. DOG-Kongress

Chibret Goldmedaille gestiftet von der Théa Pharma GmbH
Preisträger:
Prof. Dr. Berthold Seitz (Homburg/Saar)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Anselm Kampik (München/ Vorsitzender),
Dr. Rolf Grewe (Münster)

Laudatio
Prof. Dr. Anselm Kampik, Juryvorsitzender

Prof. Dr. Berthold Seitz (Homburg/Saar)

Seit 1974 wird die Medaille d'Or Paul Chibret für besondere Verdienste in der Ophthalmologie und speziell in der Kooperation zwischen der deutschen und der französischen Augenheilkunde vergeben, wobei sich diese Kooperation auf europäische Belange der Augenheilkunde ausgedehnt hat. Die Medaille wird abwechselnd auf der Tagung der SFO in Paris und auf der Tagung der DOG verliehen.

Für das Jahr 2015 wurde von dem Gremium, bestehend aus Dr. R. Grewe und Prof. Dr. A. Kampik, als Preisträger ausgewählt: Herr Prof. Dr. Berthold Seitz (Homburg/Saar).

Herr Prof. Seitz hat an der Friedrich-Alexander Universität in Erlangen sein Medizinstudium mit den besten Noten absolviert und seine medizinische Promotion im Jahre 1989 an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg abgelegt.

Seine augenärztliche Weiterbildung erfolgte 1989–1993 als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Assistenzarzt an der Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg unter dem Vorstand Prof. Dr. G.O.H. Naumann. Nach der Facharztanerkennung 1993 absolvierte er 1996 das Examen des European Board of Ophthalmology in Paris (F.E.B.O.).

Ab 1990 leitete er den Forschungsschwerpunkt „Nichtmechanische Chirurgie der Kornea mit dem 193 nm Excimerlaser".

Im Jahr 1995 folgte ein DFG-Stipendiat und Research-Fellowship in Cornea and Refractive Surgery am Doheny Eye Institute, University of Southern California School of Medicine, Los Angeles bei Prof. Dr. Peter J.McDonnell, damals Director of Refractive and Corneal Surgery, der heute Direktor des Wilmer Eye Institutes in Baltimore USA ist.

Seit 1996 war er als Oberarzt an der Universitätsklinik in Erlangen-Nürnberg tätig. Dort etablierte er die Hornhautsprechstunde und die Sprechstunde für Refraktive Chirurgie.

1999 wurde die Habilitation für das Fach Ophthalmologie in Erlangen mit dem Thema „Kurative nichtmechanische Chirurgie der Kornea" abgeschlossen.

Ab 2000 leitete er die Kornea Bank Erlangen. Sein Spezialgebiet in der Augenchirurgie wurde die Keratoplastik. Ab 2000 hat er die Federführung des „Registers der Hornhauttransplantationen in Deutschland" übernommen.

Seit 2002 ist er Sprecher der Sektion Kornea in der DOG.

2003 wurde er zum C3-Professor und Extraordinarius für Ophthalmologie in Erlangen berufen.

Seine weitere wissenschaftliche Tätigkeit befasst sich mit der nichtmechanischen Trepanation mittels „kurzgepulstem Festkörperlaser bei der Hornhauttransplantation" (gefördert durch die Landesgewerbeanstalt (LGA) Nordbayern im Rahmen des Bayerischen Förderprogramms „Leitprojekte Medizintechnik").

2006 nahm er den Ruf auf die W3-Professur für Augenheilkunde an der Universität des Saarlandes an, wo er seither als Ärztlicher Direktor der Augenklinik tätig ist.

Seit 2006 ist er Mitglied im Gesamtpräsidium der DOG und war 2012/2013 Präsident der DOG.

2011 wurde er als Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina berufen.

Mit seinen Forschungsschwerpunkten zu den Erkrankungen der Hornhaut und der Hornhautchirurgie hat er sich wissenschaftlich einen international beachteten Stand erarbeitet und hat im Grenzgebiet von Deutschland und Frankreich Kontakte aufgebaut und intensiviert, die für die Kooperation der deutschen und französischen Augenheilkunde von Bedeutung sind.

All dies hat die deutsch-französischen Kooperation, insbesondere auch die Beziehungen zu anderen europäischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften erweitert. Hierdurch ist die europäische Kooperation in der Augenheilkunde gestärkt worden. Es steht zu erwarten, dass seine Homburger Augenärztliche Fortbildung die Kooperation zwischen der deutschen und französischen Augenheilkunde weiter fördern wird.

Herr Prof. Seitz wird aus all diesen Gründen und seinen Verdiensten mit der Medaille d'Or Paul Chibret, vergeben im Jahre 2015, ausgezeichnet.

Grußwort

Jean-Frédéric Chibret, Präsident der Théa Gruppe

Sehr geehrter Herr Präsident, Prof. Bartz-Schmidt, sehr geehrter Herr Prof. Kampik, sehr geehrte Damen und Herren der DOG,

es ist eine besondere Ehre für die Firma Théa und für mich, Jean Frédéric Chibret, Präsident dieses familiengeführten ophthalmologischen Unternehmens, an dieser Zeremonie zur Vergabe von besonderen Anerkennungen der DOG teilzunehmen.

Seit mehr als 130 Jahren hat sich meine Familie, die Chibrets, für die gute Zusammenarbeit zwischen deutschen und französischen Ophthalmologen engagiert und diese gefördert.

Mein Urgroßonkel gründete die SFO im Jahr 1883 und vom ersten Moment an wurden deutsche Ophthalmologen zu diesem Kongress eingeladen, ebenso wie französische Ophthalmologen an den DOG-Tagungen teilnahmen.

Seit etwa 40 Jahren wird diese Medaille und der dazugehörige Förderbetrag von 3.000 € für einen jungen deutschen oder französischen Ophthalmologen vergeben, um die Zusammenarbeit und den Austausch zu fördern.

Heute freue ich mich besonders, selbst bei der Übergabe der Paul Chibret-Medaille an Herrn Prof. Seitz, Universitätsklinik des Saarlandes, anwesend sein zu können.

Mit Herrn Prof. Seitz wurde vom Board ein mehr als herausragender forschender

Ophthalmologe gewählt, dem die deutsch-französische Zusammenarbeit am Herzen liegt.

Nicht nur, dass er eine führende Universität entwickelt hat und leitet, er ist wegweisend bei Hornhauterkrankungen und ihren Therapien.

Als ein Meilenstein seines Forscherlebens steht die Entwicklung der Excimer-Keratoplasty, die als „Quantensprung in der Ophthalmologie" angesehen wird.

Herr Prof. Seitz wurde 2011 zum Mitglied der Leopoldina ernannt – eine besondere Ehre – der ältesten akademischen Gesellschaft im deutschsprachigen Raum.

Mit der Paul Chibret Medaille sollen die besten Forscher im Bereich der Augenheilkunde geehrt werden, die sich um diese internationale Aufgabe bemühen wollen und können. Da Théa ein Hauptsponsor der EBO ist, sind wir stolz, diese europäische Zusammenarbeit in der Augenheilkunde mit Leben zu erfüllen und zu unterstützen.

Ich traf Prof. Seitz erstmals persönlich 2004 anlässlich der europäischen Cornea Conference in Clermont-Ferrand. Er war damals schon und ist heute ein sehr aktives und respektiertes Mitglied dieser Gruppe. Und während dieses Meetings war Prof. Seitz nicht scheu, das zu sagen, was er denkt.

Sehr geehrter Herr Prof. Seitz, es freut uns und besonders mich, dass der Board Sie als Preisträger ausgewählt hat und dass Sie einem jungen Ophthalmologen helfen wollen, die deutsch-französische Ophthalmologie zu fördern.

Beste deutsche Teilnehmer des FEBO-Examens

Preisträger:
Dr. Omar Alnahrawy (Tübingen)
Dr. Johanna Hohmann (Tübingen)
Dr. Inger Zdenka Lüdeke (Hamburg)

Am 08. und 09. Mai 2015 fand in Paris die Prüfung zum Europäischen Facharzt statt.

Das FEBO-Examen wird in Paris abgelegt und ist eine zur nationalen Facharztprüfung zusätzlich abzulegende europäische Prüfung. Es haben insgesamt mehr als 500 Kandidatinnen/Kandidaten aus 28 Ländern an der Prüfung teilgenommen, davon 109 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Deutschland.

Der European Board of Ophthalmology ist eine ständige Arbeitsgruppe des ophthalmologischen Fachbereichs der Vereinigung europäischer Fachärzte (UEMS).

Die besten deutschen Teilnehmer 2015 waren: Dr. Omar Alnahrawy (Tübingen), Dr. Johanna Hohmann (Tübingen) und Dr. Inger Zdenka Lüdeke (Hamburg)

Dr. Omar Alnahrawy (Tübingen)

Dr. Johanna Hohmann (Tübingen)

Dr. Inger Zdenka Lüdeke (Hamburg)

Forschungsförderung Tropenophthalmologie
Dotierung: 2.500 €
gestiftet von der DOG

Leiter des geförderten Projektes:
Dr. Sylvain el-Khoury (Mainz)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Rudolf Guthoff (Rostock/Vorsitzender)
Dr. Raimund Balmes (Ahlen)
Prof. Dr. Guido Kluxen (Wermelskirchen)

Laudatio
Prof. Dr. Rudolf Guthoff, Juryvorsitzender

Studientitel des Projektes:
Glaukomdiagnostik in Kamerun mittels eines neuen Gesichtsfeldverfahrens genannt pattern-noise (PANO)
Federführender Studienleiter:
Dr. Sylvain el-Khoury (Mainz)

Dr. Sylvain el-Khoury (Mainz)

Mit dem vorliegenden Projekt soll in West-Kamerun eine großflächige Glaukomdiagnostik mittels eines neuentwickelten kostengünstigen Gesichtsfeldverfahrens genannt pattern-noise (PANO) ermöglicht werden. Hierbei soll in 8 verschiedenen Standorten der Presbyterian Church of Cameroon, Eye Hospitals jeweils 1 Gerät installiert und die Fachkräfte vor Ort in der Benutzung eingewiesen werden. Nach Ablauf eines Jahres soll eine Kosten-Nutzen-Analyse entstehen und die Daten der untersuchten Glaukompatienten sollen analysiert und publiziert werden.

Die Grundkonzeption, „Gesichtsfeldparameter" durch weniger stark interaktiv geprägte Untersuchungsverfahren zu überprüfen, stellt eine große Herausforderung dar, die besonders in Populationen, die weniger intensiven Umgang mit Hochtechnologietechnik pflegen, wichtig werden kann. Die aktuelle Situation der Glaukomdiagnostik in Ländern der 3. Welt ist gerade hier defizitär, da klassische Perimetrieverfahren häufig Patient und Untersuchenden überfordern. Die hier vorgestellte Konzeption bietet eine sehr interessante Initiative, für die Unterstützungsmittel unserer Gesellschaft sehr sinnvoll eingesetzt werden können.

Die Gutachter empfehlen uneingeschränkt die Unterstützung des Mainzer Projektes.

Glaukomforschungspreis der DOG
Dotierung: 5.000 €
gestiftet von der Santen GmbH
Preisträger:
Dr. Oliver W. Gramlich (Iowa, USA)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Michael Diestelhorst (Köln/Vorsitzender)
Prof. Dr. Thomas Dietlein (Köln)

Prof. Dr. Carl Erb (Berlin)
Prof. Dr. Anselm Jünemann (Rostock)

Laudatio
Prof. Dr. Michael Diestelhorst, Juryvorsitzender

Der Preis ist von der Firma Santen GmbH, München, gestiftet als Anerkennung für herausragende Arbeiten auf dem Gebiet der experimentellen und klinischen Glaukomatologie für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die das 40. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Der Preis ist mit 5.000 € dotiert und wird nicht zweckgebunden vergeben. Die Entscheidung erfolgte durch einfache Mehrheit.

