

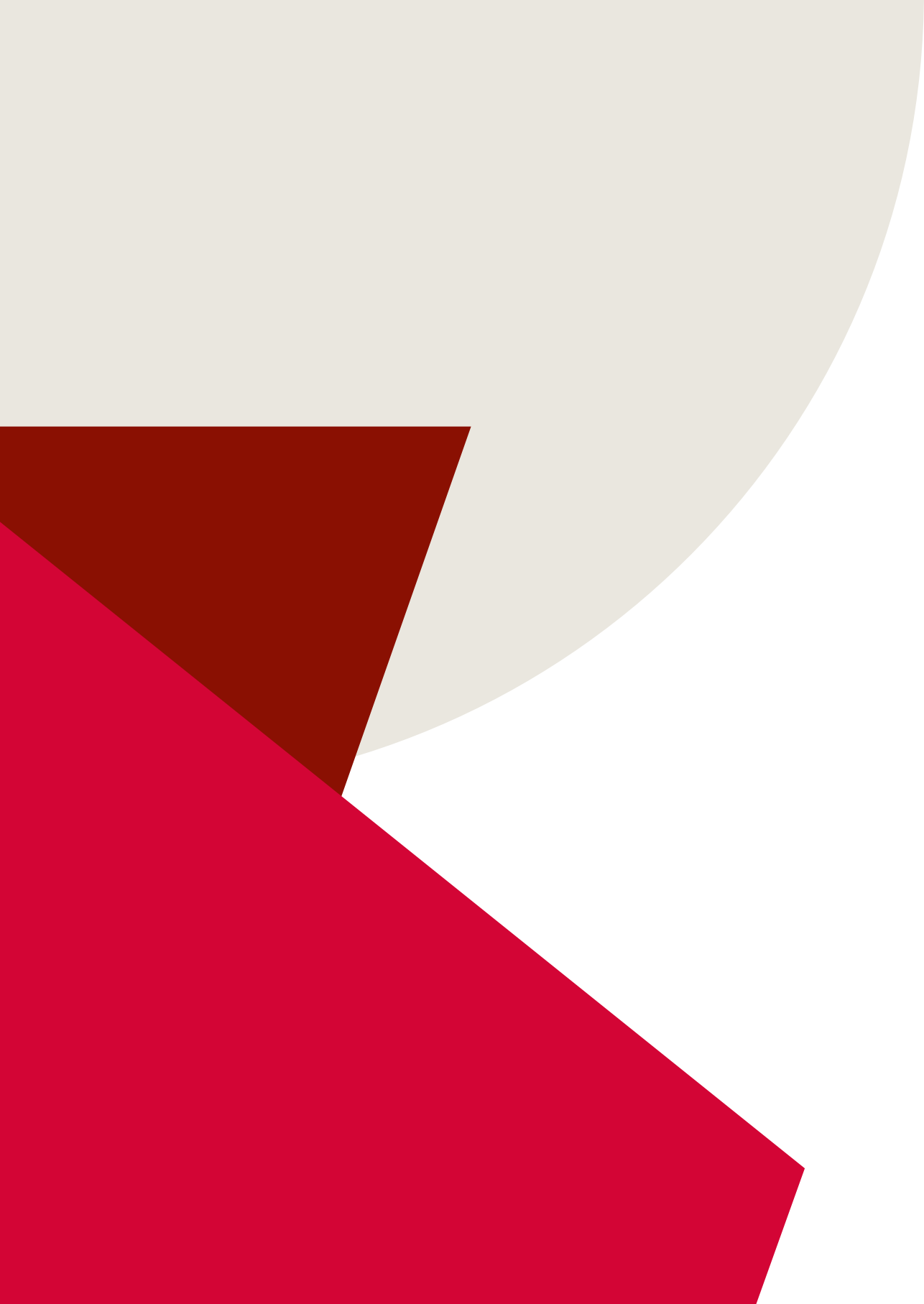
Deutscher Blinden- und
Sehbehindertenverband
e.V. (DBSV)



Sehen im Alter

Lebensqualität erhalten

Ratgeber



Inhalt

- 4 Grußwort**
- 6 Einleitung**
- 8 1. Augenkrankheiten erkennen und behandeln**
 - 10 Erfahrungsbericht: „Trotzdem ein gutes Leben führen“
 - 11 Typische Krankheitsbilder im Alter
 - 18 Experteninterview: „Vielfältige medizinische Fortschritte“
- 20 2. Möglichkeiten und Grenzen der Vorsorge**
 - 22 Für und Wider von Vorsorgeuntersuchungen
 - 24 Experteninterview: „Einmal im Jahr die Augen checken lassen“
 - 26 Selbsttest mit dem Amsler-Gitter
- 28 3. Mit der Diagnose leben lernen**
 - 30 Erfahrungsbericht: „Ich mache das nicht zum Jammerthema“
 - 32 Experteninterview: „Beziehungen können intensiver werden“
 - 34 Erfahrungsbericht: „Ich sehe mich als Lotse“
- 38 4. Das Sehvermögen optimal nutzen**
 - 40 Hilfsmittel: Von Brillen, Lupen und digitalen Helfern
 - 46 Tipps für die Gestaltung der Wohnung
 - 50 Erfahrungsbericht: „Es gibt ein aktives Leben, auch wenn man nicht mehr alles sieht“
- 54 5. Unterstützung finden**
 - 56 Anlaufstellen und ihr Angebot
 - 63 Impressum

Grußwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im Alter verändert sich nicht nur unser Blick auf die Welt, sondern auch das Sehen selbst. Mit der Lesebrille geht es los, und je älter wir werden, umso wahrscheinlicher wird es, dass weitere Einschränkungen hinzukommen. Oft sind mit dem Verlust der Sehkraft große Sorgen verbunden, doch nicht immer sind diese gerechtfertigt. Die Medizin hat bei der Behandlung von Augenerkrankungen große Fortschritte gemacht, und Hilfsmittel können vieles ausgleichen. Zudem gibt es zahlreiche Anlaufstellen, die Rat und Unterstützung bieten.

Ein Verlust an Sehkraft bedeutet also nicht automatisch, dass das Leben an Qualität verliert. Trotzdem ist es sinnvoll, sich beizeiten mit dem Thema zu befassen. Diese Broschüre soll Ihnen dabei helfen. Neben Fachinformationen finden Sie Tipps und Strategien, wie sich der Alltag mit einer Augen-erkrankung gut gestalten lässt.

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen und der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) engagieren sich bereits seit zehn Jahren gemeinsam im Bündnis „Sehen im Alter“. Es vereint Fachleute aus unterschiedlichen Disziplinen, die sich für Menschen einsetzen, die von Sehverlust im Alter bedroht oder betroffen sind. Ziel des Bündnisses ist es, Sehverlust zu vermeiden, Unterstützung zu bieten und Teilhabe zu ermöglichen.

Dieser Ratgeber verfolgt noch ein weiteres Ziel: Wir möchten Ihnen Mut machen. Wir zeigen Ihnen Wege auf, wie Sie mit den Veränderungen umgehen können, um sich auch mit einer Erkrankung Ihre Lebensqualität und Lebensfreude zu erhalten und ein erfülltes Leben zu führen.

Ihre

Dr. Regina Görner
Vorsitzende der BAGSO



Ihr

Hans-Werner Lange
Präsident des DBSV



Einleitung

Sehen zu können ist für die meisten Menschen selbstverständlich. Die Welt mit den Augen wahrzunehmen, ist eine Quelle der Lebensfreude. Eine Landschaft zu bewundern, ein vertrautes Gesicht zu erkennen, einen Film auf der Kinoleinwand anzuschauen: Das alles gehört zu unserer Welt des Sehens.

Im Alter werden die Augen allerdings schwächer. Außerdem treten häufiger schwerwiegende Störungen auf, wie zum Beispiel Grauer oder Grüner Star, Diabetische Netzhauterkrankungen oder die altersabhängige Makula-Degeneration.

Dieser Ratgeber beschreibt typische Augenerkrankungen im Alter und ihre Behandlungschancen. Er beleuchtet Möglichkeiten der Vorsorge und gibt zahlreiche konkrete Tipps, wie man mit einem eingeschränkten Sehvermögen im Alltag umgehen kann. Denn selbst wenn die Augen nicht mehr so gut funktionieren oder von Sehverlust betroffen sind, kann man mit Hilfsmitteln, Beratung und Unterstützung ein schönes und aktives Leben führen.

Expertinnen und Experten geben in dieser Broschüre Auskunft über Fortschritte in der Augenheilkunde und erklären, welche Veränderungen mit Sehbehinderungen einhergehen können. Auch betroffene Menschen kommen zu Wort: Sie machen deutlich, wie ein sicheres, selbstständiges Leben trotz Einschränkungen möglich ist. Im letzten Kapitel werden Anlaufstellen und Selbsthilfeorganisationen genannt, die Informationen und Gelegenheit zum Austausch bieten.

Dieser Ratgeber möchte Sie ermutigen, Unterstützung zu suchen und Ihr Leben auch mit Seheinschränkung in die Hand zu nehmen.



E

F P

2

T O Z


3

L P E D

1

Augenkrankheiten erkennen und behandeln

Im Alter verändern sich die Augen. Die Sehkraft nimmt ab und das Risiko einer Augenerkrankung steigt. Nicht alle Veränderungen sind problematisch, aber einige sollten frühzeitig diagnostiziert und behandelt werden. Mit der richtigen Therapie lässt sich die Sehkraft oft noch lange erhalten.



„Trotzdem ein gutes Leben führen“

Paul Böffgen

Erfahrungsbericht

Beim Wandern passt Paul Böffgen jetzt mehr auf als früher. Mit seinem gesunden linken Auge überprüft er den Boden und achtet auf Unebenheiten, um nicht zu stolpern. Die meisten Touren kann er ohne Stöcke bewältigen, obwohl vor zehn Jahren in seinem rechten Auge eine altersabhängige Makula-Degeneration festgestellt wurde. „Dank der Therapie ist die Krankheit nicht weiter fortgeschritten“, sagt er. Paul Böffgen kann sogar noch Auto fahren. „Ein Auge ist ja ganz gesund, daher darf ich das.“ Trotzdem achtet er jetzt mehr auf seine Augen. Er schützt sie zum Beispiel mit einer Schirmmütze und einer gelben Kantenfilterbrille vor Sonnenstrahlen. Diese Brille filtert

den kurzwelligen, blauen Anteil des Lichts heraus und schützt Menschen mit Netzhauterkrankungen davor, geblendet zu werden. „Das sollten ältere Menschen eigentlich immer tun, auch wenn ihre Augen gesund sind“, empfiehlt Böffgen.

Der Rentner ist ehrenamtlicher Patientenberater in seiner Heimat am Niederrhein und gibt Tipps weiter, die ihm selbst geholfen haben. Denn Paul Böffgen ist sicher: „Die besten Experten für Menschen mit Netzhauterkrankung sind andere Patienten. Denn sie haben gelernt, mit Sehstörungen umzugehen.“ Und er ergänzt: „Vor allem können wir zeigen, dass wir trotzdem ein gutes Leben führen können!“

Typische Krankheitsbilder im Alter

Alterssichtigkeit (Presbyopie)

Die Alterssichtigkeit ist eine normale altersbedingte Fehlsichtigkeit, die jeden Menschen betrifft. Wie andere Schwächen der Sehkraft – Kurzsichtigkeit (Myopie), Weitsichtigkeit (Hyperopie) und Stabsichtigkeit (Astigmatismus) – kann sie durch Brillengläser oder Kontaktlinsen ausgeglichen werden.

Die meisten Menschen bemerken spätestens ab dem 50. Lebensjahr, dass es allmählich schwieriger wird, Dinge in der Nähe scharf zu sehen. Der Grund dafür ist, dass sich das Auge nicht mehr so gut auf Objekte in unterschiedlicher Entfernung einstellen kann. In der Jugend ist die Linse des Auges weich und kann sich verformen. So verändert sich die Brechkraft, wenn wir Dinge in der Nähe betrachten. Im Alter geht diese Flexibilität nach und nach verloren. Mit einer Lesebrille lässt sich dies ausgleichen. Die Stärke der Brillengläser wird der zunehmenden Alterssichtigkeit angepasst.

Auch Menschen, die nur eine Brille „für die Nähe“ brauchen, sollten ihre Sehschärfe regelmäßig kontrollieren lassen. Dabei prüfen die Augenärztin oder der Augenarzt die Gesundheit der Augen und können Krankheiten, die zu Sehbehinderungen führen, rechtzeitig erkennen und behandeln.

Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD)

Die altersabhängige Makula-Degeneration ist die häufigste Ursache für Sehbehinderungen im Alter. Allein in Deutschland sind etwa sieben Millionen Menschen davon betroffen. Bei der AMD führt eine krankhafte Veränderung der Netzhaut an der Stelle des schärfsten Sehens im Auge, der Makula, zu fortschreitendem Sehverlust in der Mitte des Gesichtsfelds. Betroffene können ausgerechnet das nicht mehr erkennen, was sie direkt betrachten. Beim Lesen sind genau die Buchstaben und Wörter unscharf, die man anschaut. Beim Betrachten von Fotos fehlt die Mitte des Bildes, und es fällt immer schwerer, Gesichter zu erkennen. Rundherum bleibt das Sehen erhalten. Menschen, die an AMD erkrankt sind, können sich weiter in Räumen orientieren.

Bei der AMD wird zwischen Früh- und Spätformen sowie feuchter und trockener AMD unterschieden. Die Frühformen sind durch Ablagerungen unter der Netzhaut gekennzeichnet, sogenannte „Drusen“.

Bei der feuchten Spätform gibt es krankhafte, undichte Gefäße in der Makula. Diese Form kann heute gut behandelt werden. Dazu werden wiederholt Medikamente ins Auge gespritzt. Zur Behandlung der trockenen Spätform (geographische Atrophie) ist aktuell in Europa noch kein Medikament zugelassen.

Bewegung und eine gesunde, vitaminreiche Ernährung wirken sich positiv auf den Verlauf einer AMD aus. Bei Bedarf und nach Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt helfen auch bestimmte Nahrungsergänzungsmittel. Rauchen erhöht hingegen das Risiko, an AMD zu erkranken, und beschleunigt den Verlauf.



Ansicht ohne Seheinschränkung (links) und Seheindruck mit AMD (rechts)

Grauer Star (Katarakt)

Im Lauf des Lebens trüben sich die ursprünglich klaren Augenlinsen langsam ein. Erstes Anzeichen ist, wenn man trotz Brille nicht mehr scharf sieht. Wird die Eintrübung stärker, sehen Betroffene wie durch eine Milchglasscheibe. Farben werden blasser, Kontraste schwächer.

Den Grauen Star kann man mit einer Staroperation behandeln. Der Eingriff wird in Deutschland etwa 800.000 Mal pro Jahr ausgeführt und ist eine der häufigsten Operationen. Er gilt als wenig belastend, Patientinnen und Patienten können in der Regel unmittelbar danach nach Hause gehen. Mit feinsten Schnitten von zwei bis drei Millimetern Breite wird das Auge geöffnet und die getrübte Augenlinse durch eine künstliche Linse ersetzt. Damit können Betroffene ohne Brille gut in die Ferne sehen und benötigen nur noch für die Nähe eine Lesebrille. Umgekehrt gibt es auch Linsen, die eine gute Nahsicht ermöglichen. Dann brauchen die Betroffenen eine Brille für die Fernsicht. Es gibt auch Speziallinsen, die eine Brille komplett überflüssig machen. Sie können allerdings nicht immer eingesetzt werden. Wegen des Grauen Stars erblinden Menschen in Deutschland heute praktisch nicht mehr.

Ansicht ohne Seheinschränkung (links) und Seheindruck mit Grauem Star (rechts)



Diabetische Netzhauterkrankung (Diabetische Retinopathie)

Eine Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus, kurz Diabetes) kann weitere Krankheiten verursachen. Eine davon greift das Sehvermögen an: die Diabetische Retinopathie. Ein dauerhaft erhöhter Blutzuckerspiegel schädigt die Blutgefäße, auch in der Netzhaut. In der Folge kann es zu Flüssigkeitsansammlungen, Blutungen oder zur Neubildung krankhafter Gefäße kommen. Diese Prozesse bedrohen das Sehvermögen.

Die Diabetische Netzhauterkrankung verläuft zunächst ohne auffällige Symptome. Deshalb bemerken viele Menschen sie erst sehr spät. Doch gerade zu Beginn der Krankheit sind die Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung höher. Darum sollte sich jede Diabetikerin und jeder Diabetiker sofort nach der Diagnose augenärztlich untersuchen und auch später regelmäßig die Netzhaut kontrollieren lassen. So können Erkrankungen rechtzeitig behandelt werden.