In 2015 wurden sechs interessante wissenschaftliche Arbeiten eingereicht, die alle ein überdurchschnittlich hohes wissenschaftliches Niveau aufweisen. Aus diesen Arbeiten hat die Jury als Glaukompreis der DOG für 2015 ausgewählt die Arbeit von Herrn Dr. Oliver Willy Gramlich, derzeit University of Iowa, Hospitals and Clinics, Iowa City, USA.

Dr. Oliver Willy Gramlich (Iowa City/USA)

Der Titel der Arbeit lautet **Acquired immune response promotes retinal ganglion cell death in glaucoma.**

Die Durchführung der Arbeit erfolgte im Center for the Prevention and Treatment of Visual Loss, Iowa City VA Health Care System, Iowa City, USA. Betreut wurde die Arbeit von Prof. Dr. Michael Anderson, Ph.D., Professor of Ophthalmology and Visual Sciences, University of Iowa, USA.

Die Arbeit wurde im *Journal of Neuroscience* vorab publiziert.

Die Beteiligung autoimmuner Mechanismen in der Pathogenese der Glaukome wird seit einiger Zeit intensiv erforscht. Bisher ist unklar, ob die Immunantwort Ursache des Ganglienzellverlustes ist, oder ob die Immunantwort sekundär den Untergang von retinalen Ganglienzellen autonom unterhält. Im Laborversuch wurden immun-kompetente Zellen aus der Milz von genetischen Glaukomtieren isoliert und in gesunde Tiere transferiert. Nach etwa vier Monaten finden sich signifikante Verluste von retinalen Ganglienzellen nach Übertragung von „glaukomatösen" Immunzellen.

Die in der Arbeit vorgelegten Ergebnisse beschreiben einen theoretischen neuen Pathomechanismus und deuten eine Erklärung für das Voranschreiten von neuronalem Verlust bei den Glaukompatienten an, die trotz adäquater Therapie und vermeidlich hinreichendem Augeninnendruck weiterhin voranschreitende Nervenfaserbündeldefekte aufweisen. Die vorliegende Arbeit beschreibt somit erstmalig einen „autonomen" retinalen Ganglienzellverlust bei „Glaukomtieren".

Im Namen der DOG gratulieren die Jurymitglieder zu dieser ausgezeichneten wissenschaftlichen Arbeit und wünschen dem Autor für seinen weiteren beruflichen Weg das Beste.

Grußwort

Patrick Süther (Sales Director, Sales and Marketing), Santen GmbH

Die Firma Santen ist ein traditionsbewusster und forschungsintensiver Konzern, der seit über 120 Jahren in der Augenheilkunde spezialisiert ist. Aus diesem Grund ist es Santen ein sehr wichtiges Anliegen, junge und kreative Forscher zu inspirieren und zu fördern.

Durch das Zusammenspiel von Engagement und Innovationskraft sorgt Santen für die Entwicklung und Bereitstellung neuer Lösungen bisher unerfüllter medizinischer Bedürfnisse für Arzt und Patient.

Wir freuen uns, auch im Namen unseres weltweiten Präsidenten (CEO) Akira Kurokawa den diesjährigen Glaukom-Forschungspreis der DOG mit einem Preisgeld von 5.000 € zu unterstützen und gratulieren Herrn Dr. Oliver Willy Gramlich ganz herzlich für seine hervorragende Forschungsarbeit mit dem Titel „Acquired immune response promotes retinal ganglion cell death in glaucoma."

Wir wünschen Herrn Dr. Oliver Willy Gramlich für die Zukunft weiterhin viel Erfolg und sind schon sehr gespannt auf die nächsten interessanten Forschungsergebnisse.

Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie
Dotierung: 2.500 €
gestiftet von Springer Medizin
Preisträger:
Dr. Isaak Fischinger (München)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Sabine Aisenbrey (Oldenburg)
Prof. Dr. Frank Holz (Bonn)
Prof. Dr. Anselm Jünemann (Rostock)
Prof. Dr. Klaus-Peter Steuhl (Essen)

Laudatio
Prof. Dr. Frank Holz, Schriftleiter Der Ophthalmologe

Der Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie 2015 wird vergeben an Herrn Dr. Isaak Fischinger (München)

Dr. Isaak Fischinger (München)

für die Arbeit:
Verschiebung des Pupillenzentroids – Marketing oder klinisch relevanter Parameter?
I. Fischinger[1], T.G. Seiler[1], G. Schmidinger[2], T. Seiler[1]

[1]Zürich, [2]Wien; Ophthalmologe 112: doi:10.1007/s00347-014-3170-5

In ihrer Originalarbeit bestimmen Herr Dr. Fischinger und Mitarbeiter die physiologische Spannbreite der Verschiebung des Pupillenzentroids („pupil centroid shift", PCS) und adressieren dessen Stellenwert in der refraktiven und Katarakt-Chirurgie. Die korrekte Zentrierung von optischen Elementen wie die optische Zone ist – obwohl von großer Bedeutung – für den Bereich der refraktiven Chirurgie und insbesondere Implantation von Multifokallinsen wenig untersucht und es existieren keine einheitlichen Empfehlungen. Aus rein praktischen Gründen wird in der refraktiven Chirurgie meist auf das Zentrum der Eintrittspupille zentriert. Dies ist

jedoch kein diskreter Punkt, vielmehr spielen hier verschiedenen Faktoren mit ein, wie z.B. die Pupillengröße oder der Zustand der Irismuskulatur. Durch Pupillenkonstriktion verschieben sich die Koordinaten des Pupillenzentroids (pupil centroid shift). Die Autoren haben PCS-Werte bei photopischen und mesopischen Lichtverhältnissen gemessen und der PCS-Wert wurde auf eine Veränderung der Eintrittspupille von 2 mm (photopisch) und 7 mm (skotopisch) extrapoliert.

Insgesamt wurden 103 Augen von 103 Patienten untersucht. Die gemessenen Werte wurden mit demographischen und topographischen Parametern auf mögliche Assoziationen hin statistisch analysiert. Dabei wurde exakt der durchschnittliche PCSm-Wert und der extrapolierte PCSe-Wert bestimmt. Signifikante Korrelationen zwischen PCS und demographischen Faktoren wurden nicht gefunden. Ein PCSe-Wert von über 0,4 mm fand sich bei einem relativ hohen Anteil von 15 % der untersuchten Patienten. In diesen Fällen bedarf es einer Festlegung der Zentrierung der optischen Zone auf das photopische oder mesopische/skotopische Zentroid der Pupille durch den Ophthalmochirurgen. Weiterhin folgern die Autoren aus ihren Befunden, dass bei den 3 % der Patienten mit einem PCSe-Wert von über 0,7 mm der Einsatz von Multifokallinsen nicht sinnvoll ist. In der Regel sollte auf die mesopische Pupille zentriert werden.

Die Arbeit besticht durch eine klinisch hochrelevante Fragestellung, die von den Autoren methodisch äußerst sorgfältig und stringent in ihren Untersuchungen adressiert wurde.

Wir gratulieren Herrn Dr. Fischinger herzlich zum diesjährigen Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie.

Grußwort

Dr. Paul Herrmann, Director Journals & ePublishing, Springer Medizin

Springer Medizin verleiht in diesem Jahr zum achten Mal den Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie. Prämiert wird eine herausragende wissenschaftliche Arbeit, die in der Zeitschrift in der Rubrik „Originalien" innerhalb der letzten 12 Monate publiziert wurde. Der Preis ist mit 2.500 € dotiert.

Was veranlasst Springer Medizin einen solchen Preis zu stiften?

Springer Medizin, ein Teil von Springer Nature, vereint die deutschsprachigen Publikationen im Gesundheitssektor mit über 100 Zeitschriften und einem großen Online-Angebot wie springermedizin.de, der e.Akademie oder aerztezeitung.de. Darüber hinaus ist Springer Medizin auch der Wissenschaft im deutschsprachigen Raum verpflichtet.

Im Bereich Ophthalmologie will Springer Medizin einen besonderen Beitrag zur Förderung der Wissenschaft leisten und vergibt daher jährlich den nach dem Gründer des Springer-Verlags benannten Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie. Auch Julius Springer, der im Jahre 1842 eine Verlagsbuchhandlung in Berlin gründete, hatte von Anfang an die Forschung im Blick und wandelte die Verlagsbuchhandlung zu einem wissenschaftlichen Fachverlag, der heute zu den weltweit führenden wissenschaftlichen Verlagen gehört.

Für den Julius-Springer-Preis für Ophthalmologie wurde in diesem Jahr aus vielen ausgezeichneten Artikeln eine wissenschaftliche Originalarbeit ausgewählt, die sich mit der physiologischen Spannbreite der Verschiebung des Pupillenzentroids und dessen Stellenwert in der refraktiven und Katarakt-Chirurgie beschäftigt.

Wir freuen uns sehr, den Preis im Rahmen des 113. DOG-Kongresses an Herrn Dr. Fischinger, stellvertretend für alle Autoren, verleihen zu dürfen, und gratulieren dem Preisträger recht herzlich!

Kurzzeitdozenturen Tropenophthalmologie
Dotierung gesamt: 6.100 €
gestiftet von der DOG

Leiter der geförderten Projekte:
Dr. Sebastian Briesen (Siegen)
Prof. Dr. Dr. Paul-Rolf Preußner (Mainz)
Dr. Meghana Anika Varde (Hannover)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Rudolf Guthoff (Rostock/Vorsitzender)
Dr. Raimund Balmes (Ahlen)
Prof. Dr. Guido Kluxen (Wermelskirchen)

Die folgenden Kurzzeitdozenturen werden 2015 von der DOG gefördert:

Dr. Sebastian Briesen (Siegen)
Kurzzeitdozentur in Ghana

Prof. Dr. Dr. Paul-Rolf Preußner (Mainz)
Kurzzeitdozentur Kamerun

Dr. Meghana Anika Varde (Hannover)
Kurzzeitdozentur in Kamerun

Leonhard-Klein-Preis
Dotierung: 15.000 €
gestiftet von der Leonhard-Klein-Stiftung
Preisträger:
Prof. Dr. Martin Spitzer (Tübingen)

Kuratorium
Prof. Dr. Berthold Seitz (Homburg/Saar, Vorsitzender)
Prof. Dr. Horst Helbig (Regensburg)
Prof. Dr. Johann Roider (Kiel)
Doris Zirkler (Stifterverband)

Laudatio
Prof. Dr. Berthold Seitz, Juryvorsitzender

Die Jury des Leonhard-Klein-Preises hat einstimmig Herrn Prof. Dr. Martin Spitzer (Tübingen)

Prof. Dr. Martin Spitzer (Tübingen)

aufgrund der vorgelegten Arbeit zum Thema
Hydrophiler Glaskörper-Ersatz auf quervernetzter Hyaluronatbasis
den Leonhard-Klein-Preis 2015 zuerkannt.

Die Behandlung komplizierter Netzhaut- und Glaskörpererkrankungen ist eine der zentralen Herausforderungen in der mikro-chirurgischen Augenheilkunde. Im Rahmen der Standardtherapie wird der natürliche Glaskörper entfernt (Vitrektomie) und die Netzhaut mit einer temporären Tamponade stabilisiert. Bisherige Glaskörperersatzstoffe, welche ihre tamponierenden Eigenschaften vornehmlich durch die Kombination aus Oberflächenspannung und Auftriebsvektor erzielen (Gase, Silikonöle, semiflourierte Alkane), sind in ihrer Wirkung limitiert, da keine vollständige Tamponade erreicht werden kann (z.B. Akkumulation proproliferativer Wachstumsfaktoren unten), somit wird keine gleichmäßige Tamponade aller Netzhautanteile gewährleistet, und Re-Proliferationen wie etwa bei einer proliferativen Vitreoretinopathie (PVR) können nicht verhindert werden. Darüber hinaus muss das Silikonöl durch einen Zweiteingriff wieder entfernt werden.