Je nach Krankheitsstadium stehen verschiedene Therapien zur Verfügung. Zum einen kann man das Auge mit einer Lasertherapie behandeln. Zum anderen gibt es Medikamente, die ins Auge gespritzt werden, um gegen die undichten Gefäße und die Flüssigkeitsansammlungen vorzugehen, die die Sehkraft verschlechtern. Gut eingestellte Blutzucker- und Blutdruckwerte helfen, das Sehvermögen zu erhalten. Rauchen ist unbedingt zu vermeiden.



Ansicht ohne Seheinschränkung (oben) und Seheindruck mit fortgeschrittener diabetischer Netzhauterkrankung (unten)

Grüner Star (Glaukom)

Beim Glaukom sterben nach und nach die Fasern des Sehnervs ab, der das Auge mit dem Gehirn verbindet. In Deutschland betrifft das etwa 950.000 Menschen. Mindestens zwei Millionen weitere haben bereits eine Vorstufe dieser Krankheit, wissen es aber nicht. Risikofaktoren sind ein höheres Lebensalter, erbliche Veranlagung und eine höhere Kurzsichtigkeit (Myopie) ab ca. fünf Dioptrien.

Ein Glaukom entsteht und verläuft zunächst unbemerkt, denn es bereitet weder Schmerzen noch andere Beschwerden. Eine für die Betroffenen erkennbare Sehbeeinträchtigung tritt erst ein, wenn bereits der größte Teil der Sehnervenzellen zerstört ist.

Wird ein Grüner Star rechtzeitig erkannt, können Medikamente den Krankheitsprozess aufhalten. Bereits verlorenes Sehvermögen lässt sich jedoch nicht zurückgewinnen.

Ansicht ohne Seheinschränkung (links) und Seheindruck mit fortgeschrittenem Glaukom (rechts)



Netzhautablösung (Amotio oder Ablatio retinae)

Bei einer Netzhautablösung löst sich die lichtempfindliche Schicht des Auges, die Netzhaut (Retina), von dem darunter liegenden Gewebe ab. Dadurch wird die Netzhaut nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen versorgt. Eine Netzhautablösung ist ein Notfall und erfordert schnelles Handeln.

Frühe Symptome sind die Wahrnehmung von Lichtblitzen oder eines Schwarms dunkler Punkte (Rußregen). Wenn sich die Netzhaut bereits ablöst, haben Betroffene den Eindruck, als schiebe sich eine Mauer oder ein dunkler Vorhang vor das Gesichtsfeld. In diesen Fällen sollte man unverzüglich eine Augenarztpraxis aufsuchen. Die Ablösung kann heute gut mit Hilfe einer Operation behandelt werden. Vorstufen lassen sich mit einer Laserbehandlung aufhalten.

Je schneller die Therapie beginnt, umso eher können bleibende Schäden – bis hin zur Erblindung – vermieden werden.



„Vielfältige medizinische Fortschritte“

Experten- interview

Weil Augenkrankheiten Volkskrankheiten sind, nimmt die Forschung sie sehr ernst. Professor Dr. Frank Holz, Direktor der Augenklinik des Universitätsklinikums Bonn, ist Spezialist für altersabhängige Makula-Degeneration und Netzhauterkrankungen. Ein Interview über Behandlungsmöglichkeiten.

Welche Fortschritte hat die Augenheilkunde in den vergangenen Jahren gemacht?

Bei den Erkrankungen, die besonders häufig vorkommen, gibt es vielfältige medizinische Fortschritte. Bei der feuchten Form der altersabhängigen Makula-Degeneration haben wir zum Beispiel jetzt neue Medikamente. Die wirken in aller Regel über längere Zeit. Das hat den großen Vorteil, dass die Medikamente seltener verabreicht werden müssen. Sie werden ja unmittelbar ins Auge gespritzt. Bisher ist das oft notwendig, mitunter sogar monatlich. Wenn wir als Ärztinnen und Ärzte seltener spritzen müssen, ist das natürlich für die Patientinnen und Patienten viel angenehmer – und nicht zuletzt vorteilhaft für das Gesundheitssystem.

Wie ist der Stand bei der Diabetischen Netzhauterkrankung?

Für Menschen mit Diabetes wirken die Medikamente, mit denen wir die feuchte AMD behandeln, sehr gut. Wir haben für Diabetes-Patientinnen und -Patienten außerdem die Möglichkeit, Kortison-Präparate zu geben.

Welche Ziele strebt die Forschung jetzt an?

Man möchte weiterkommen mit Medikamenten, die noch länger wirken und durch die wir eine bessere Sehschärfe erreichen. Wir testen in Studien aktuell unter anderem das sogenannte Port Delivery System (PDS), bei dem der Wirkstoff über ein Reservoir über einen längeren Zeitraum kontinuierlich abgegeben wird. Eine andere wichtige Entwicklung ist die Gentherapie. Für seltene Augenkrankheiten gibt es sie schon. Derzeit laufen mehrere klinische Studien zur feuchten und trockenen AMD. Noch ist das ein Wunsch. Aber wenn die Studien erfolgreich sind, könnte künftig nur eine Behandlung lebenslang wirken. Das wäre bei einer chronischen Krankheit natürlich ein enormer Vorteil.



2

Möglichkeiten und Grenzen der Vorsorge

„Vorsorge ist besser als Nachsorge“, heißt es oft. Dies trifft in der Regel auch auf Augenkrankheiten zu. Werden die Vorboten einer Erkrankung rechtzeitig erkannt, kann die Sehkraft möglicherweise länger erhalten bleiben. So kann beispielsweise beim Grünen Star ein frühzeitiger Therapiebeginn das Fortschreiten der Erkrankung verhindern.

Für und Wider von Vorsorgeuntersuchungen

Augenärztliche Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Augenkrankheiten sind jedoch umstritten. Befürworter, darunter die augenärztlichen Fachgesellschaften, empfehlen beispielsweise Untersuchungen zur Früherkennung des Grünen Stars ab 40 Jahren und der Makula-Degeneration ab 60 Jahren. Wenn Risikofaktoren vorliegen oder Symptome auftreten, auch früher.

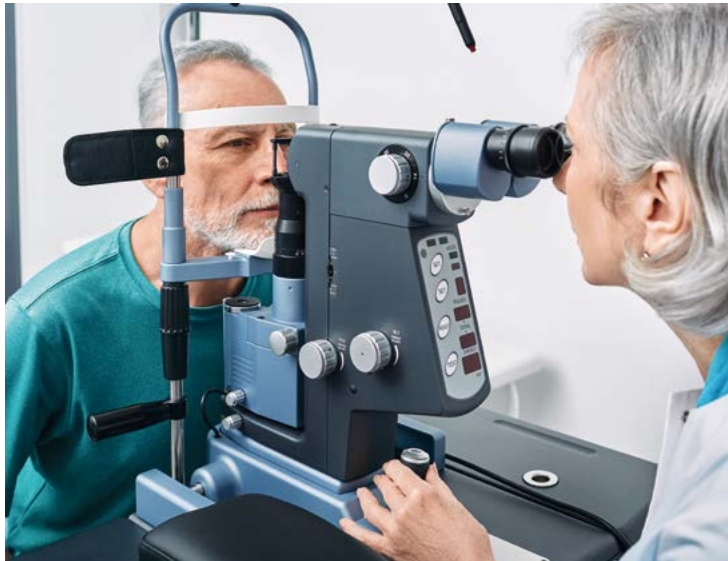
Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen beispielsweise Augenuntersuchungen bei Menschen mit Diabetes, übernehmen aber nicht die Kosten für die Glaukomvorsorge, wenn keine spezifischen Risikofaktoren oder Symptome vorliegen (Stand: Mai 2024). Dies liegt darin begründet, dass es bislang keine bzw. nicht hinreichende wissenschaftliche Daten gibt, die den Nutzen solcher Untersuchungen eindeutig nachweisen. Umgekehrt fehlen auch Daten zu möglichen Nachteilen von Untersuchungen, wie beispielsweise Verunsicherung im Fall einer Fehldiagnose.

Es ist also nicht durch Studien geklärt, ob bei Menschen ohne Beschwerden oder besonderes Risiko die möglichen Vorteile der Untersuchung die möglichen Nachteile überwiegen. Auch die Untersuchung zur Früherkennung der Makula-Degeneration wird nur dann von der Krankenkasse gezahlt, wenn Risikofaktoren vorliegen oder Symptome auftreten.

Wenn Sie eine Vorsorgeuntersuchung wahrnehmen möchten, sprechen Sie Ihren Augenarzt oder Ihre Augenärztin an und klären Sie, ob bei Ihnen Risikofaktoren oder Symptome vorliegen. Falls ja, kann es sein, dass Ihre Krankenkasse die Kosten für eine Vorsorgeuntersuchung übernimmt.

Wenn man Vorsorge weiter fasst, dann ist sie in jedem Fall sinnvoll: So kommt ein gesunder Lebensstil auch der Augengesundheit zugute. Ergebnisse aus verschiedenen Studien legen nahe, dass sich eine mediterrane Ernährung mit viel frischem Gemüse, Obst und Ballaststoffen positiv auf die Augengesundheit auswirken kann. Auch wer mit dem Rauchen aufhört, tut seinen Augen langfristig etwas Gutes.

Mit Vorsorgeuntersuchungen können Augenkrankheiten früh erkannt werden.





Professor Dr. Frank Holz, Direktor der Augenlinik des Universitätsklinikums Bonn über Vorsorge und das richtige Vorgehen bei Warnzeichen.

**Experten-
interview**

„Einmal im Jahr die Augen checken lassen“

Wann sollten ältere Menschen zum Augenarzt gehen?

Zur Vorsorge empfehlen wir älteren Menschen, einmal im Jahr die Augen checken zu lassen. Es gibt heimtückische Erkrankungen, die man noch gar nicht bemerkt, die aber bereits behandelt werden müssen. Wir treffen an unserer Klinik immer noch täglich auf Patientinnen und Patienten, die eigentlich zu spät kommen. Wir hätten ihnen gern früher geholfen. In jedem Fall muss man schnell in eine augenärztliche Praxis, wenn Warnzeichen auftreten.

Was sind die wichtigsten Warnzeichen?

Da gibt es ganz viele: zum Beispiel unscharf sehen, Blitze sehen, verbogene Linien sehen. Diese Symptome weisen nicht immer auf eine Erkrankung hin, die behandelt werden muss. Ein Augenarzt oder eine Augenärztin muss das aber in jedem Fall untersuchen, erkennen, was dahinter steckt, und kann dann eine Therapie vorschlagen.

An wen sollte man sich wenden?

Sinnvoll ist es, erst mal die Augenärztin oder den Augenarzt aufzusuchen, die man kennt. Wer bisher bei niemand in Behandlung ist, kann sich an eine Praxis in der Nähe wenden. Wenn die Erkrankung es erfordert, werden die Patientinnen und Patienten an spezialisierte Kolleginnen oder Kollegen oder an eine Spezialklinik überwiesen.

Tipp

Menschen in Pflegeeinrichtungen

Für Menschen, die in einer Pflegeeinrichtung wohnen, ist der Zugang zu Fachärztinnen und Fachärzten oft sehr schwierig. Falls Sie selbst oder Ihre Angehörigen in einer Pflegeeinrichtung leben, bedenken Sie, dass die Organisation eines Facharzttermins mit höherem Aufwand verbunden sein kann.



Grille d'Amsler



Selbsttest mit dem Amsler-Gitter

Wenn Sie Sorge haben, dass sich Ihre Sehkraft verändert und Sie möglicherweise von einer Netzhauterkrankung betroffen sind, sollten Sie einen Augenarzt oder eine Augenärztin aufsuchen. Zusätzlich können Sie selbst regelmäßig einen einfachen und schnellen Test machen. Das sogenannte Amsler-Gitter gibt Ihnen zumindest Hinweise, ob eine Erkrankung vorliegen könnte.

Falls Sie eine Brille tragen, nutzen Sie diese, während sie den Test machen. Halten Sie das Testgitter im Abstand von ca. 30 – 40 cm. Decken Sie ein Auge ab. Fixieren Sie den Punkt in der Mitte. Testen Sie dann das andere Auge. Sofortige augenärztliche Kontrolle ist nötig, wenn Sie

- den Punkt in der Mitte nicht sehen
- „Löcher“, graue Schleier, dunkle oder verschwommene Stellen wahrnehmen
- unterschiedlich große Kästchen, verbogene oder verzerrte Linien sehen

Der Selbsttest ergänzt die regelmäßige augenärztliche Kontrolle, ersetzt sie aber nicht.



3

Mit der Diagnose leben lernen

Für viele Menschen ist die Aussicht, in Zukunft vielleicht nicht mehr gut sehen zu können, ein Schock. Aber es gibt Wege, mit der Verunsicherung umzugehen. Und Beispiele, die Mut machen.

„Ich mache das nicht zum Jammerthema“

Ulrike Gerstein

Erfahrungsbericht

Ulrike Gerstein improvisiert am Klavier. Seit sie wegen ihrer Augenkrankung keine Noten mehr lesen kann, drückt sie ihre Stimmungen in Musik aus, die ihr spontan in den Sinn kommt. „Es ist ein ganz großartiges Erlebnis, das ich mir vorher nie gegönnt habe“, sagt die ehemalige Sonderpädagogin.

Sie war Mitte 60, als sich das Bild der Welt vor ihren Augen veränderte. Gerade Linien, etwa der Rand des Computers, wurden schräg oder gewellt. Ihre Augenärztin beruhigte sie erst einmal, und sie selbst machte sich zunächst auch keine Sorgen. Doch eines Abends schaute sie in den Himmel und stellte fest, dass sie einen Stern nicht mehr direkt sehen konnte, sondern nur noch mit einem Seitenblick.

Die Diagnose lautete trockene AMD. Seither verschlechterte sich die Sehkraft von Ulrike Gerstein bis zu einem Rest von zwei Prozent. „Damit kann ich auf dem Computer oder dem Tablet wenigstens noch große Buchstaben lesen“, sagt sie.

Die Diagnose lähmte sie jedoch nicht – im Gegenteil. Ulrike Gerstein entschied schon bald, ihr Leben neu in die Hand zu nehmen. Heute ist sie Ende 70 und sagt, es sei ein Einschnitt gewesen, der sie eher bereichert als behindert habe. Schon bald wandte sie sich an die Patientenselbsthilfeorganisation PRO RETINA und übernahm ehrenamtliche Aufgaben beim Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg.

Trotz der professionellen Hilfe und dem Austausch mit anderen Betroffenen, kosteten sie manche Schritte Überwindung: „Ein Mobilitätstraining habe ich nicht vor dem Haus gemacht, wo mich viele Leute kennen, sondern in der Gemeinde Timmen-dorfer Strand.“ Dabei lernte sie, mit dem Langstock zu gehen, und nutzt diesen seither immer. „Ich fühle mich auf der Straße sicher, weil ich als Sehbehinderte erkannt werde.“ Selbst wenn sie gemeinsam mit ihrem Mann das Haus verlässt, tastet sie mit dem Langstock die Wege ab, weil sie nicht immer untergehakt gehen will. Überhaupt überlasse ihr Mann ihr alles, was sie selbst machen könne, sagt Ulrike Gerstein. So bleibe sie unabhängig. Wenn es passt, spreche sie über ihren Sehverlust. „Ich mache dies zum Thema, aber nicht zum Jammerthema.“



„Beziehungen können intensiver werden“

**Experten-
interview**

Ein Sehverlust verunsichert die Betroffenen sehr stark. Dr. Christine Stamm, Augenärztin und Psychotherapeutin leitet die Beratungsstelle für Menschen mit Sehbehinderung in Berlin. Ein Interview über Umstellungen im Alltag, Selbstständigkeit und Hilfe.

Wie reagieren Menschen auf Augenerkrankungen?

Viele Menschen, bei denen eine Sehbehinderung festgestellt wird, können die Tatsache zunächst kaum glauben. Dahinter steckt oft die Angst, im Leben nicht mehr zurechtzukommen, gar auf Hilfe und Pflege angewiesen zu sein. Wer kann sich schon vorstellen, mit wenig oder sogar ohne Sehvermögen weitgehend selbstständig zu bleiben? Sie müssen erst einmal verstehen, warum die Krankheit nicht behandelbar ist. Dann können sie sich früher oder später in die neue Situation fügen.

Was verändert sich für Menschen mit Sehbehinderung?

Wer schlecht sieht, muss sich in der Regel in einigen Lebensbereichen umstellen. Viele wollen dies zunächst nicht, auch wenn andere altersbedingte Einschränkungen längst Alltag sind. Die Sehbehinderung schränkt das gewohnte Leben ein: Patientinnen und Patienten können nicht mehr Auto fahren, vielleicht

sogar nur noch mit Begleitung zu Fuß ausgehen. Geliebte Bilder bestehen eventuell nur noch im Gedächtnis. Da entstehen bei den meisten Menschen Sorgen. Der Gedanke, von anderen abhängig zu sein, erscheint vielen unerträglich. Wirklich autonom ist aber niemand. Wir alle sind weitgehend unmerklich von anderen abhängig. Durch die Veränderung wird das nur deutlicher bewusst.