Die Arbeitsgruppe um Herrn Prof. Spitzer hat als Grundlage dieser Arbeit einen hydrophilen Glaskörper-Ersatz auf quervernetzter Hyaluronatbasis vorgeschlagen. Testungen am „Tübinger Ganzaugenmodell" ergaben, dass der neue Glaskörpersatz nicht zu einer Augeninnendrucksteigerung führt. Testungen am perfundierten Netzhautmodell zeigten, dass der neuartige Glaskörpersatz keinerlei negative Auswirkung auf die retinale elektrophysiologische Funktion hat. Bei der Untersuchung am Tierversuch blieb die eigene Linse – auch im Vergleich zum Partnerauge – völlig klar während es bei Verwendung von Silikonöl zu der bekannten Kataraktbildung kommt.

In ausführlichen Untersuchungen in vitro sowie am Kaninchen-Modell wiesen die von Herrn Prof. Spitzer getesteten Hydrogele auf Basis quervernetzter Hyaluronsäure nicht nur gute Biokompatibilität sowie einen Brechungsindex wie natürliche Glaskörperflüssigkeit auf, sondern waren zudem in einem Ablatiomodell am Kaninchenauge in Hinblick auf die Re-Ablatio-Rate effektiver als Silikonöl. Die Verwendung von Hydrogelen dieser Art könnte aufgrund der Bioabbaubarkeit der Gele außerdem ohne Zweiteingriff zur Entfernung auskommen. Ferner könnte die Freisetzung intravitrealer Medikamente dank der hydrophilen und viskösen Struktur dieser Biogele im Sinne eines Slow-Release-Device dosiert werden. Das könnte zutreffen auf Steroide, TGF-Beta-Antagonisten sowie Bevacizumab.

Im Antrag legt die Arbeitsgruppe um Herrn Prof. Spitzer neun Originalarbeiten zwischen 2008 und 2015 zu diesem hochspannenden Thema vor. Die Kommission kommt deswegen zu dem Entschluss, dass die Arbeitsgruppe um Herrn Prof. Spitzer die Intension des Leonhard-Klein-Preises 2015 zur Förderung der Augenheilkunde in hervorragender Weise erfüllt. Wir gratulieren dem Preisträger zu seiner hochkarätigen kontinuierlichen Arbeit und sehen seine wissenschaftlichen Aktivitäten als ein Musterbeispiel für transnationale Forschung an.

Makula-Forschungspreis
Dotierung: 2.000 €
gestiftet von der PRO RETINA Deutschland e.V.
Preisträger:
Dr. Martin Gliem (Bonn)

Kuratorium
Wissenschaftlich-Medizinischer Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V.:
Prof. Dr. Eberhart Zrenner (Tübingen, Vorsitzender)
Prof. Dr. Andreas Gal (Hamburg),
Prof. Dr. Christian Grimm (Zürich),
Prof. Dr. Frank G. Holz (Bonn),
Prof. Dr. Ulrich Kellner (Bonn-Siegburg),
Prof. Dr. Birgit Lorenz (Gießen),
Prof. Dr. Klaus Rüther (Berlin),
Prof. Dr. Olaf Strauß (Berlin),
Prof. Dr. Marius Ueffing (Tübingen),
Prof. Dr. Bernhard Weber (Regensburg)

Laudatio
Prof. Dr. Eberhart Zrenner, Forschungsinstitut für Augenheilkunde der Universität Tübingen, Vorsitzender des Wissenschaftlich-Medizinischen Beirates der PRO RETINA Deutschland e. V.

Der wissenschaftlich-medizinische Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V. hat Herrn Dr. Martin Gliem (Bonn)

Dr. Martin Gliem (Bonn)

den Makula-Forschungspreis 2015 zur Verhütung von Blindheit zuerkannt für die miteinander verbundenen Publikationen:

1. Gliem M, Hendig D, Finger RP, Holz FG, Charbel Issa P. (2015) **Reticular pseudodrusen associated with a diseased Bruch membrane in pseudoxanthoma elasticum**. JAMA Ophthalmol. 133(5):581–8.
2. Gliem M, Müller PL, Mangold E, Bolz HJ, Stöhr H, Weber BH, Holz FG, Charbel Issa P (2015) **Reticular Pseudodrusen in Sorsby Fundus Dystrophy**. Ophthalmolgy [im Druck, online publiziert].

Ziel der beiden Arbeiten war es, anhand von Modellerkrankungen mit definierter Pathologie der Bruch'schen Membran deren Beitrag zur Pathogenese retikulärer Pseudodrusen und der Altersbedingten Makuladegeneration zu ermitteln.

In der ersten Arbeit wurden 57 an Pseudoxanthoma Elasticum (PXE) erkrankte Patienten untersucht, bei denen eine autosomal rezessive Mutation im ABCC6-Gen vorhanden ist, die zu einer Verdickung elastischer Fasern in der Bruch'schen Membran führen. In der zweiten Arbeit wurden 17 Patienten mit Sorsby

Fundus Dystrophie untersucht mit autosomal dominant vererbten Mutationen im TIMP3-Gen, die zu Ablagerungen zwischen Bruch'scher Membran und retinalem Pigmentepithel führen. Herr Dr. Gliem und seine Ko-Autoren fanden eine auffällige Häufung von retikulären Pseudodrusen in beiden Patientengruppen in der 5.–6. Lebensdekade bei etwa 70 % der Fälle, mit einer topographischen Lokalisation, die mit AMD vergleichbar ist. Dabei hat Herr Dr. Gliem in besonderer Weise sehr kundig die multimodale Bildgebung und deren Analyse herangezogen, um ein besseres Verständnis der pathophysiologischen Abläufe bei multifaktoriellen Erkrankungen wie der AMD und verwandter Erkrankungen zu gewinnen.

Zur Person:
Herr Dr. Gliem hat Humanmedizin in Würzburg studiert, verbunden mit Auslandsaufenthalten in Rochester, USA. Über die Rolle des Zytoskeletts beim Pemphigus hat er 2011 mit summa cum laude promoviert. Seit Anfang 2012 ist er Assistenzarzt an der Universitätsaugenklinik in Bonn und betreut zusammen mit Prof. Charbel Issa die dortige Spezialsprechstunde. Er hat bereits mehrere Preise erhalten und insgesamt acht Originalpublikationen veröffentlicht, vorwiegend als Erstautor in hochrangigen internationalen Zeitschriften. Damit hat er sich als „clinical scientist" ausgewiesen und zählt zum hoffnungsvollsten wissenschaftlichen Nachwuchs der klinischen Augenheilkunde. Dies hat ihm auch erlaubt, eine Gerok-Stelle einzuwerben, die ihm die Intensivierung seiner klinisch wissenschaftlichen Arbeiten erlaubt.

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, die PRO RETINA Deutschland e. V. und der Wissenschaftliche Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V. wünschen Herrn Dr. Martin Gliem bei seiner weiteren wissenschaftlichen Arbeit an der Universitätsaugenklinik in Bonn bei Herrn Prof. Holz eine sehr erfolgreiche weitere Tätigkeit und gratulieren ihm herzlich zu dieser Ehrung.

Grußwort

Franz Badura, Vorsitzender der PRO RETINA Deutschland e. V.

Die PRO RETINA Deutschland e. V. ist die diagnosespezifische Patientenorganisation von Menschen mit Netzhautdegenerationen. Die 1977 als Deutsche Retinitis Pigmentosa Vereinigung gegründete Organisation vertritt heute die Interessen von mehr als 6.000 sehbehinderten Menschen, die an Netzhautdegenerationen wie der Retinitis Pigmentosa oder der Altersabhängigen Makuladegeneration sowie dem Usher-Syndrom oder anderen seltenen Netzhautdystrophien erkrankt sind.

Da die genannten Netzhauterkrankungen bisher nicht therapierbar sind, hat sich die PRO RETINA Deutschland aktive Forschungsförderung zum Ziel gesetzt. Eine unserer Forschungsfördermaßnahmen ist die jährliche Vergabe eines Makula-Forschungspreises an junge Nachwuchswissenschaftler, die auf dem Gebiet der Netzhautforschung Hervorragendes geleistet haben.

Der Makula-Froschungspreis, der seit 1999 vergeben wird, ist mit einer Bar Summe von 2.000 € und der Übernahme von Reisekosten bis zu einer Höhe von 1.500 € dotiert.

Mit der Vergabe des Makula-Forschungspreises verbinden wir die Hoffnung, dass junge von uns geehrte Wissenschaftler ihrem Forschungsgebiet auch nach ihrer beruflichen Etablierung treu bleiben und mit dazu beitragen, dass eines Tages niemand mehr an Netzhautdegenerationen erblinden muss.

Wir gratulieren Herrn Dr. Martin Gliem recht herzlich zum diesjährigen Makula-Forschungspreis.

Patientenpreis Bundesverband AUGE 2015
Dotierung gesamt: 4.000 € gestiftet vom Bundesverband Auge e.V.

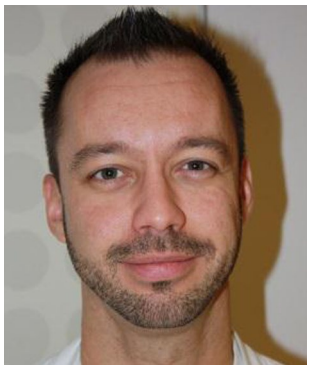
Preisträger:
Dr. Reka Borgulya (Neubrandenburg)
Dr. Sorin Draghici (Berlin)
Dr. Orsolya Jakab (Neubrandenburg)
Dr. Theodoros Kontopoulos (Berlin)
Themistokolis Tsintarakis (Homburg / Saar)

Jury/Vorstandsmitglieder
Dieter W. Staubitzer, Christian Wagner, Reinhard Dachauer

Laudatio
Dieter W. Staubitzer, Bundesverband AUGE e. V.

Der Patientenpreis Bundesverband AUGE 2015 für herausragende Arbeiten auf dem Gebiet der Ophthalmologie wird vergeben an Dr. R. Borgulya, Dr. S. Draghici, Dr. O. Jakab, Dr. Th. Kontopoulos und Th. Tsintarakis.

Dr. R. Borgulya (Neubrandenburg)


Dr. S. Draghici (Berlin)

Dr. O. Jakab (Neubrandenburg)

Dr. Th. Kontopoulos (Berlin)

Th. Tsintarakis (Homburg/Saar)

Zuerkannt wurde folgende wissenschaftliche Untersuchung im Rahmen der Intrepid-Studie:

ORAYA-Radiotherapie zur Behandlung der neovaskulären alterskorrelierten Makuladegeneration
Studiengruppe in Neubrandenburg: H. Höh, R. Borgulya, S. Draghici, O. Jakab, Th. Kontopoulos, Th. Tsintarakis.

Die Ergebnisse wurden im Rahmen der Intrepid-Studie veröffentlicht: Jackson TL, Chakravarthy U, Sklakter JS, et al, Stereotactic radiotherapy for neovascular age-related macular degeneration, Ophthalmology 2015 Jan, 122 (1): 138–45.

Die Drei-Jahresergebnisse wurden 2014 in London auf dem Euretina-Kongress vorgetragen.

Die am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum (Neubrandenburg) unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Helmut Höh durchgeführte Oraya-Studie war eine doppelblinde, multizentrische, randomisierte, klinische, SHAM-kontrollierte Dosisbereichsstudie zur Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit der stereotaktischen Niederspannungs-Radiochirurgie bei Patienten mit sekundärer chorioidaler Neovaskularisation (CNV) bei altersbedingter Makuladegeneration (AMD).

Ziel der Studie war die Sicherheit und Wirksamkeit der externen Niederspannungs-Radiochirugie mit dem IRayTM-System in zwei Dosisstufen (16 und 24 Gy) für die Behandlung von sekundärer CNV bei neovaskulärer altersbedingter Makuladegeneration zu bestimmen und zu bestätigen. Ziel war es auch, mit der Bestrahlung die Anzahl der Lucentisinjektionen in den ersten 12 Monaten zu reduzieren.