Was kommt nach der Phase der Angst und Verunsicherung?

Es folgt eine Trauerzeit. Die ist auch verständlich und notwendig, weil etwas Wichtiges verloren ging. Wer jedoch dabei bleibt, der Vergangenheit nachzuweinen und sich nur zu beklagen oder von der Welt zurückzuziehen, der vergibt gute Lebenszeit. Viele stellen sich die Frage: „Wer bin ich noch, wenn ich Hilfe brauche?“ In dieser neuen Lebenslage müssen und können Betroffene lernen, häufiger um Hilfe zu bitten. Niemand muss deshalb anderen zur Last fallen: Die angesprochenen Menschen spüren, ob jemand maßlos Hilfe einfordert oder ob die Unterstützung wirklich benötigt wird. Dann helfen die meisten gern.

Wie verändern sich die Beziehungen zu anderen Menschen?

Durch eine Sehbehinderung wird es wichtiger, anderen zu vertrauen. Wem das schwerfällt, wer sich dadurch ausgeliefert, schlecht und unnützlich fühlt, oder wer fürchtet, anderen zur Last zu fallen, sollte darüber reden. Alle Beteiligten sollten besprechen, was für sie das passende Maß zwischen Anspruch und Möglichkeiten ist. Das kann zu einem Prozess werden, der immer wieder ausgeglichen und verändert werden muss – und kann! Die Erfahrung zeigt, dass Beziehungen dadurch intensiver und lebendiger werden können.

„Ich sehe mich als Lotse“

Paul Böffgen

Erfahrungsbericht



„Werde ich blind?“ Diese Frage stellen Patientinnen und Patienten kurz nach der Diagnose einer Netzhauterkrankung immer zuerst. Paul Böffgen, der selbst mit einer altersabhängigen Makula-Degeneration im rechten Auge lebt, gibt seine Erfahrungen gern weiter. Als Patientenberater beruhigt er zunächst: „AMD betrifft die Makula, also den Teil im Auge, der am schärfsten sieht. Wenn sie gestört ist, sieht man zwar keine gerade Linien mehr und hat ein ungewohntes Bild von der Umgebung, aber am Rand des Blickfelds bleibt immer genug Sehkraft, um sich orientieren zu können.“

Paul Böffgen erarbeitet mit Patientinnen und Patienten passende Strategien für jedes Stadium der Krankheit: „Ich sehe mich als Lotse durch alles, was die AMD notwendig und möglich macht.“ Er bietet seine Beratung am Niederrhein an, gehört aber zu einem Patienten-Selbsthilfe-System, das es an vielen Orten in Deutschland gibt.

In der ersten Zeit nach einer Diagnose macht er Mut, sich der neuen Situation zu stellen. Als Hilfsmittel empfiehlt er Lupen, Tageslichtlampen oder einen größeren Bildschirm für den Computer. „Dann

besprechen wir die Wohn- und Lebenssituation.“ Lebt eine Patientin oder ein Patient in einer Familie oder Partnerschaft, sollten sich alle Beteiligten gemeinsam auf Veränderungen einstellen. Das kann die Wohnung betreffen, aber auch Gewohnheiten. So können neue Rituale entstehen, die allen gut tun: Vorlesen, gemeinsame Spaziergänge oder ein Sport, bei dem das Sehen nicht so wichtig ist, wie zum Beispiel Wassergymnastik. „Menschen, die allein leben, empfehle ich, sich Unterstützung zu suchen, sei es im Freundeskreis oder bei einer Sozialstation“, sagt Paul Böffgen.

Ist die Krankheit weiter fortgeschritten, macht er auf die Angebote des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) und anderer Organisationen aufmerksam, wie Mobilitätstrainings oder Schulungen im Umgang mit Hilfsmitteln.

Schließlich geht es auch um Pflegestufen und Leistungen der Krankenkassen. Bei vielen Fragen hat Paul Böffgen der Austausch mit anderen Betroffenen geholfen: „Ich habe immer wertvolle Tipps bekommen und konnte von ihren Erfahrungen profitieren.“



„Sehbehinderung ist nicht gleich Sehbehinderung“

Sehbehinderungen können sich sehr verschieden auswirken. Dies führt im Alltag häufig zu Problemen und Missverständnissen. Um deutlich zu machen, dass Sehbehinderung nicht gleich Sehbehinderung ist, produzierte die Aufklärungskampagne „Woche des Sehens“ im Jahr 2018 einen fünfminütigen Informationsfilm. Er stellt den Alltag von vier Menschen mit verschiedenen Sehbehinderungen vor und erklärt, welche unterschiedlichen Herausforderungen sich daraus ergeben. Der Film zeigt auch, dass sehende Menschen oft falsche Schlüsse ziehen. Dabei wird deutlich, wie individuell Sehbehinderungen sind.

Menschen mit einer Seheinschränkung am Rand des Gesichtsfelds, einem sogenannten Tunnelblick, orientieren sich beispielsweise anders als Menschen mit einem zentralen Gesichtsfeldausfall und haben entsprechend auch andere Bedürfnisse. Da steigt zum Beispiel jemand, der am weißen Stock als sehbehindert zu erkennen ist, in die Straßenbahn ein, sucht sich unsicher einen Sitzplatz – und schlägt dann ein Buch auf, um darin zu lesen!

Dieser Mensch ist kein Simulant, er kann jedoch manches noch sehen, anderes nicht. Ähnlich ist es beim verminder-ten Kontrastsehen. Dies führt zu anderen Problemen und bedarf speziell angepasster Lösungen und Hilfsmittel.

Die Beispiele machen klar, wie verschieden Sehbehinderungen sind und dass sie unterschiedliche Herausforderungen und Bedürfnisse mit sich bringen.

www.woche-des-sehens.de/filme





4

Das Sehvermögen optimal nutzen

Bei „Sehhilfe“ denken viele Menschen zuerst an die Brille. Doch gibt es eine breite Palette weiterer Hilfsmittel, die für sehbehinderte Menschen das tägliche Leben einfacher machen und dazu beitragen, das vorhandene Sehvermögen optimal zu nutzen. Auch Handy und Tablet können vieles erleichtern.

Hilfsmittel: Von Brillen, Lupen und digitalen Helfern

Brillen

Spätestens ab dem 50. Lebensjahr, wenn sich die sogenannte Alterssichtigkeit eingestellt hat, benötigt man eine Sehhilfe, meist für das Sehen in der Nähe. Neben Brillen für die Nähe oder die Ferne gibt es auch Zweistärkenbrillen (Bifokalbrillen). Deren oberer Teil bietet die nötige Korrektur für das Sehen in der Ferne, während der untere das Sehen in der Nähe unterstützt. Auch bei Gleitsichtbrillen ist der obere Teil des Glases für das Sehen in der Ferne gedacht, der untere für die Nahsicht; der Übergang zwischen beiden Bereichen ist gleitend.

Eine Gleitsichtbrille ist ein anspruchsvolles optisches Hilfsmittel, das von Fachleuten exakt angepasst werden muss. Wenn ältere Menschen zum ersten Mal eine Gleitsichtbrille erhalten, steigt allerdings die Gefahr zu stolpern. Sich an diese neue Brille zu gewöhnen, kann ein paar Tage oder Wochen dauern. Für feine Naharbeiten und für das Lesen im Bett ist es eventuell hilfreich, sich zusätzlich eine Nahbrille anzuschaffen. Für das Arbeiten am Computer gibt es Brillen, die genau auf das Sehen im Abstand zum Monitor abgestimmt sind.

Lupen

Für bestimmte Tätigkeiten benutzen die meisten älteren Menschen gern eine Lupe. Allerdings bietet sie nur eingeschränkte Möglichkeiten zur Vergrößerung. Zu beachten ist dabei: Je höher die Vergrößerung ist, desto kleiner ist der Ausschnitt, der vergrößert dargestellt wird. Wichtig ist in jedem Fall eine gute Beleuchtung. Bei manchen Lupen ist sie eingebaut. Das zusätzliche Licht erleichtert das Lesen sowie Handarbeiten oder andere Arbeiten im Nahbereich.