Die Studie wurde zwischen Oktober 2010 und Januar 2014 durchgeführt. Die Patienten sollten mindestens 50 Jahre alt sein, bereits min. drei Lucentis- oder Avastininjektionen erhalten haben, der BCVA sollte am Studienauge zwischen 25 und 75 Buchstaben und am Gegenauge min. 20 Buchstaben liegen, die Neovaskularisationsmembranfläche sollte weniger als 12 Papillenflächen betragen, der größte lineare Durchschnitt der CNV-Läsion sollte weniger als 6 mm lang sein, die Bulbuslänge der Patienten sollte zwischen 20 und 26 mm und der IOD unter 30 mmHg liegen. Zu den Ausschlusskriterien gehören Diabetes, Fluoreszeinallergie, Entzündungen, Tumore, andere Erkrankungen, Pupillendysfunktionen, Kontaktlinsenunverträglichkeit und operative Eingriffe 6 Monate vor der Behandlung (Parsplana-Vitrektomie, Katarakt-Operation, Neodym:YAG-Laser).

Ergebnis: Die statisch signifikante Reduktion der Injektionszahl von VEGF-Hemmern bei feuchter altersbedingter Makuladegeneration ist im Hinblick auf die steigenden Patientenzahlen, die injektionsbedingten Risiken und die Belastung der Patienten sehr erfreulich. Die angewandte stereotaktische niederenergetische Strahlentherapie scheint ein erfolgsversprechender Ansatz zu sein.

Fazit: Bei den sechs in Neubrandenburg bestrahlten Patienten wurden die durchschnittlichen Injektionszahlen deutlich reduziert. Die Daten sind in die Veröffentlichung der Intrepid Studie eingeflossen (Jackson TL, Chakravarthy U, Sklakter JS, et al, Stereotactic radiotherapy for neovascular age-related macular degeneration, Ophthalmology 2015 Jan, 122 (1): 138–45).

Grußwort

Dieter W. Staubitzer, Bundesverband AUGE e. V.
Als Patientenorganisation, die sich um Menschen mit chronischen Augenerkrankungen kümmern, liegt es uns natürlich besonders am Herzen, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse möglichst schnell in die Praxis und zum Wohle der Betroffenen umgesetzt werden können.

Mit der Oraya-Radiotherapie existiert eine neue, nicht invasive Methode zur Behandlung der feuchten AMD. Die Patienten sollen über Jahre hinweg weniger Injektionen benötigen. Diese neue – ergänzende – Therapie könnte für ausgewählte Patienten mit fortgeschrittener feuchter AMD in Frage kommen. Da die Oraya-Methode noch am Anfang eines breiteren klinischen Einsatzes steht, werden wir dieses Jahr einen Patientenpreis Bundesverband Auge 2015 ausloben, der den strengen Regeln eines wissenschaftlichen Forschungspreises nicht genügen muss. Wissenschaftliche Arbeiten auf diesem Gebiet sind besonders wichtig und mit der Preisverleihung wollen wir ein Ärzteteam auszeichnen, auch um weitere Arbeiten anzuregen. Wir gratulieren den Preisträgern zum Patientenpreis Bundesverband AUGE 2015. Der Preis ist mit insgesamt 4.000 € dotiert.

Posterpreise
Dotierung: 9 x 300 €
gestiftet von der DOG

Jurymitglieder
Prof. Birgit Lorenz (Gießen/Vorsitzende Donnerstag),
Prof. Carsten Framme (Hannover/Vorsitzender Freitag),
Prof. Gerhard Lang (Ulm/Vorsitzender Samstag),
PD Dr. Silvia Bopp (Bremen),
Prof. Anja Eckstein (Essen),
Prof. Nicolas Feltgen (Göttingen),
PD Dr. Anja Liekfeld (Potsdam),
PD Dr. Gangolf Sauder (Stuttgart),
Prof. Bettina Wabbels (Bonn)

Donnerstag, 1.10.2015

PDo01-10
Ischemic regulation of BDNF-mediated cell volume regulation and TrkB expression in retinal glial (Müller) and bipolar cells of the rat retina
Prof. Dr. rer. nat. Andreas Bringmann (Leipzig)

PDo02-02
Untersuchungen im TCF4 Gen und im Operationsverlauf als prädiktiver Marker für Komplikationen nach DMEK
Prof. Claudia Grünauer-Klövekorn (Halle)

PDo10-08
Intraoperative Wellenfrontmessung in der Kataraktchirurgie: Bestimmung von Einflüssen auf die Optik des Auges
Dr. Tamer Tandogan (Heidelberg)

Freitag, 2.10.2015

PFr01-11
Die Wirkung von Resveratrol im murinen Laser-induzierten CNV Modell
Caroline Höing (Münster)

PFr07-09
Toxische Effekte von Melphalan auf retinale Pigmentepithel-Zellen
Dr. Merle Schrader (Tübingen)

PFr09-01
Besteht ein Zusammenhang von Schilddrüsenfunktion und retinaler Gefäßveränderung?
Dr. Clemens Jürgens (Greifswald)

Samstag, 3.10.2015

PSa01-01
Origin, turnover and function of retinal microglia cells
Peter Wieghofer (Freiburg)

PSa05-02
IGF-1 Rezeptor-, B-Raf-, MEK und Akt-Inhibierung in konjunktivalen Melanomzellinien
Carolin Hermsdorf (Berlin)

PSa10-07
Epidemiologie und Therapie der behandlungsbedürftigen Frühgeborenenretinopathie – die Hannoveraner Daten im Retina.net-ROP-Register
Stella Akman (Hannover)

Promotionspreis
Dotierung: 1.000 €
gestiftet vom Hermann-Wacker-Fonds
Preisträger:
Dr. Matthias Mauschitz (Bonn)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Wolf A. Lagrèze (Freiburg/ Vorsitzender)
Prof. Dr. Thomas Klink (München)
Prof. Dr. Walter Sekundo (Marburg)

Laudatio
Prof. Dr. Wolf A. Lagrèze, Juryvorsitzender

Auf die diesjährige Ausschreibung des Promotionspreises des Hermann-Wacker-Fonds 2015 wurden insgesamt 3 Arbeiten eingereicht.

Alle 3 eingereichten Doktorarbeiten wurden als ausgezeichnete wissenschaftliche Publikationen bewertet, so dass es der Jury nicht leicht fiel, sich für eine Arbeit zu entscheiden. Mit knappem Vorsprung die beste Bewertung erhielt letztlich Herr Dr. Matthias M. Mauschitz (Bonn)

Dr. Matthias M. Mauschitz (Bonn)

mit dem Thema
Topography of Geographic Atrophy in Age-Related Macular Degeneration.
Diese Arbeit entstand in der Universitäts-Augenklinik Bonn unter der Anleitung von Prof. Dr. Frank Holz und ist mit sehr gut benotet worden.

Herr Dr. Mauschitz wurde 1988 in Leverkusen geboren und ging in Bonn zur Schule. Dort begann er 2007 das Studium der Humanmedizin. Während des Studiums war er Erasmus-Student in Graz und hat sich seit 2010, zunächst als studentische Hilfskraft, später als Doktorand, im GRADE Reading Center der Universitäts-Augenklinik Bonn mit der Analyse von Netzhautaufnahmen und OCT-Befunden befasst. Seit seinem Staatsexamen 2014 ist er als PhD-Student im Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in Bonn tätig.

Ziel seiner Arbeit war die qualitative und quantitative Analyse der Topographie und Ausbreitung von Atrophiearealen bei Patienten mit geographischer Atrophie infolge altersbedingter Makuladegeneration. Hierfür hat er longitudinale Fundusautofluoreszenz-Aufnahmen von 413 Patienten der „Geographic Atrophy Progression (GAP)-Study“, einer multizentrischen Beobachtung des natürlichen Krankheitsverlaufs über 18 Monate systematisch ausgewertet. Die Arbeit beruht damit auf der Auswertung des zurzeit größten prospektiv erfassten Patientenkollektivs von Patienten mit atrophischer altersabhängiger Makuladegeneration. Seine Ergebnisse zeigten, dass das Epizentrum der Erkrankung innerhalb der fovealen und parafovealen Netzhaut liegt und weiter peripher gelegene Areale weniger vulnerabel für die Krankheitsentstehung und -entwicklung sind. Seine Untersuchungen ergaben ferner, dass erst ab einer Atrophiefläche von etwa 17,5 mm2 von einem Verlust der fovealen Sehfunktion auszugehen ist. Seine Daten weisen darauf hin, dass die reine Bestimmung Visus wenig Rückschlüsse auf den Schweregrad der Erkrankung zulässt. Für die Planung weiterer klinischer Studien sind diese Ergebnisse von besonderer Bedeutung.

Seine Daten hat er 2011 auf der ARVO vorgestellt und als Erstautor 2012 in *Investigative Ophthalmology & Visual Science* publiziert.

Die Jurymitglieder gratulieren Herrn Dr. Mauschitz herzlich, möchten aber gleichzeitig zum Ausdruck bringen, dass die Entscheidung knapp ausfiel und die beiden anderen eingereichten Arbeiten ebenfalls ein hohes wissenschaftliches Niveau zeigten.

Grußwort

Christian Wacker und Susanne Wacker-Waldmann, Hermann-Wacker-Fonds

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Jury, lieber Preisträger,

unser Vater bzw. Großvater Hermann Wacker, der vor ca. 45 Jahren den Hermann Wacker Fonds, aus dem sich drei Arten von Preisen entwickelten, einrichtete, war selbst Opfer der damals hinsichtlich Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten noch nicht erforschten Netzhautablösungserkrankung und deren Konsequenz. Zu dieser Zeit gab es für ihn noch keine Hilfe und er verlor sein Augenlicht.

Mit der fachlichen Unterstützung von damals renommierten Professoren der Augenheilkunde begann er systematisch „junge Leute“ einzubinden und deren Interesse für dieses aus seiner Sicht neue und forschungswürdige Gebiet zu wecken.

Wie sich seit vielen Jahren herausstellt, und dies weltweit, hat er eine „medizinische Marktlücke“ angetroffen, auf deren Basis sowohl Gerätschaften zur Diagnose und Therapie als auch operative Verfahren erfunden bzw. weiterentwickelt wurden. Die generellen Fortschritte in der Technik waren hier sicher auch gute „Steigbügel“.

Als nachkommende Generation fühlt sich unsere Familie dem Werk von Hermann Wacker verpflichtet und fördert mit sehr großem Interesse und finanziellen Zuwendungen retinologische Diagnostik, Therapieverfahren und Forschungsprojekte innerhalb der Universitätskliniken München und Essen. Herzstücke der Stiftung sind nach wie vor die jährlich stattfindenden Wacker-Kurse, die sowohl wichtiges Basiswissen als auch vertiefende therapeutische und operative Kompetenzen im Bereich der Retinologie jungen Ärzten in der Ausbildung bzw. bereits praktisch tätigen Kollegen vermitteln sollen. Zusätzlich zu diesen Aktivitäten entstand in den letzten Jahren in der Universitätsaugenklinik Kiel ein

retinologisches Diagnostikzentrum mit modernster Geräteausstattung. Des Weiteren ist dort seit Mai 2013 eine Stiftungsprofessur für Experimentelle Retinologie eingerichtet worden.

Unserer Familie ist es also auch so viele Jahre nach Gründung der Stiftung durch Hermann Wacker wichtig, ohne Eigennutz die Inhalte des Fonds weiterzuverfolgen, zu intensivieren, den medizinischen Erfordernissen in diesem Forschungsbereich, der sich nicht mehr nur auf die Netzhauterkrankung alleine bezieht, anzupassen und damit weiterhin den Fortschritt in der Retinologie zu fördern.

Der in der Dotierungshöhe zwar moderate, dafür aber jährlich verliehene Hermann Wacker Promotionspreis soll jene sich auf Augenheilkunde und da vornehmlich auf die Netzhaut fokussierende Studenten/innen bzw. Promovierenden ansprechen. In den letzten Jahrzehnten entstanden viele Promotionsarbeiten, die sich mit jeweils einem kleinen, aber wichtigen Aspekt der Netzhauterkrankung beschäftigen; mit dem Preis sollen besonders hervorstechende Arbeiten in diesem Bereich honoriert werden. Wir freuen uns, den diesjährigen Promotionspreis an Herrn Dr. Matthias Mauschitz aus Bonn für seine hervorragende Arbeit mit dem Titel „Topography of Geographic Atrophy in Age-Relatetd Macular Degerneration“ vergeben zu können.

Wir bedanken uns bei ihm, aber auch bei den beiden anderen engagierten Doktoranden für ihr großes Interesse im Bereich der Retinologie. Jedoch nicht nur die wissenschaftliche Arbeit eines Preisträgers/in, sondern auch die Arbeit einer höchst qualifizierten Jury, über diese aber auch andere thematisch ähnliche Forschungsarbeiten zu entscheiden, bedarf eines großen „Dankeschöns“.

Als Sohn des Stifters, der ich seit vielen Jahren im Beirat des Fonds mitarbeite und nun von meiner Tochter Susanne Wacker-Waldmann unterstützt werde, konnte ich die beeindruckenden Fortschritte auf diesem Gebiet der Augenheilkunde in den vielen Jahren miterleben. Wir wünschen uns weiterhin gute Forschungsergebnisse, praktische Anwendungsmöglichkeiten, viele dadurch geheilte oder zumindest gesundheitlich gebesserte Patienten und nicht zuletzt Zustiftungen in den Fonds.

Retina-Förderpreis der DOG Dotierung: 5.000 € gestiftet von der Novartis Pharma GmbH

Preisträgerin:
PD Dr. Dr. Barbara M. Braunger (Regensburg)

Jurymitglieder

Prof. Dr. Nicolas Feltgen (Göttingen/ Vorsitzender)
Prof. Dr. Hansjürgen Agostini (Freiburg)
Prof. Dr. Focke Ziemssen (Tübingen)
Prof. Dr. Nicole Eter (Münster)

Laudatio

Prof. Dr. Nicolas Feltgen, Juryvorsitzender

Der Retina Förderpreis wird seit 2002 jährlich an junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verliehen, die sich der Erforschung von Netzhauterkrankungen widmen. Er ist mit einem Preisgeld von 5.000 € dotiert und wird von der Firma Novartis Pharma GmbH unterstützt.

In diesem Jahr wurden wenige, dafür aber qualitativ hochwertige und hochrangig publizierte grundlagenwissenschaftliche Arbeiten eingereicht, die zum besseren Verständnis und möglicherweise auch zur Behandlung von Netzhauterkrankungen beitragen werden. Von den Gutachtern wurden die eingereichten Arbeiten in Bezug auf Bedeutung des Forschungsziels, Originalität, Qualität, Bedeutung für Klinik und Praxis und Bedeutung für diagnostische und therapeutische Verfahren ausgewertet.

Die Jury hat sich deutlich für die Auszeichnung der Arbeit von Frau PD Dr. Dr. Barbara Braunger

PD Dr. Dr. Barbara Braunger (Regensburg)

vom Institut für Humananatomie und Embryologie der Universität Regensburg entschieden.

In ihrer Arbeit
Deletion of Ocular Transforming Growth Factor β Signaling Mimics Essential Characteristics of Diabetic Retinopathy
untersuchte Frau PD Dr. Dr. Braunger die molekularen Mechanismen, die zum Phänotyp der diabetischen Retinopathie führen könnten. In einem Mausmodel, das für weitere Untersuchungen zur diabetischen Retinopathie geeignet scheint, konnte sie die Hypothese bestätigen, dass das Fehlen der ‚transforming growth factor β' Signalkaskade (insbesondere des Rezeptors II) Netzhautveränderungen im Sinne einer diabetischen Retinopathie zur Folge hat. Aus den Daten ergibt sich die wesentliche Bedeutung der TGF-β-Signalkette für die Differenzierung der retinalen Perizyten während der Gefäßentwicklung der Netzhaut. Die angewendeten Methoden sind sehr umfangreich und vielfältig, die Beschreibung der Methoden und Ergebnisse ist transparent und fundiert. Durch die Ergebnisse von Frau PD Dr. Dr. Braunger wird die Charakterisierung perizytenabhängiger Effekte möglich, was das Model auch für Medikamentenstudien sehr interessant erscheinen lässt. Die Arbeit von PD Dr. Dr. Frau Braunger wurde im Juni 2015 in der Zeitschrift *The American Journal of Pathology* veröffentlicht.

Frau PD Dr. Dr. Braunger ist promovierte Augenärztin und erlangte ihren zusätzlichen naturwissenschaftlichen Doktortitel an der Regensburg International Graduate School of Life Science (RIGeL) im Jahr 2013. Nach einem Postdoc Stipendium des Deutschen Akademischen Austauschdienstes am Schepens Eye Research Institute in Boston, habilitierte sie im Fach Anatomie an der Universität Regensburg, wo sie seither forscht und lehrt.

Die Jury gratuliert Frau PD Dr. Dr. Braunger ganz herzlich zum Retina Förderpreis 2015.

Grußwort

Dr. Stephan Ladenburger, Leiter Geschäftseinheit Retina, Novartis Pharma GmbH, Nürnberg

Sehr geehrte Damen und Herren,

das detaillierte Verständnis der Ursachen von Netzhauterkrankungen ist eine essentielle Voraussetzung für die Erforschung von Behandlungsoptionen und damit für den künftigen Therapieerfolg für Patienten. Es ist uns als forschendem Pharmaunternehmen daher ein großes Anliegen, die Grundlagenforschung zu unterstützen und junge

Wissenschaftler zu fördern. Im Jahr 2002 wurde daher der gemeinsame Retina-Förderpreis der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und Novartis Pharma ins Leben gerufen.

Die Jury stand erneut vor der Herausforderung, aus hochrangig publizierten Ergebnissen die innovativste und qualitativ hochwertigste Arbeit mit translationalem Potential auszuwählen. Die Entscheidung fiel zugunsten von Frau PD Dr. Dr. Barbara Braunger aus Regensburg mit ihrer Arbeit „Deletion of Ocular Transforming Growth Factor β Signaling Mimics Essential Characteristics of Diabetic Retinopathy". Die vorgestellten Resultate verbinden vortrefflich die Preis-Kriterien und könnten einen wichtigen Beitrag zur weiteren Verbesserung der Behandlung diabetischer Retinopathie – und damit zum Wohl der Patienten – liefern.

Wir wünschen Ihnen, liebe Frau Braunger, weiterhin viel Glück und Erfolg bei Ihren Forschungsprojekten und gratulieren Ihnen ganz herzlich zum Retina Förderpreis 2015!

Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreis
Dotierung: 2.000 €
gestiftet von der PRO RETINA Deutschland e.V.
und der Retina Suisse
Preisträger:
Dr. Karsten Boldt (Tübingen)

Kuratorium
Wissenschaftlich-Medizinischer Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V.:
Prof. Dr. Eberhart Zrenner (Tübingen, Vorsitzender)
Prof. Dr. Andreas Gal (Hamburg),
Prof. Dr. Christian Grimm (Zürich),
Prof. Dr. Frank G. Holz (Bonn),
Prof. Dr. Ulrich Kellner (Bonn-Siegburg),
Prof. Dr. Birgit Lorenz (Gießen),
Prof. Dr. Klaus Rüther (Berlin),
Prof. Dr. Olaf Strauß (Berlin),
Prof. Dr. Marius Ueffing (Tübingen),
Prof. Dr. Bernhard Weber (Regensburg)

Laudatio
Prof. Dr. Eberhart Zrenner, Forschungsinstitut für Augenheilkunde der Universität Tübingen, Vorsitzender des Wissenschaftlich-Medizinischen Beirates der PRO RETINA Deutschland e. V.

Der wissenschaftlich-medizinische Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V. hat Herrn Dr. Karsten Boldt (Tübingen)

Dr. Karsten Boldt (Tübingen)

den Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreis 2015 zur Verhütung von Blindheit zuerkannt und zwar für die folgenden miteinander verbundenen Publikationen:

1. Boldt K, Mans DA, Won J, van Reeuwijk J, Vogt A, Kinkl N, Letteboer SJF, Hicks WL, Hurd RE, Naggert JK, Texier Y, den Hollander AI, Koenekoop RK, Bennett J, Cremers FP, Gloeckner CJ, Nishina PM, Roepman R, Marius Ueffing (2011). **Disruption of intraflagellar protein transport in photoreceptor cilia causes Leber congenital amaurosis in humans and mice**. Journal of Clinical Investigation. 121: 2169–80
2. Texier Y, Toedt G, Gorza M, Mans DA, van Reeuwijk J, Horn N, Willer J, Katsanis N, Roepman R, Gibson TJ, Ueffing M, Boldt K. (2014) **EPASIS: Elution profile analysis of SDS-induced sub-complexes by quantitative mass spectrometry**. Molecular and Cellular Proteomics 13:1382–91

Herr Dr. Boldt und seine Ko-Autoren konnten zeigen, dass das bei der Leber'schen kongenitalen Amaurose LCA5 mutierte Protein Lebercillin nicht mehr korrekt mit der intraflagellaren Transportmaschinerie im Photorezeptoren-Zilium interagiert. Die Erkenntnis, dass dies der krankheitsauslösende Mechanismus ist, wurde in dem sehr renommierten *Journal of Clinical Investigation* veröffentlicht. Diese Arbeit wurde in einem spezifischen Editorial derselben Ausgabe als wichtiger Beitrag zum Verständnis erblicher Netzhauterkrankungen gewürdigt. In einer weiteren Arbeit konnte Herr Dr. Boldt dieses erstmalig bei LCA5 angewandte analytische Konzept für das Verständnis der Rolle von weiteren krankheitsrelevanten Proteinen und deren Beteiligung an retinalen Pathomechanismen nutzen. Er hat daraus eine isotopengestützte quantitative Analyse von Immunkomplexen entwickelt, die es erlaubt, in Verbindung mit mathematischen Algorithmen und Massenspektrometrie, in den Außensegmenten von Photorezeptoren Proteinkomplexe zu untersuchen. Daraus hat sich die neue Erkenntnis einer Modularität des LCA-assoziierten Proteins ergeben, die uns im Verständnis der Krankheitsmechanismen einen großen Schritt weitergebracht und neue Therapieansätze eröffnet hat. Durch seine Arbeiten konnte er intensive internationale Kooperationen aufbauen, die sich in weiteren hochrangigen Publikationen niedergeschlagen haben.

Zur Person:
Nach seinem Studium an der Universität Tübingen und seiner Diplomarbeit bei Boehringer Ingelheim promovierte Herr Dr. Boldt im Bereich der molekularen Zellbiologie und Immunologie an der Technischen Universität München, tätig als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Protein-Analytik am Helmholtz Zentrum München. Während dieser Zeit hat er auch in der Abteilung für Proteomics und Signal Transduction an der Universität Glasgow gearbeitet. Seit 2010 ist er Leiter des Medizinischen Proteomzentrums am Forschungsinstitut Augenheilkunde in Tübingen. 2011 hat er den Paula und Richard von Hertwig Preis erhalten, sowie den Nachwuchspreis Proteinanalytik. Sein wissenschaftliches Oevre umfasst 25 Arbeiten in hochrangigen wissenschaftlichen Journalen, darunter auch *Nature Genetics, PNAS, Nature Communications and Nature Cell Biology*. Damit gehört Herr Dr. Boldt zum hoffnungsvollsten wissenschaftlichen Nachwuchs im Bereich der experimentellen Augenheilkunde.

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, die PRO RETINA Deutschland e. V. und der Wissenschaftliche Medizinische Beirat der PRO RETINA Deutschland e. V. wünschen Herrn Dr. Karsten Boldt Erfolg bei seiner weiteren Arbeit am Forschungsinstitut für Augenheilkunde in Tübingen bei Professor Ueffing und gratulieren ihm herzlich zu dieser Ehrung.

Grußwort

Franz Badura, Vorsitzender der PRO RETINA Deutschland e. V.