Lupenbrillen

Lupenbrillen (besonders starke Lesebrillen) können oft die Lesefähigkeit bei Sehbeeinträchtigung deutlich verbessern. Sie sind handlich, vielseitig einsetzbar und jederzeit verfügbar. Mit einer Lupenbrille kann man Objekte scharf sehen, die sich sehr nah vor dem Auge befinden. Die verkürzte Entfernung etwa beim Lesen ist allerdings ungewohnt. Wer mit einer Lupenbrille liest, bekommt häufig Kommentare zu hören wie „Die kurze Distanz schadet den Augen“ oder „Das gibt Verkrampfungen und Ermüdungserscheinungen“. Beides ist falsch. Die Leseentfernung schadet den Augen sehbehinderter Menschen nicht.





Bildschirmlesegeräte

Bei hochgradigen Sehbehinderungen sind Bildschirmlesegeräte eine Möglichkeit, die Lesefähigkeit zu erhalten. Die Geräte nehmen mit einer Kamera Texte und Bilder auf und geben diese unmittelbar auf einem Monitor wieder. Die Schrift lässt sich sehr stark vergrößern. Zudem kann man schwarzen Text auf weißem Grund mit einem Klick in weißen Text auf schwarzem Grund umwandeln. Das ist bei manchen Sehbehinderungen hilfreich. Meist werden Bildschirmlesegeräte an einem festen Ort genutzt. Elektronische Lupen funktionieren ähnlich, lassen sich aber einfacher transportieren.



Elektronische Brillen

Neuartige, mobil einsetzbare Sehhilfen wie die „Orcam“ oder „Envision Glasses Pro“ werden im Prinzip wie eine Brille getragen. Sie können gedruckte Texte vorlesen, z. B. Speisekarten im Restaurant, amtliche Briefe oder Smartphone-Displays. Außerdem können sie helfen, Produkte, Objekte, Gesichter, Farben oder Geldscheine zu erkennen.

Der Weg zum Hilfsmittel

- Klären Sie für sich, was Ihnen durch die Seheinschränkung schwerfällt und was Sie trotzdem gern wieder selbstständig machen wollen.
- Sprechen Sie darüber mit Ihrem Augenarzt bzw. Ihrer Augenärztin und fragen Sie nach einer Fachberatung.
- Lassen Sie sich dort zu geeigneten Hilfsmitteln beraten und erproben Sie ausgewählte Hilfsmittel. Lassen Sie sich die Handhabung genau erklären. Fragen Sie nach einem Testbericht mit begründeten Empfehlungen.
- Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie das ausgewählte Hilfsmittel für den privaten Bereich bei Ihrer Krankenkasse beantragen. Dann benötigen Sie eine augenärztliche Verordnung. Dafür ist ein Testbericht hilfreich.
- Wurde ein Hilfsmittel bei Ihrer Krankenkasse beantragt, müssen Sie die Genehmigung durch die Kasse abwarten, ehe Sie es anschaffen.

Weitere Informationen und Kontakte

- Eine Low Vision-Beratung umfasst eine Sehhilfenberatung, die sowohl auf das individuelle Sehvermögen als auch auf die individuellen Bedürfnisse der oder des Betroffenen eingeht. Gleichzeitig wird hier geschaut, wie sich durch Veränderungen in der Umwelt (Licht und Beleuchtung, Kontraste und Markierungen) oder durch das Erlernen spezieller Techniken und Vorgehensweisen die Auswirkungen einer Sehbehinderung mindern lassen. Mehr Infos:

<https://www.dbsv.org/sehhilfen-low-vision.html>

Fachberaterinnen und Fachberater für Sehbehinderte der Wissenschaftlichen Vereinigung für Augenoptik und Optometrie (WVAO) sind zu finden unter:

<https://www.wvao.org/>

- Anbieter allgemeiner und elektronischer Hilfsmittel:

<https://www.dbsv.org/hilfsmittel.html>

- Informationen zu Sehhilfen, weiteren Hilfsmitteln und Alltagshilfen, Broschüren:

<https://blickpunkt-auge.de/informationen.html>

- Broschüre „Hilfsmittel und Alltagshilfen für sehbeeinträchtigte Menschen“: barrierefreie PDF unter

<https://blickpunkt-auge.de/broschueren.html>

- Beratung durch die Selbsthilfe:

<https://blickpunkt-auge.de/>

PC, Tablet, Smartphone

Ein PC mit möglichst großem Bildschirm ist ein zuverlässiger Helfer in allen Stadien von Seheinschränkung. So bietet Windows standardmäßig viele Einstellungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen. Man kann z. B. Schriftgröße, Kontrast und Farbeinstellung für den Hintergrund etc. ohne zusätzliche Programme verändern und an die eigenen Bedürfnisse anpassen. Reicht das nicht aus, gibt es spezielle Vergrößerungssoftware oder Software, die Bildschirminhalte und Texte vorlesen kann.

Smartphones und Tablets sind heute aus dem Alltag vieler Menschen mit Seheinschränkungen nicht mehr wegzudenken. Sie bringen bereits verschiedene Bedienhilfen wie Schriftvergrößerung, Kontrastverstärkung, Farbumkehrung oder Sprachein- und -ausgabe mit. Verschiedene Apps (Anwendungen) ermöglichen darüber hinaus zum Beispiel das Erkennen von QR-Codes, Farben, Gegenständen oder Hindernissen. Sie unterstützen auch bei der Orientierung zu Hause und im Freien, beim Einkaufen oder bei der Freizeitgestaltung. So kann man sich vorlesen lassen, Dinge fotografieren und vergrößern, Fahrplanauskünfte einholen, Kinofilme mit Bildbeschreibung verfolgen und vieles mehr.

Mit dem Smartphone
QR-Codes erkennen



Tipps für die Gestaltung der Wohnung

Beleuchtung verbessern

Ein älteres Auge benötigt in der Regel deutlich mehr Licht als ein junges. In Wohnungen älterer Menschen spielt die Beleuchtung daher eine besonders große Rolle. Bei einem Rundgang lässt sich prüfen, ob die Lichtverhältnisse überall an die entsprechenden Bedürfnisse angepasst sind. Eine gute Beleuchtung blendet nicht und sorgt für gleichmäßig helles, angenehmes Licht. Mit einer guten Mischung aus direkter und indirekter Beleuchtung (z. B. mithilfe von Wand-, Decken- oder Stehleuchten) lassen sich dunkle Ecken und Blendung vermeiden. Wo gearbeitet, gelesen oder gebastelt wird, ist eine zusätzliche Beleuchtung nötig.

Ältere Menschen wollen häufig mit schwachen Lampen Strom sparen. Dabei kann eine gute Beleuchtung – besonders Tageslicht oder Tageslichtlampen – nicht nur zu einem besseren Sehvermögen, sondern auch zu einem gesteigerten Wohlbefinden beitragen. Moderne Leuchtmittel verbrauchen zudem wenig Strom und halten lange.





Blendung vermeiden

Ältere Augen werden oft leichter geblendet. Dadurch kann das Wohlbefinden leiden und die Sehleistung sinken. Problematisch sind große Helligkeitsunterschiede. Bei Erkrankungen wie zum Beispiel dem Grauen Star können diese Probleme noch deutlich verstärkt werden: Im Freien kann man nicht nur bei strahlendem Sonnenschein geblendet werden, sondern auch bei bedecktem Himmel oder an Nebeltagen, wenn das Licht stark gestreut wird.

Schon mit einfachen Maßnahmen können Sie Abhilfe schaffen: Vermeiden Sie glänzende Oberflächen in geschlossenen Räumen. Legen Sie z. B. einen Teppich auf den blanken Fußboden oder ersetzen sie Tischsets aus glänzendem Material durch Exemplare aus Stoff. Menschen, die besonders leicht geblendet werden, sollten möglichst mit dem Rücken zum Fenster sitzen. Im Freien schützen eine Schirmmütze oder ein Hut mit breiter Krempe vor zu hellem Licht, eine gute Sonnenbrille schont die Augen zusätzlich.

Kontraste verstärken

Es gehört zu den ganz normalen Alterungserscheinungen des Auges, dass die Fähigkeit, Kontraste wahrzunehmen, im Lauf der Zeit abnimmt. In der Folge kann es passieren, dass manche Texte nur noch mühsam oder gar nicht mehr lesbar sind. Bei ungünstiger Witterung und schlechten Lichtverhältnissen fällt auch die Orientierung immer schwerer. Kräftige Farben und gute Kontraste tragen dazu bei, dass sich Menschen auch bei nachlassendem Sehvermögen in ihrer Umgebung orientieren können.