Die PRO RETINA Deutschland e. V. ist die diagnosespezifische Patientenorganisation von Menschen mit Netzhautdegenerationen. Die 1977 als Deutsche Retinitis Pigmentosa Vereinigung gegründete Organisation vertritt heute die Interessen von mehr als 6.000 sehbehinderten Menschen, die an Netzhautdegenerationen wie der Retinitis Pigmentosa oder der Altersabhängigen Makuladegeneration sowie dem Usher-Syndrom oder anderen seltenen Netzhautdystrophien erkrankt sind.

Da die genannten Netzhauterkrankungen bisher nicht therapierbar sind, hat sich die PRO RETINA Deutschland aktive Forschungsförderung zum Ziel gesetzt. Eine unserer Forschungsfördermaßnahmen ist die jährliche Vergabe eines Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreises an junge Nachwuchswissenschaftler, die auf dem Gebiet der Netzhautforschung Hervorragendes geleistet haben.

Der Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreis, der seit 1985 gemeinsam mit der Retina Swiss vergeben wird, ist mit einer Bar Summe von 2.000 € und der Übernahme von Reisekosten bis zu einer Höhe von 1.500 € dotiert.

Mit der Vergabe des Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreises verbinden wir die Hoffnung, dass junge von uns geehrte Wissenschaftler ihrem Forschungsgebiet auch nach ihrer beruflichen Etablierung treu bleiben und mit dazu beitragen, dass eines Tages niemand mehr an Netzhautdegenerationen erblinden muss.

Wir gratulieren Herrn Dr. Karsten Boldt recht herzlich zum diesjährigen Retinitis-Pigmentosa-Forschungspreis.

Theodor-Axenfeld-Preis
Dotierung gesamt: 1.500 €
der Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde
gestiftet vom Georg Thieme Verlag KG

Preisträgerin:
Dr. Alexandra Anton (Freiburg)

Jurymitglieder:
Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt (Präsident der DOG),
Prof. Dr. Herbert Reitsamer (ständiger wissenschaftlicher Sekretär der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft),
Dr. Philippe de Gottrau (Präsident der Schweizer Ophthalmologischen Gesellschaft),
Prof. Dr. Gerhard K. Lang und Prof. Dr. Gabriele E. Lang (Schriftleiter der Klinischen Monatsblätter)

Laudatio
Prof. Dr. G. K. Lang und Prof. Dr. G. E. Lang, Schriftleitung

Die *Klinischen Monatsblätter* sind mit ihrem mehr als 150-jährigen Bestehen die älteste kontinuierlich publizierte Fachzeitschrift der Welt und offizielles Publikationsorgan der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft.

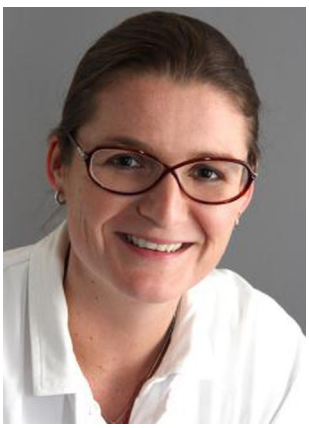
Der Ferdinand Enke Verlag in Stuttgart hat 1938 in dankbarem Gedenken an Theodor Axenfeld, dem früheren Herausgeber und unvergessenen Förderer der *Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde*, den Theodor-Axenfeld-Preis gestiftet.

Seit dem Jahr 1964 wird dieser Preis regelmäßig verliehen, gestiftet jetzt vom Verleger der *Klinischen Monatsblätter*, dem Georg Thieme Verlag Stuttgart.

Der Preis wird für eine herausragende Veröffentlichung in den *Klinischen Monatsblättern* vergeben, die wesentliche Fortschritte auf dem Gebiet der Augenheilkunde für den in Klinik und Praxis tätigen Augenarzt erbracht hat, und deren Inhalt an anderer Stelle nicht veröffentlicht worden ist.

Die Publikationen wurden entsprechend den Statuten und den Richtlinien der DOG in einer unabhängigen anonymisierten Bewertung der 115 in Frage kommenden Arbeiten bewertet.

Der Preis wird vergeben an die Autoren A. Anton, M. Neuburger, T. Wecker, D. Böhringer, J. F. Jordan (Freiburg)



Dr. Alexandra Anton (Freiburg)

für die Arbeit
Einfluss des Body-Mass-Index auf den Erfolg nach Trabektomoperation

Ziel der Studie war es, einen möglichen Einfluss des Body-Mass-Index (BMI) auf das Ergebnis nach Trabektomoperation zu untersuchen. 131 Augen mit primärem Offenwinkelglaukom, Myopieglaukom und Pseudoexfoliationsglaukom, bei denen die Indikation zur Trabektomchirurgie gestellt wurde, wurden in diese retrospektive Studie eingeschlossen.

Die Gruppe mit einem BMI > 25 kg/m2 wies ein statistisch signifikant schlechteres Ergebnis bezogen auf den absoluten Erfolg (definiert als 20 % Drucksenkung vom Ausgangsdruck ohne drucksenkende Medikation) nach Trabektomoperation auf.

Die Autoren argumentieren in ihrer Diskussion sehr vorsichtig indem sie zu bedenken geben, dass es sich um eine relativ geringe Fallzahl handelt, dass der negative Einfluss des hohen Body-Mass-Index auf den absoluten Erfolg nur knapp statistisch signifikant ist, dass es sich um eine retrospektive Studie handelt und dass die Indikation für die Reoperation klinisch und für jeden Patienten individuell festgelegt wurde.

Dennoch kam das Vergabekomitee zu dem Ergebnis, dieser Arbeitsgruppe den Preis zuzuerkennen, da die Autoren über den „ophthalmologischen Tellerrand“ hinaus geschaut haben, und neue Risikofaktoren, wie den Body-Mass-Index in ihre Überlegungen einbezogen haben. Es eröffnet sich eine völlig neue Betrachtungsweise der Erkrankung, da Patienten mit einem höheren Body-Mass-Index auch einen höheren Liquordruck aufweisen, und ein höherer Augendruck beobachtet wurde. Trotz des höheren Augendrucks haben Patienten mit erhöhtem Body-Mass-Index jedoch kein erhöhtes Glaukomrisiko. Eine Erklärung hierfür könnte der geringe translaminare Druckgradient zwischen zerebrospinaler Flüssigkeit und Augeninnendruck sein. Dieser reduzierte translaminare Druckgradient bei Individuen mit hohem Body-Mass-Index könnte durch reduzierten Stress auf die einzelnen Sehnervenfasern in einem reduzierten Risiko für einen Sehnervenschaden resultieren, obwohl der Augendruck tendenziell höher liegt.

Mit der vorliegenden Arbeit machen die Autoren den geneigten Leser darauf aufmerksam, dass ein Glaukomschaden am Nervus opticus nicht nur mit erhöhtem Augeninnen-

druck und ggf. erniedrigter Durchblutung des Sehnerven zusammenhängt, sondern sie bringen weitere Faktoren, wie Liquordruck und translaminarer Druckgradient und Body-Mass-Index ins Gespräch und in die Betrachtung. Diese Faktoren sollten in weiteren Studien untersucht werden.

Grußwort

Dr. h.c. Albrecht Hauff, Verleger Thieme Verlagsgruppe

Zu Ehren des renommierten Ophthalmologen und langjährigen Herausgebers (1900–1930) der *Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde* – Theodor Axenfeld – verleiht die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft seit nun genau 77 Jahren den vom Georg Thieme Verlag gestifteten Theodor-Axenfeld-Preis der *Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde*.

Dieser Preis wird – in Fortführung der vom Ferdinand Enke Verlag begonnenen Tradition – alle zwei Jahre im Rahmen der Jahrestagung der DOG verliehen. Der Theodor-Axenfeld-Preis ehrt die beste Veröffentlichung der *Klinischen Monatsblätter* der vergangenen zwei Jahren. Die Jury bestehen aus einem Vertreter der DOG, der SOG und der ÖOG sowie der Schriftleitung der *Klinischen Monatsblätter*. Sie wählt diejenige Arbeit aus, die wesentliche Fortschritte auf dem Gebiet der Augenheilkunde für den in der Klinik und Praxis tätigen Augenarzt erbracht hat. Der Theodor-Axenfeld-Preis ist mit 1.500 € dotiert.

Theodor Paul Polykarpos Axenfeld wurde am 24. Juni 1867 als Sohn eines evangelischen Pfarrers geboren und wuchs in Bad Godesberg auf. Er studierte in Marburg und Bonn Medizin und machte 1890 im Alter von 23 Jahren in Bonn sein Staatsexamen. Fünf Jahre später – 1895 – habilitierte er in Marburg mit der Arbeit „Über die eitrige metastatische Ophthalmie". Von 1897–1901 lehrte er am Lehrstuhl für Augenheilkunde in Rostock und übernahm anschließend einen Lehrstuhl in Freiburg, dem er bis zu seinem Tod im Jahr 1930 treu blieb. Theodor Axenfeld war außerdem Vorsitzender der DOG und über die deutschen Grenzen hinaus ein anerkannter und geschätzter Ophthalmologe. Er trat bei ausländischen Kongressen als Ehrengast auf. Seine Bücher wurden unter anderem in Englisch, Französisch, Spanisch und Russisch übersetzt.

Seine Karriere bei den *Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde* begann Axenfeld im Jahre 1898 mit dem Redigieren von wissenschaftlichen Arbeiten. Ab 1900 war er 30 Jahre lang Herausgeber der Zeitschrift, prägte deren Inhalte und Ausrichtung und baute sie zu einem wichtigen Publikationsorgan in der Augenheilkunde aus.

Seine wissenschaftliche Arbeit widmete er vor allem bakteriellen Augenerkrankungen, aber auch allgemeinen Fragestellungen operativer Techniken, des Glaukoms, des Trachoms, der Neuroophthalmologie und Orbitaerkrankungen. Zeitgleich mit dem französischen Ophthalmologen Victor Morax isolierte und beschrieb Axenfeld das Diplobakterium Morax-Axenfeld, das die nach den Entdeckern benannte Konjunktivitis verursacht. Ebenfalls nach ihm benannt ist die Axenfeldschleife.

Auch heute entwickeln Wissenschaftler mit ihrem Engagement und ihren Entdeckungen die Augenheilkunde kontinuierlich weiter und sorgen dafür, dass die wachsende Zahl an Augenleiden besser behandelt werden können.

Wir freuen uns, dass der Georg Thieme Verlag mit dem Theodor-Axenfeld-Preis wichtige und wegweisende Forschung in Bereich der Augenheilkunde unterstützen kann.

Zur Thieme Verlagsgruppe

Die Thieme Verlagsgruppe blickt auf eine lange Tradition zurück. Seit 1886 bietet sie mit ihrem breiten Angebotsportfolio Informationen, Kommunikation und Services für sämtliche Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Jedes Jahr erscheinen fast 500 Neuerscheinungen und Neuauflagen, 150 Fach-Zeitschriften werden aktuell zum wissenschaftlichen Austausch und zur Fortbildung gepflegt. Nahezu sämtliche Buch- und Zeitschrifteninhalte von Thieme sind heute auch digital zu nutzen. Darüber hinaus bietet der Verlag umfangreich entwickelte Online-Produkte, die Information, Kommunikation und Services miteinander verschränken. Die inhabergeführte Verlagsgruppe ist heute in der Medizin marktführender Anbieter von deutschsprachigen Fachinformationen. Im Mittelpunkt ihrer Aktivitäten stehen die Erwartungen des Kunden: Ihr Anliegen ist es, ihm Mehrwert und Nutzen für den beruflichen Alltag zu stiften. Grundlage dafür ist ein hoher Qualitätsanspruch, den die Angebote von Thieme seit Jahrzehnten prägen.

Tropenophthalmologie-Preis
Dotierung gesamt: 5.000 €
gestiftet vom Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit e.V., der Christoffel-Blindenmission, der Ursapharm Arzneimittel GmbH, der 1stQ Deutschland GmbH & Co. KG und der OmniVision GmbH

Preisträger:
Dr. Eric Njikam (Foumban/Kamerun)
Dr. Jonas Njikam (Foumban/Kamerun)
Prof. Dr. Frank Wilhelm (Greifswald)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Rudolf Guthoff (Rostock/Vorsitzender)
Dr. Raimund Balmes (Ahlen)
Prof. Dr. Matthias Sachsenweger (Landshut)

Laudatio
Prof. Dr. Rudolf Guthoff, Juryvorsitzender

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft verleiht ihren Tropenophthalmologie-Preis 2015 an die Gruppe

Prof. Frank Wilhelm (Greifswald)

Dr. Jonas Njikam und Eric Njikam (Foumban/Kamerun).
Der Tropenophthalmologie-Preis der Ophthalmologischen Gesellschaft 2015 würdigt die Arbeit einer Gruppe von Augenärzten, die angeführt werden durch die Kollegen Dr. Eric

Njikam, Dr. Jonas Njikam, Prof. Dr. Frank Wilhelm.

Seit über zehn Jahren fährt eine Gruppe deutscher Augenärzte und Techniker unter der Leitung von Prof. Dr. Frank Wilhelm nach Kamerun und leistet Aufbauhilfe im ophthalmologischen und technischen Bereich. So wurden erstmalig im Land Hornhauttransplantationen durchgeführt und mikrochirurgische Techniken verfeinert. Die Gruppe traf auf Herrn Dr. Jonas Njikam, der bis 2004 in Ngaoundere im Norden Kameruns tätig war und von dort aus in seine Heimatregion Foumban zurückgekehrt ist.

Sein Sohn wurde parallel zum Aufbau einer Klinik in Foumban in Nairobi zum Augenarzt ausgebildet und hat während dieser Zeit den Vater tatkräftig unterstützt. Seit zwei Jahren ist Herr Dr. Eric Njikam in Kamerun zurück und arbeitet dort entsprechend den Forderungen des Landes in einer öffentlichen Einrichtung in Douala.

Geplant ist nach Fertigstellung einer gerade im Bau befindlichen neuen Klinik in Foumban gemeinschaftlich die Augenheilkunde weiter zu entwickeln und dies wie bisher in enger Zusammenarbeit mit partnerschaftlicher Hilfe durch die von Herrn Prof. Wilhelm geführte deutsche Arbeitsgruppe.

Die in diesem Jahr mit dem Tropenophthalmologie-Preis geehrten Kollegen haben gezeigt, dass privates Engagement über Jahre Schwierigkeiten in Afrika überwinden kann und mit einer klaren Vision und Mission auch in abgelegenen Gebieten in Subsahara Afrika moderne Augenheilkunde etabliert werden kann. Der mit dem Preis verbundene Geldbetrag wird auf Wunsch der Preisträger treuhänderisch auf einem Konto des Deutschen Komitees zur Verhütung von Blindheit verwaltet und zielgerichtet zum Ausbau der neuen Struktur eingesetzt werden.

Videopreise der DOG
Dotierung: 3.000 €, 2.000 €
gestiftet von HAAG-STREIT Deutschland GmbH

Preisträger:
1. Dr. Marcus-Matthias Gellrich (Kellinghusen)/Dr. Christian Kandzia (Kiel)
2. Prof. Dr. Walter Sekundo (Marburg)/Dr. Apostolos Lazaridis (Marburg)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt (Tübingen/Vorsitzender)
Prof. Dr. Gerd Auffarth (Heidelberg)
Prof. Dr. Carsten Framme (Hannover)
Prof. Dr. Wolf A. Lagrèze (Freiburg)
Prof. Dr. Hagen Thieme (Magdeburg)

Laudatio
Prof. Dr. Karl Ulrich Bartz-Schmidt, Juryvorsitzender

Es wurden insgesamt 3 Videobeiträge eingereicht. Von diesen 3 Beiträgen wurden aufgrund der Bewertungen der Jurymitglieder die Positionen 1 und 2 eindeutig bestimmt. In der Gesamtpräsidiumssitzung vom Januar 2014 wurde eine größere Flexibilität in der Preisverleihung insbesondere des Videopreises diskutiert, so dass für das Jahr 2015 nur den beiden eindeutig erst positionierten der Videopreis der HAAG STREIT GmbH zugesprochen wird.

Der erste Videopreis 2015 wird vergeben an Dr. Marcus-Matthias Gellrich (Kellinghusen) und Dr. Christian Kandzia (Kiel).

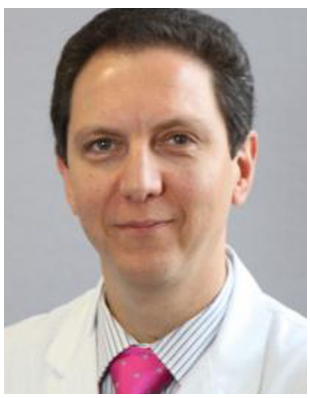
Dr. Marcus-Matthias Gellrich (Kellinghusen)

Dr. Christian Kandzia (Kiel)

Dr. Gellrich zeigt in seinem Videobeitrag die **„Spaltlampe im Wunderland“**. In diesem didaktisch exzellent aufbereiteten Video werden die bekannten optischen Phänomene der Spaltlampe auch aus ihrer historischen Entwicklung heraus präzise erklärt. Die Autoren zeigen wie die Purkinje-Reflexe der Glühwendel in phaken und in pseudophaken Augen zu deuten sind und für die Beurteilung von Augenerkrankungen genutzt werden können. Das 1. Purkinjebild wird in der Abklärung von Augenfehlstellungen als sogenannter Hirschberg Test verwendet; das 2. Purkinjebild kommt zur Darstellung der hexagonalen Endothelzellen im sogenannten Spiegelbezirk zum Einsatz; das 4. Purkinjebild dient der Darstellung von hinteren Linsentrübungen in phaken Augen, während das 3. Purkinjebild zur Darstellung von Veränderungen der Hornhautrückfläche und der Oberflächen von Intraokularlinsen verwendet wird. Darüber hinaus zeigen die Autoren sehr eindrucksvoll wie die Beurteilung des 3. Purkinjebildes sogar zur Schätzung der Brechkraft implantierter Intraokularlinse verwendet werden kann.

Der Videobeitrag ist von hoher filmischer Qualität, klar strukturiert und sachlich kommentiert. Für den interessierten Beobachter erschließt sich das Verständnis der optischen Phänomene der zur Gewohnheit gewordenen Spaltlampenuntersuchung und führt so quasi zur Neuentdeckung eines alten Verfahrens. Ein Muss für jeden Berufsanfänger.

Der zweite Videopreis 2015 wird vergeben an Prof. Dr. Walter Sekundo und Dr. Apostolos Lazaridis (Marburg).



Prof. Dr. Walter Sekundo (Marburg)

Dr. Apostolos Lazaridis (Marburg)

Die Autoren präsentieren einen englischsprachigen Videobeitrag mit dem Titel

„Refractive Lenticule Transplantation for Repair of LASIK Complications“.

In sehr klarer Weise demonstrieren die Autoren dieses Videobeitrags alle Einzelheiten der Vorgehensweise einer Lentikelübertragung von einem Patienten, der sich einem refraktiven Eingriff unterziehen lässt und dessen Lentikel anderenfalls „nur“ histologisch aufgearbeitet oder gar verworfen würde, auf einen anderen Patienten, dessen Hornhaut infolge einer falschen Dateneingabe eine zu dünne Hornhaut mit entsprechend ausgeprägter Fehlsichtigkeit entwickelt hat, im Sinne einer „Hornhaut Lebendspende“. Bei der Übertragung des Stromalentikel kann sogar ein Teil der induzierten astigmatischen Fehlsichtigkeit behandelt werden.

Die Autoren zeigen, dass das Transplantat gut einheilt und im Anschluss an diesen Wiederaufbau der Hornhaut durch eine ICL die verbleibende Fehlsichtigkeit vollständig korrigiert werden konnte.

Ansonsten ist das Video klar strukturiert und sprachlich nüchtern gestaltet, was zu einem schnellen Verständnis der angewandten OP- Technik beiträgt und damit eine Chance zur Verbreitung dieser Sonderanwendung bietet.

Grußwort

Daniel Theurer, Geschäftsführung HAAG-STREIT Deutschland GmbH

HAAG-STREIT Deutschland steht für höchste Qualität und innovative Produkte in der Augendiagnostik und Mikrochirurgie. Daher freuen wir uns sehr, den diesjährigen DOG Videopreis wieder unterstützen zu dürfen.

Das gesprochene Wort, verknüpft mit aussagekräftigen bewegten Bildern, ist der beste Weg, hoch komplexe Sachverhalte möglichst einfach und schnell zu vermitteln. Die eingereichten Beiträge zeigen dieses in eindrucksvoller Weise und leisten so einen wichtigen Beitrag für den notwendigen Wissenstransfer, um die Qualität der Behandlung sowie die schnelle Umsetzung von Innovationen in diesem Bereich sicherzustellen.

Dass die Videodokumentation einen immer größeren Stellenwert einnimmt, erkennen wir auch an unseren Kundenanfragen nach z.B. HD-Videolösungen oder 3D-Videosystemen für unsere Operationsmikroskope.

Wir gratulieren den Preisträgern des DOG Videopreises 2015 und freuen uns auf weitere eindrucksvolle Dokumentationen in der Zukunft.

Wissenschaftspreis
Dotierung: je 1.250 €
gestiftet von der Stiftung Auge
Preisträgerinnen:
Dr. Julia Steinberg (Bonn)
Dr. Aysegül Tura (Lübeck)

Jurymitglieder
Prof. Dr. Frank G. Holz (Bonn/Vorsitzender mit Stimmenthaltung)
Prof. Dr. Nicole Eter (Münster)
Prof. Dr. Rudolf Guthoff (Rostock)
Prof. Dr. Klaus Peter Steuhl (Essen)

Laudatio
Prof. Dr. Frank G. Holz, Juryvorsitzender

Die Preisjury hat in einer voneinander unabhängigen Bewertung und nach Ausscheiden des Vorsitzenden als Gutachter wegen potentieller Befangenheit mit einem einheitlichen Bewertungsraster die Arbeiten gesichtet und gewürdigt.

Der Preis wird geteilt aufgrund identischer Bewertungsnoten.

Dr. rer. nat. Aysegül Tura (Lübeck)

Frau Dr. rer. nat. Aysegül Tura (Lübeck) erhält den Preis für die Arbeiten:

1. Tura A, Lüke J, Merz H, Reinsberg M, Lüke M, Jager MJ, Grisanti S. **Identification of circulating melanoma cells in uveal melanoma patients by dual-marker immunoenrichment**. Invest ophthalmol Vis Sci. 2014;55:4395-404. / iovs.14-14512.
2. Tura A, Alt A, Haritoglou C, Meyer CH, Schneider T, Grisanti S, Lüke J, Lüke M; **International Chromovitrectomy Collaboration. Testing the effects of the dye acid violet-17 on retinal function for an intraocular application in vitreo-retinal surgery**. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2014;252:1927–37.
3. Alt A, Hilgers RD, Nassar K, Schneider T, Hueber A, Januschowski K, Grisanti S, Lüke J, Lüke M, Tura A. **The neuroprotective potential of Rho-kinase inhibition in promoting cel survival and reducing reactive gliosis in response to hypoxia in isolated bovine retina**. Cell Physiol Biochem. 2013;32:218–34.