Eine schwarze Türklinke an einer weißen Tür, helles Geschirr auf Platzsets in kräftigen Farben, weiße Kanten an dunklen Treppenstufen: Farbkontraste helfen Menschen mit Sehbehinderungen, sich besser in der Wohnung zurechtzufinden.

In der Küche lässt sich optisch besonders gut mit solchen Stilmitteln spielen: Weiße Schrift sieht auf der dunkelblauen Zuckerdose nicht nur schön aus, sie ist auch gut zu erkennen.

Ordnung ist im Übrigen mehr als das halbe Leben, wenn im Haushalt jemand lebt, der schlecht sieht. Es ist sinnvoll, für alles, was man täglich braucht, vom Schlüssel bis zum Salzstreuer, feste Plätze zu vereinbaren und die Dinge auch wirklich immer wieder dort hinzulegen.

Besonders wichtig ist es auch, Stolperfallen zu vermeiden – den Putzeimer zum Beispiel nicht mitten im Zimmer stehen zu lassen.

Natürlich gelingt es nicht immer, das zu tun, was man sich vorgenommen hat. Aber Betroffene sagen, dass es wichtig sei, sich so weit wie möglich daran zu halten. Das lerne man im Lauf der Zeit, sagen sie.

Für viele alltägliche Aufgaben gibt es Hilfen, die das Leben erleichtern, wenn die Augen nachlassen: Uhren oder Haushaltsgeräte mit gut ablesbaren Skalen oder Displays, mit großen, kontrastierenden Zeichen und Tasten oder auch mit Sprachausgabe sind nur einige Möglichkeiten. Schalterstellungen sind mit Hilfe von selbstklebenden, gut sicht- und tastbaren Markierungspunkten besser zu erkennen. Selbsthilfeorganisationen geben gern weitergehende Tipps und Ratschläge.



Kontrastreiche Gestaltung hilft bei der Orientierung



„Es gibt ein aktives Leben, auch wenn man nicht mehr alles sieht“

Ulrike Gerstein

Erfahrungs-
bericht



In Ulrike Gersteins Leben dreht sich viel um Kultur. Bevor sie wegen der trockenen Makula-Degeneration ihr Sehvermögen weitgehend verlor, hat sie viel gelesen. Das vermisst sie zwar, aber sie hat eine Lösung gefunden: „Hörbücher sind grandios!“, sagt Ulrike Gerstein. Vor allem die Hörbüchereien für blinde und sehbehinderte Menschen seien wahre Fundgruben: „Die haben ALLES!“, freut sich die Literaturenthusiastin.

Im Kino schaltet sie die Greta-App ein, ein Programm auf ihrem Smartphone, das das Geschehen auf der Leinwand beschreibt. Was Ulrike Gerstein nicht sehen kann, hört sie dank der Audiodeskription über Kopfhörer.

Früher hat sie viele Annehmlichkeiten für selbstverständlich gehalten. Jetzt freut sie sich über große Ereignisse, aber auch über kleine Erlebnisse. „Es macht mich glücklich, Blüten und Gräser in meinem Garten zu entdecken“, erzählt sie. „Mein Leben ist viel intensiver geworden.“ Besonders wichtig ist es der ehemaligen Sonderpädagogin, auch anderen Menschen mit Sehbehinderungen Wege in die Kultur zu eröffnen. Deshalb setzt sie sich im Blinden- und Sehbehindertenverein Hamburg (BSVH) dafür ein, dass es Theaterangebote für Besucherinnen und Besucher gibt, die Vorstellungen zwar nicht sehen, aber mit allen anderen Sinnen verfolgen können. Ulrike Gerstein genießt es, dass ihr Engagement in der Kultur schon zu

Erfolgen geführt hat. „In Hamburg haben mehr als zehn Theater ihre Türen für Blinde und Sehbehinderte weit geöffnet.“ Manche Häuser bieten besondere Einführungen in die Stücke an, bei denen Schauspielerinnen und Schauspieler zum Beispiel ihre Figuren und Kostüme schildern. Dass Menschen mit Seh Einschränkungen zu ihren Plätzen geführt werden, ist schon fast selbstverständlich.

Die Erfolge spornen Ulrike Gerstein an, gemeinsam mit ihren Mitstreiterinnen und Mitstreitern im BSVH auch andere Barrieren im kulturellen Leben abzubauen. Sie ist sich sicher: „Es gibt ein aktives Leben und Erleben, auch wenn man nicht mehr alles sehen kann!“



Der Weg zur Hörbücherei

Der Blinden- und Sehbehindertenbund in Hessen listet auf seiner Internetseite eine Reihe von Hörbüchereien in Deutschland und der Schweiz auf – mit Adressen und Kontaktmöglichkeiten über Telefon und E-Mail:

<https://www.bsbh.org/beratung-information/tipps-informationen/tipps-zu-reisen-freizeit/horbuechereien/>

Theaterangebote mit Audiodeskription

Viele Bühnen in Deutschland bieten inzwischen bei ausgewählten Vorstellungen Audiodeskription an, um Menschen mit einer Sehbehinderung nicht vom Theaterbesuch auszuschließen.

Angebote gibt es nicht nur im Bereich Schauspiel, sondern auch in der Oper oder im Musical. Eine Nachfrage beim Theater Ihrer Wahl lohnt sich auf jeden Fall.





5

Unterstützung finden

Lernen, mit Einschränkungen zu leben – das gehört oft zum Alter. Aber es ist kein Grund, zu verzweifeln: Man kann neue alltägliche Abläufe einüben, kann lernen, sich in seinem veränderten Leben zurechtzufinden. Oft freuen sich Betroffene an neuen Kompetenzen, selbst wenn sie diese gezwungenermaßen – und nicht nur aus Freude – gelernt haben.

Selbsthilfeorganisationen bieten Kontakte und die Gelegenheit zum Austausch. So kann es gelingen, Lebensmut und Lebenskraft zu bewahren oder zurückzugewinnen.

Anlaufstellen und ihr Angebot

Blickpunkt Auge

Blickpunkt Auge ist das qualitätsgesicherte Beratungsangebot des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) und seiner Landesorganisationen. Es richtet sich in erster Linie an Menschen mit Sehbeeinträchtigungen oder mit Erkrankungen, die zu einem Sehverlust führen können. Willkommen sind auch Angehörige, andere Bezugspersonen und alle Interessierten. In 14 Bundesländern gibt es insgesamt ca. 190 Beratungsangebote. Die speziell geschulten Beraterinnen und Berater informieren unabhängig und kostenfrei zu folgenden Themen:

- Grundlegendes zur Augenkrankheit
- Sehhilfen und andere Hilfsmittel
- rechtliche und finanzielle Ansprüche
- Alltagsbewältigung und Mobilität
- Bildung und berufliche Teilhabe
- andere Vereinsangebote

Zudem organisiert Blickpunkt Auge Informationsveranstaltungen, ermöglicht den Austausch mit anderen Betroffenen und vermittelt an Fachleute rund ums Sehen.

Kontakt

Blickpunkt Auge

Telefon: 030 / 28 53 87-130, -183, -287

E-Mail: info@blickpunkt-auge.de

www.blickpunkt-auge.de

Rehabilitationslehrerinnen und -lehrer für blinde und sehbehinderte Menschen

Wenn das Sehen nachlässt, werden die scheinbar einfachsten und früher selbstverständlichen Verrichtungen und Handgriffe im Alltag zu einer großen Herausforderung. Speziell ausgebildete Rehabilitationslehrer und -lehrerinnen helfen dabei, mit diesen Herausforderungen souverän umzugehen. Dafür gibt es Schulungen in zwei Bereichen.

Lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)

Eine Schulung in Lebenspraktischen Fähigkeiten hilft, die individuelle Selbstständigkeit und Unabhängigkeit in verschiedenen Alltagsbereichen zurückzugewinnen. Dazu gehören z. B. die Führung des eigenen Haushalts, die Selbstversorgung und Pflege und der Umgang mit diversen Hilfsmitteln. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden auch dabei unterstützt, Handlungswege zu erlernen und eigene Lösungsstrategien zu entwickeln.

Orientierung und Mobilität (O&M)

Wer Schwierigkeiten hat, sich in fremden Gebäuden, im Straßenverkehr oder in öffentlichen Verkehrsmitteln zu orientieren, dem kann eine Schulung in Orientierung und Mobilität mit dem weißen Langstock Selbstständigkeit und Selbstvertrauen zurückgeben. Sie vermittelt sehbehinderten und blinden Menschen Techniken und Handlungswege, um wieder autonom und sicher im Alltag mobil zu sein.