Frau Tura legt drei hochkarätige Originalarbeiten aus dem Bereich Retinologie vor. Ihre erste Arbeit befasst sich mit der Identifikation zirkulierender Melanomzellen bei Patienten mit Aderhautmelanomen mittels eines neuen immunomagnetischen Essays. Dabei kamen Antikörper gegen die zwei Melanommarker NKI/C3 und NKI/beteb) zum Einsatz. Insgesamt wurden in 93,5 % (29 von 31) der Patienten zirkulierende Melanomzellen detektiert bei primär nicht metastatischem Aderhautmelanom. Signifikante Assoziationen zwischen der Präsens oder Anzahl der zirkulierenden Melanomzellen und klinischen prognostischen Faktoren wurden gefunden. Mit der hocheffektiven Aquisition vitaler zirkulierender Melanomzellen ist eine wichtige Grundlage geschaffen, an diesen Zellen weitere molekulare Charakterisierungen vorzunehmen, die Aufschluss geben können u. a. über das metastatische Potential. Darüber hinaus sind frühe therapeutische Interventionen gegen Metastasierung denkbar.

Die zweite Arbeit befasst sich mit der neuroprotektiven Wirksamkeit einer pharmakologischen Rho-Kinase-Hemmung. Die Effekte der Inhibition wurden elektrophysiologisch in einem ex-vivo-Modell der isolierten perfundierten Vertebratennetzhaut unter Hypoxiebedingungen untersucht. Dabei wurden Hypoxiephasen über 15, 30 und 45 Minuten induziert.

Der Rho-Kinaseinhibitor H-1152P führte zu einer signi-

fikanten Reduktion des Ausmaßes von hypoxienbedingtem Zellschaden und Aktivierung von Gliazellen. Während dieser neuroprotektive Effekt für Nekroseentwicklung Gliazellreaktivität gefunden wurde, hatte der Hemmstoff keine schützende Wirkung auf die hypoxieinduzierte retinale Dysfunktion – möglicherweise aufgrund der Interferenz mit synaptischen Modulationen. Basierend auf diesen Daten wäre es denkbar, dass der Rho-Kinase-Inhibitor während des Einwirkens hypoxischer Noxen zur Verringerung retinaler Schäden speziell der Ganglion-Zellschicht eingesetzt werden kann. Eine klinische Anwendung wäre hierbei beispielsweise ein Arterienast- oder Zentralarterienverschluss gegeben.

In der dritten Arbeit wird ein neuer Farbstoff, Acid violet-17 (AV-17), zur Anfärbung der Membrana limitans interna untersucht. Mögliche toxische Wirkungen wurden an dem Modell der isolierten, perfundierten Netzhaut untersucht, wobei die Funktion mittels Elektroretinogramm evaluiert wurde. Die B-Wellen-Amplituden wurden vor, während und nach der Applikation von AV-17 bestimmt. Reduktionen der B-Wellen-Amplituden wurden unmittelbar nach Exposition von AV-17 gemessen, die allerdings rasch komplett reversibel waren für Konzentration von 0,125–0,25 mg/ml. Höhere Konzentrationen gingen mit Schäden im Bereich der Ganglion-Zellschicht und der glialen Reaktivität einher. Mit der Arbeit ist es den Autoren gelungen, eine sichere, in diesem Modell nichttoxische Konzentration von AV-17 zu bestimmen, womit eine Anwendung dieses Farbstoffes im Rahmen der vitreoretinalen Chirurgie in Frage kommt.

Dr. Julia Steinberg (Bonn)

Frau Dr. Julia Steinberg (Bonn) legt insgesamt 5 Arbeiten vor:

1. Steinberg JS, Fritzke FW, Fimmers R, Fleckenstein M, Holz FG, Schmitz-Valckenberg S. **Scotopic and Photopic Microperimetry in Patients with Reticular Drusen and Age-related Macular Degeneration**. JAMA Ophthalmol. 2015; March 26 [Epub ahead of print].
2. Steinberg JS, Göbel AP, Fleckenstein M, Holz FG, Schmitz-Valckenberg S. **Reticular Drusen in Eyes with High-Risk Characteristics for Progression to Late-Stage Age-Related Macular Degeneration**. Br J Ophthalmol. 2015; March 20 [Epub ahead of print].
3. Steinberg JS, Auge J, Fleckenstein M, Holz FG, Schmitz-Valckenberg S. **Longitudinal analysis of reticular drusen associated with age-related macular degeneration using combined confocal scanning laser ophthalmoscopy and spectral-domain optical coherence tomography imaging**. Ophthalmologica 2015; 233(1):35–42.
4. Auge J, Steinberg JS*, Fleckenstein M, Holz FG, Schmitz-Valckenberg S. **Reticular drusen over time with SD-OCT**. Ophthalmologe 2014; 111:765–71. [*Erstautorschaft geteilt]
5. Steinberg JS, Auge J, Jaffe GJ, Fleckenstein M, Holz FG, Schmitz-Valckenberg S. **Longitudinal analysis of reticular drusen associated with geographic atrophy in age-related macular degeneration**. Invest Ophthalmol Vis Sci 2013; 54:4054–4060.

Neben harten, weichen, basalen laminaren und kalzifizierten Drusen wurden unlängst sog. „retikuläre“ (Pseudo)-drusen (RDR) als eine häufige phänotypische Ausprägungsform der altersabhängigen Makuladegeneration (AMD) identifiziert. Sie sind charakterisiert durch ein netzartiges Muster aus gelblichen, rundlich bis ovalen Veränderungen mit einem Durchmesser von ungefähr 100 µm am hinteren Augenpol offensichtlich hervorgerufen durch Akkumulation von extrazellulärem Material anterior des retinalen Pigmentepithels. RDR sind von prognostischer Relevanz für die Entwicklung später atrophischer oder neovaskulärer AMD-Formen. Bei früheren Untersuchungen der Arbeitsgruppe wurden RDR bei AMD mittels hochauflösender Bildgebung näher charakterisiert.

Die erste Arbeit hat die Netzhautfunktion im Bereich von RDR mittels skotopischer und photopischer Mikroperimetrie zum Gegenstand. Hier zeigte sich in einer Querschnittsuntersuchung bei skotopischer Untersuchung eine deutlich reduzierte Sensitivität im Bereich von RDR im Vergleich zu gesunder Netzhaut, wohingegen die photopische Mikroperimetrie nur minimale Veränderungen ergab. Dies zeigte erstmals eine selektive funktionelle Beeinträchtigung der Stäbchenfunktion in Gegenwart von RDR bei nur geringfügiger Funktionseinschränkung der Zapfen-Rezeptorpopulation.

Eine weitere Arbeit bei Patienten mit intermediärer AMD identifzierte im Rahmen der prospektiven, longitudinalen MODIAMD-Studie als Teil eines BMBF-Verbundprojekts ein Vorkommen von RDR von 43 % in mindestens einer Bildgebungsmodalität und ein Neuauftreten von 16 % über 2 Jahre bei Patienten mit intermediärer AMD.

Untersuchungen mittels SD-OCT Bildgebung über die Zeit zeigten einen Trend zur Zunahme der Höhe einzelner Läsionen. Eine exakte Alignierung der SD-OCT Folgeschnitte ist jedoch notwendig, um Veränderungen dieser relativ kleinen Strukturen darstellen zu können. Longitudinale Untersuchungen von Fundusautofluoreszenz-Bildern bei Patienten mit geographischer Atrophie zeigten eine Zunahme des Areals mit RDR von 4,4 mm^2/Jahr. Die Zunahme war signifikant größer als im Vergleich zur Ausdehnungsgeschwindigkeit der geographischen Atrophie. Die Arbeiten führen mittels longitudinalen Untersuchungen und erstmalig durchgeführten Struktur-Funktions-Korrelationen zu wertvollen Erkenntnissen über RDR und tragen zum besseren Verständnis von zugrundeliegenden pathophysiologischen Mechanismen dieses Hochrisikofaktors bei AMD bei.

Wissenschaftspreis Trockenes Auge und Blepharitis/MGD gestiftet von der Optima Pharmazeutische GmbH

Preisträger:
Dr. Julia Dieckow (Leipzig)
Dr. Bernhard Steger (Innsbruck/ Österreich)

Jurymitglieder

Prof. Dr. Gerd Geerling (Düsseldorf/ Vorsitzender)
Prof. Dr. Uwe Pleyer (Berlin)
PD Dr. Ulrich Schaudig (Hamburg)
Prof. Dr. Berthold Seitz (Homburg/ Saar)

Laudatio

Prof. Dr. Gerd Geerling, Juryvorsitzender

Der Wissenschaftspreis Trockenes Auge und Blepharitis/MGD in der Kategorie „Grundlagenwissenschaftliche Arbeit“ geht im Jahr 2015 an Frau Dr. Julia Dieckow (Leipzig)

Dr. Julia Dieckow (Leipzig)

für ihre Arbeit mit dem Titel **Loss of CD147 results in impaired epithelial cell differentiation and malformation of the meibomian gland.**

Frau Dr. Dieckow wurde in Halle geboren, wo sie von 2006 bis 2013 auch Humanmedizin studierte. Sie war dort von 2009 bis 2013 Doktorandin am Institut für Anatomie und Zellbiologie und Mitglied der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Paulsen, die sich intensiv mit grundlagenwissenschaftlichen Fragen des Trockenen Auges und Blepharitis beschäftigt. In den Jahren 2011 und 2012 verbrachte sie – gefördert durch die Boehringer Ingelheim Fonds-Stiftung – einen Forschungsaufenthalt an der Harvard Medical School in Boston bei Dr. Pablo Argüeso. Aus dieser Zeit stammt die vorgelegte Arbeit. Seit 2014 absolviert sie ihre Facharztausbildung für Augenheilkunde an der Universitätsaugenklinik Leipzig. Für ihre Arbeiten wurde sie bereits mehrfach mit dem Sicca-Förderpreis des Ressort Trockenes Auge und Oberflächenerkrankungen des Berufsverbandes der Augenärzte ausgezeichnet.

Mit der vorgelegten Arbeit wurde die grundlegende Bedeutung von CD 147 für regulatorische Prozesse der Entwicklung und Funktion der Meibomdrüsen untersucht. Es konnte schlüssig belegt werden, dass das Transmembranpotein CD 147, auch bekannt als Basigin, durch die Regulation von Matrixmetalloproteinasen die Differenzierung und Aktivität von Meibozyten steuert. Im CD 147-knock-out-Mausmodell wurde eine Reduktion der Zahl und sekretorsichen Funktion der Meibomdrüsen nachgewiesen. Die Arbeit wurde in der Zeitschrift *Cell Death and Disease* in diesem Jahr hochrangig publiziert. Das Gutachtergremium bewertete die Publikation von Frau Dr. Dieckow übereinstimmend als beste Arbeit in der Kategorie „Grundlagenwissenschaften“.

Als beste klinische Arbeit wurde die in 2014 im *British Journal of Ophthalmology* erschienene Publikation

In vivo confocal microscopic characterisation of the cornea in chronic graft-versus-host disease related severe dry eye disease

Dr. Bernhard Steger (Innsbruck/ Österreich)

von Herrn Dr. Bernhard Steger (Innsbruck) ausgewählt.

Herr Dr. Steger wurde in Saalfelden/Österreich geboren und studierte Humanmedizin an der Universität Innsbruck von 1998 bis 2005, wo er auch seine Ausbildung zum Facharzt für Augenheilkunde erhielt. In 2014 und 15 absolvierte er ein Fellowship für Kornea und refraktive Chirurgie an der Universität Liverpool.

Mit der vorgelegten Arbeit konnte Herr Dr. Steger erstmalig konfokalmikroskopisch nachweisen, dass es bei Patienten mit Graft-versus Host Disease nicht nur zu einer Vermehrung von Keratozyten und hyperreflektiver extrazellulärer Matrix i. S. eines „haze“ oder einer Hornhautnarbe sondern auch zu einem Verlust des subbasalen Nervenplexus kommt. Auf Grund der Zunahme dieses Krankheitsbildes bei steigender Anzahl von Knochenmarktransplantationen gewinnt diese Erkenntnis für die Therapie schwerer Verlaufsformen des Trockenen Auges unmittelbare klinische Relevanz. Damit erfüllt die Publikation von Herrn Dr. Steger die Intention des Wissenschaftspreises Trockenes Auge und Blepharitis/MGD in hervorragender Weise und wurde entsprechend durch die Jury als beste klinische Arbeit ausgewählt.