Informationen zu Schulungen und den Kontakt zu Reha-Lehrern und -Lehrerinnen vermittelt der Bundesverband der Rehabilitationslehrer und -lehrerinnen für Blinde und Sehbehinderte e. V.

Kontakt

Bundesverband der Rehabilitationslehrer und -lehrerinnen für Blinde und Sehbehinderte e. V.

c/o Maria Schüller

Genter Straße 2

13353 Berlin

Tel.: 0800 / 5565164

E-Mail: info@rehalehrer.de

www.rehalehrer.de

Rechtsberatungsgesellschaft „Rechte behinderter Menschen“

Bei Rechtsproblemen, die im Zusammenhang mit einer Sehbehinderung stehen, kann die Rechtsberatungsgesellschaft „Rechte behinderter Menschen“ weiterhelfen. Sie ist eine Einrichtung des DBSV. Die Rechtsberatung wird von Juristinnen und Juristen durchgeführt, die über spezielle Kenntnisse in behindertenrechtlichen Fragen verfügen und in aller Regel selbst sehbehindert sind. Neben dem Standort in Marburg gibt es auch eine Niederlassung in Berlin.

Kontakt

rbm gGmbH

Rechte behinderter Menschen

Biegenstraße 22

35037 Marburg

Telefon: 06421 / 948 44-90 oder -91 und 030 / 91 20 30 91

E-Mail: kontakt@rbm-rechtsberatung.de

www.rbm-rechtsberatung.de

Bund zur Förderung Sehbehinderter (BFS)

Der Verein vertritt die Belange von Menschen mit Sehbehinderungen und bietet eine allgemeine Beratung.

Kontakt

BFS – Bund zur Förderung Sehbehinderter e. V.

Graf-Adolf-Str. 69

40210 Düsseldorf

Telefon: 0211 / 69 50 97 37

Mobil: 0049 152 04 36 83 99

E-Mail: beratungsstelle@bfs-ev.de

www.bfs-ev.de

Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf (DVBS)

Der Verein berät bei Fragen im Zusammenhang mit Ausbildung, Studium und Berufstätigkeit.

Kontakt

DVBS e. V.
Frauenbergstraße 8
35039 Marburg
Telefon: 06421 / 948 88-0
E-Mail: info@dvbs-online.de
www.dvbs-online.de

PRO RETINA – Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegenerationen

Der Schwerpunkt des Vereins liegt auf Netzhauterkrankungen und diagnosespezifischen Fragen.

Kontakt

PRO RETINA Deutschland e. V.
Selbsthilfevereinigung von Menschen mit Netzhautdegenerationen
Mozartstr. 4 – 10
53115 Bonn
Telefon: 0228 / 227 217 0
E-Mail: info@pro-retina.de
www.pro-retina.de

AMD-Netz

Der Verein bietet Informationen zur AMD und einen Versorgungsatlas.

Kontakt

AMD-Netz e. V.
Hohenzollernring 60
48145 Münster
Telefon: 0251 / 935-59 40
E-Mail: info@amd-netz.de
www.amd-netz.de

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands (BVA)

Die Internetseite des Berufsverbands bietet einen Augenarztfinder an.

Kontakt

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA)
Tersteegenstr. 12
40474 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 430 37-00
E-Mail: bva@augeninfo.de
www.augeninfo.de

Weitere Informationen

Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband gibt zahlreiche Veröffentlichungen u. a. zu folgenden Themen heraus:

- Altersabhängige Makula-Degeneration (AMD)
- Diabetische Netzhauterkrankungen
- Glaukom (Grüner Star)
- Katarakt-Operation trotz Begleiterkrankungen
- Wenn die Augen schwächer werden
- Hilfsmittel und Alltagshilfen für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen
- Licht und Beleuchtung

Die Broschüren und Faltpfeiler sind bei den DBSV-Landesvereinen und deren Untergliederungen erhältlich. Auf der Internetseite des DBSV finden Sie sie als barrierefreie PDF-Dateien oder als mp3-Alben zum Hören. Auf der Internetseite gibt es auch eine Schriftenreihe zum Blindenrecht. Diese erscheint nur online, da sie aufgrund von Gesetzesänderungen häufig aktualisiert werden muss.

Alle Publikationen unter:

<https://www.dbsv.org/broschueren.html>

Kontakt

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.

Rungestraße 19

10179 Berlin

Telefon: 030 / 28 53 87 0

E-Mail: info@dbsv.org

www.dbsv.org

Impressum

Herausgeber

Die BAGSO – Stimme der Älteren

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen vertritt die Interessen der älteren Generationen in Deutschland. Sie setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. In der BAGSO sind mehr als 120 Vereine und Verbände der Zivilgesellschaft zusammengeschlossen, die von älteren Menschen getragen werden oder die sich für die Belange Älterer engagieren. Die BAGSO veröffentlicht eine Vielzahl von Publikationen zu unterschiedlichen Themen, die kostenfrei zu bestellen sind oder auf der BAGSO-Internetseite heruntergeladen werden können.

Kontakt

BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der
Seniorenorganisationen e. V.

Noeggerathstr. 49

53111 Bonn

Telefon: 0228 / 24 99 93-0

E-Mail: kontakt@bagso.de

www.bagso.de

Der DBSV

Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV) vertritt als Selbsthilfeorganisation die Interessen der Augenpatientinnen und -patienten, der blinden und sehbehinderten Menschen sowie der blinden und sehbehinderten Menschen mit weiteren Behinderungen in Deutschland. Übergeordnete Ziele des Verbands sind die Förderung der selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe der Betroffenen und die Durchsetzung von Barrierefreiheit. Der DBSV und seine Landesvereine bieten bundesweit Beratung an und haben dafür das qualitätsgesicherte Angebot „Blickpunkt Auge – Rat und Hilfe bei Sehverlust“ aufgebaut.

Kontakt

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.
Rungestraße 19
10179 Berlin
Telefon: 030 / 28 53 87 0
E-Mail: info@dbsv.org
www.dbsv.org

Text: Irene Dänzer-Vanotti, Dr. Andreas Berke

Redaktion: Katja Nellissen, Stefanie Adler

Lektorat: Wera Reusch

Layout: Jeannette Corneille, Köln

Bildnachweis: Titel, S. 30, S. 50: BAGSO/Hoffmann; S. 5: BAGSO/Sachs (links), DBSV/A.Friese (rechts); S. 8/9: iStock.com/Hankimage 9; S. 10, 34: BAGSO/Barajas; S. 13/14: ABSV/Originalbild: A.Friese; S. 15: Katja/stock.adobe.com (oben), Bearbeitung DBSV (unten); S. 16: alfotokunst/stock.adobe.com (links), Bearbeitung BAGSO (rechts); S. 18, 24: Universitätsklinikum Bonn; S. 20/21: iStock.com/proxyminder; S. 23: Peakstock/stock.adobe.com; S. 26: RFBSIP/stock.adobe.com; S. 28/29: photocase_REHvolution; S. 32: BAGSO/Vollmer; S. 37: 2018 Woche des Sehens; S. 38/39, S. 41, S. 42 oben, S. 46: DBSV/A.Friese; S. 42 unten: BFW Halle/Rattunde; S. 45, S. 49 rechts: DBSV/O.Ziebe; S. 47: progressman/stock.adobe.com; S. 49 links: BFW Halle/Stemmler; S. 53: iStock.com/nattrass; S. 54/55: Robert Kneschke/stock.adobe.com

Druck: Kern GmbH

Kostenlose PDF-Datei unter:

www.sehen-im-alter.org

und www.bagso.de/publikationen

Bestellungen von Druckexemplaren:

www.bagso.de/publikationen

oder Telefon: 0228 / 24 99 93-0

3. vollständig aktualisierte Auflage 2024 (1. Aufl. 2015)

Aktionsbündnis „Sehen im Alter“

Diese Broschüre wurde erarbeitet im Rahmen des Aktionsbündnisses „Sehen im Alter“, das im Jahr 2014 auf Initiative des DBSV und der BAGSO gegründet wurde. Das Bündnis hat das Ziel, die Versorgungssituation älterer Menschen zu verbessern – von der frühzeitigen Erkennung von Augenkrankheiten über eine konsequente Therapie bis zur Verbesserung des Wohnumfelds.

Dafür bringt das Aktionsbündnis Fachdisziplinen wie Augenoptik, Pflege und Medizin mit Politik und Selbsthilfeorganisationen zusammen.

www.sehenimalter.org



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend