

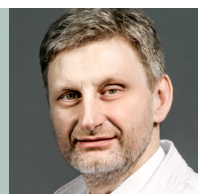


Department für Augenheilkunde | Universitäts-Augenklinik Tübingen | Elfriede-Aulhorn-Str. 7 | 72076 Tübingen
Tel. 07071 29-88088 | Fax 07071 29-3730 | Redaktion: Angelika Hunder, MA | Prof. Dr. K.U. Bartz-Schmidt

THEMA: NACH DEM UMZUG – ERSTE ERFAHRUNGEN

I. Die Augenklinik ist umgezogen – Erste Erfahrungen

Autor: Prof. Dr. med. K. U. Bartz-Schmidt



Prof. Dr. med. K. U. Bartz-Schmidt
Ärztl. Direktor der Univ.-Augenklinik Tübingen

Auch das Jahr 2017 wird für die Augenklinik ein ereignisreiches Jahr werden. Mit den offiziellen Übergabefeierlichkeiten Mitte März und der darauffolgend stattfindenden BW-AV, standen bereits Anfang des Jahres zwei große Ereignisse an.

Auch finden 2017, wie gewohnt, zahlreiche Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen statt, zu denen ich Sie herzlich einlade.

Der aktuelle Newsletter gewährt Ihnen einen Blick auf die Festivitäten und gibt Ihnen auch die Gelegenheit, den Neubau der Augenklinik noch ein bisschen besser kennenzulernen.

Prof. Bartz-Schmidt für das Team der Augenklinik



Außenansicht der Augenklinik im Schnee

www.augenklinik-tuebingen.de

II. Interview - Nach dem Umzug - Einblicke in die Augenklinik

Autorin: A. Hunder, MA

Im Oktober 2016 ist die Universitäts-Augenklinik vom Klinikum Tal auf den Schnarrenberg in den Verbund des Klinikum Berg gezogen. Der Umzug liegt mittlerweile knapp ein halbes Jahr zurück.

Nicht nur die Mitarbeiter der Augenklinik, sondern auch Patienten und Partner der Augenklinik mussten sich an die neuen Örtlichkeiten und neuen Abläufe gewöhnen. Im folgenden Interview wird der Neubau aus Sicht einiger Mitarbeiter beleuchtet.



Als einer der Ersten sind Sie in Ihr neues Büro im Neubau eingezogen. Gibt es etwas, das Sie besonders überrascht hat?

Den Neubau des Departmentgebäudes habe ich seit September 2008, ab der Finanzierungsvereinbarung mit dem Land, über die Auswahl des Gebäudes, also der gesamten Bauentwicklung, mit betreut. Dennoch war der 17. Oktober vergangenen Jahres ein sehr aufregender Tag. An diesem sonnigen Herbstmontag startete endlich der Bezug der Augenklinik. Nicht überrascht, aber umso mehr gefreut, hat mich vor allem die sehr schnelle Akzeptanz des Gebäudes seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Vorteile, die dieser Neubau in der Versorgung für uns alle mit sich bringt, sind in der modernen Ausstattung der einzelnen Bereiche begründet. Mit dem Neubau wurden die Stationsgrößen den modernen Erfordernissen angepasst und dadurch die Abläufe in der Krankenversorgung optimiert. Mit dem Gebäude ist es gelungen, die größere der beiden Stationen (Station Stock) auf der Ebene des Operationszentrums zu platzieren. Vorteil in der täglichen Routine ist der kurze Weg vom Krankenzimmer in den OP-Saal auf derselben Geschossebene. Fand die ambulante Krankenversorgung in früheren Zeiten an zahlreichen Orten innerhalb und außerhalb des Gebäudes in der Schleichstraße statt, so sind heute alle ambulanten Bereiche auf einer Ebene zusammengefasst.

Auch das Ziel, in der ambulanten Krankenversorgung, barrierefreie Zugangsmöglichkeiten zu schaffen, konnte damit erreicht werden. Ambulante operative Versorgung zusammen mit den diagnostischen Einheiten für Makulaerkrankungen, Katarakt und refraktive Anomalien konnten auf der Ebene 4 neben dem OP-Zentrum positioniert werden. Im OP-Zentrum gibt es für OP-Teams und Anästhesisten so freie Wechsel zwischen ambulanten und stationären operativen Bereich. Auch ist im OP durch zusätzliche Schleusung der Hygienestandard für die Hornhautbank nochmals erweitert worden.

Sehr froh bin ich in Anbetracht des jetzigen Vollbetriebs über die Nähe des Parkhauses zur HNO-Augenklinik. Ohne die rechtzeitige Fertigstellung in der direkten Lage zu den Kliniken wäre der Patientenbetrieb heute nicht möglich.



Vermissen Sie das alte Klinikgebäude manchmal?

Obwohl das alte Gebäude eine enge Beziehung zur Tübinger Altstadt hatte, habe ich das alte Gebäude noch nicht einen Tag vermisst.



Haupteingang der Augenklinik

Die Zustände in der Versorgung waren für unsere Patienten stets grenzwertig und nur durch Bestandsschutz zu rechtfertigen.



Forschungsinstitut und Augenklinik sind nun endlich unter einem gemeinsamen Dach vereint. Sind die erwarteten Synergieeffekte eingetreten?

Der Neubau des Departments für Augenheilkunde verwirklicht die räumliche Zusammenlegung von Forschung und Klinik zu einem integrierten Forschungs- und Behandlungszentrum für Augenheilkunde.

Für die Klinik bedeutet dies, aus einem Krankenhaus, das vor mehr als 100 Jahren gebaut wurde, in eine moderne Klinik zu ziehen, für das Forschungsinstitut, aus 7 verschiedenen, zum Teil verstreut liegenden Gebäuden, zusammen mit der Klinik in ein modernes Forschungsgebäude zu wechseln. Durch offene Flure und einen hohen Verzahnungsgrad des Gebäudes sind Klinik und Institut verbunden. Durch Übergänge zur HNO-Klinik ist es ferner gelungen, die bauliche Voraussetzung für den Ausbau des neurosensorischen Schwerpunkts in Tübingen zu schaffen.

So geht die Übergabe des Gebäudes für die Augenheilkunde mit der Eröffnung des nun auch baulich entstandenen Zentrums für Neurosensorik (ZfN) einher. Die in den letzten Jahren entwickelten gemeinsamen Aktivitäten des Forschungsinstituts und der Augenklinik münden nun in bereits vorzeigbare translationale Projekte. Die Behandlung erblicher Netzhauterkrankungen war in der Vergangenheit durch die Implantation des Sehchips in der Außenwahrnehmung. Heute können wir durch die Verzahnung von Institut und Klinik unseren Patienten mit ausgewählten Krankheitsbildern auch im Bereich der Gentherapie innovative Studien anbieten.

Prof. Dr. med. K. U. Bartz-Schmidt
ÄRZTL. DIREKTOR DER UNIV.-AUGENKLINIK TÜBINGEN



Begehbare Auge im Bereich des Haupteinganges

>> Das begehbare Auge ist eine Besonderheit der neuen Klinik. Gibt es weitere Besonderheiten, die vielleicht nicht auf den ersten Blick erkennbar sind?

Neben dem großen Holzauge haben wir uns auch bemüht, dass in verschiedenen anderen Bereichen der Bezug zum Sehen und Auge beachtet wird.

Hier bin ich auch für die Mitwirkung vieler Kollegen dankbar. Anregungen kamen zum Beispiel für die Beschriftung mit Augentermini in verschiedenen Sprachen, der Folierung mit Stäbchen und Zapfen oder der Verwendung der Kunstdrucke des Micronauten (Martin Oeggerli). Den Blick auf die Stiftskirche haben wir versucht mit der Lichtinstallation im OP hinüber zu ‚retten‘.

Trotz der gewünschten Zeitlosigkeit sollte kein austauschbarer Funktionsbau entstehen, in dem Patienten und Mitarbeiter ja immerhin oft eine beträchtliche Zeit verbringen.

Prof. Dr. med. F. Ziemssen
STV. ÄRZTL. DIREKTOR DER UNIV.-AUGENKLINIK TÜBINGEN

>> Der OP-Bereich gilt unter den Mitarbeitern als der am großzügigsten gestaltete Bereich. Erhalten Sie von den Patienten Rückmeldungen zum neuen OP-Bereich?

Die Patienten sind als allererstes begeistert von der Größe unseres neuen OP-Bereichs. Der Vorbereitungsraum für die lokalen Patienten, mit dem tollen großen Decken-Leuchtbild ist ein Blickfang. Es wirkt auf sie sehr beruhigend und bringt sie auf andere Gedanken.

Die neuen Operationstische werden von den Patienten als sehr bequem empfunden. Mit den gespeicherten Sitz- und Liegepositionen können sie sich problemlos auf den Stuhl setzen und mit einem Klick auf die Fernbedienung in Liegeposition gebracht werden. Die Räumlichkeiten werden als hell und großzügig empfunden. Die Patienten, die in lokaler Betäubung operiert werden, sind angetan von den schönen großen OP-Sälen mit den neuen Mikroskopen, Gerätschaften und Schränken.

Besonders Patienten, die eine Katarakt-Operation am ersten Auge noch in der alten Augenklinik bekommen haben und nun für die Operation am zweiten Auge in den neuen OP-Bereich kommen, sind begeistert, wie toll alles geworden ist.

„Das habt ihr euch verdient nach so vielen Jahren“ bekommen wir oft zu hören!

Apostolos Bezirgiannidis
OP-LEITUNG DER UNIV.-AUGENKLINIK TÜBINGEN



Station Gustav von Schleich | Ebene 5

>> Das alte Klinikgebäude verfügte über vier Stationen, im Neubau sind es nun 2 große Stationen. Welche Rückmeldungen erhalten Sie von der Pflege und den stationären Patienten zu den Stationen und zum Neubau?

Der Neubau wurde vom Pflegeteam mehrheitlich lange ersehnt, da die baulichen Gegebenheiten im Altbau den Aufenthalt für die Patienten und die Arbeit der Pflegekräfte deutlich erschwerten.

Dennoch bestanden natürlich auch Bedenken in Bezug auf die Zusammenlegung der Stationen, die dadurch deutlich größer geworden sind und neue Arbeitsabläufe erforderlich machen. Die Zusammenführung der bisherigen vier Pflegeteams in zwei neue wurde über lange Zeit hinweg geplant, und natürlich wurden die Wünsche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weitestgehend berücksichtigt.

Fast alle Pflegekräfte kannten sich seit Jahren durch gegenseitiges Aushelfen auf den verschiedenen Stationen und die neue Zusammensetzung war lange vor dem Umzug bekannt. So wurden der Umzug und die nötigen Neugestaltungen der Versorgungsprozesse bereits gemeinsam vorbereitet und erarbeitet. Wiederholte Besichtigungen des Neubaus mit gemeinsamen Überlegungen zu nötigen Anpassungen des Pflege- und Betreuungsprozesses, sowie die sehr intensive Umzugswoche boten dann zusätzlich Gelegenheit, sich noch näher kennenzulernen.

Gemeinsam fanden sich die neuen Teams nicht nur zügig in den neuen Klinikkomplex ein, sondern auch schnell und gut in den neuen Teams zueinander. Sowohl von Seiten der Patienten, als auch des Pflegepersonals, gibt es inzwischen sehr positive Resonanzen in Bezug auf die neue Situation, sowohl im Hinblick auf das schöne neue Gebäude, das den Aufenthalt und die Pflege der Patienten erleichtert und verbessert, als auch auf die neuen Pflegeteams.

Das Pflegepersonal fühlt sich wohl in den neuen Arbeitsgruppen, Versetzungswünsche gibt es keine, und zwischenzeitlich konnten wir auch schon einige neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für unsere Klinik gewinnen, die sich gleichfalls bereits gut integriert fühlen.

Renate Conrad

PFLEGEDIENSTLEITUNG DER UNIV.-AUGENKLINIK TÜBINGEN



Wartebereich der Sprechstunde Schielbehandlungen, Lid u. Orbitazentrum | Ebene 3

>> Ihr Team hat den Umzug der Augenklinik maßgeblich unterstützt. Ist inzwischen alles an seinem Platz, oder müssen noch Anpassungen vorgenommen werden?

Der Großteil steht bereits an seinem Platz. Es war eine große Herausforderung den Umzug im laufenden Betrieb durchzuführen. Alle Beteiligten haben einen sehr guten Job gemacht. Dennoch ist das Projekt für uns noch nicht abgeschlossen. Die Cafeteria ist noch im Umbau, die Kapelle, der Andachtsraum sowie die Feinmechanische Werkstatt und Hauswerkstatt werden ihren angedachten Platz zeitnah beziehen.

Bis Ende Juni können wir diese Bereiche, Stand heute, in Betriebe nehmen, so dass wir im August dieses Jahres abschließend alles an seinem Platz haben werden.

Jedes Gebäude lebt mit seinen Menschen, die es betreten und bewirtschaften. Ich denke, wir werden in den kommenden Jahren auch dieses Gebäude seiner Nutzung weiter anpassen und weiterentwickeln. Das haben wir bereits mit dem Vorgängerhaus in den vergangenen 103 Jahren gemacht.

Diese Herausforderung nimmt das Gebäudemanagement an.

Ulrich Zerbini

GEBÄUDEMANAGEMENT DER UNIV.-AUGENKLINIK TÜBINGEN

III. Offizielle Übergabefeierlichkeiten der Augenklinik

Autorin: A. Hunder, MA

Am 20. März fand im Kommunikationszentrum des Departments (Kerstan Atrium) die feierliche Übergabe des Neubaus der Universitäts-Augenklinik und des Forschungsinstituts für Augenheilkunde statt.

Unter Beteiligung einiger Landesvertreter, Vertretern der Stadt, des Universitäts-Klinkums und der Universität wurde der Neubau nun offiziell übergeben. In Grußworten und Ansprachen wurde noch einmal rückblickend der Prozess hin zum Neubau und die besondere Stellung von Augenklinik und Forschungsinstitut beleuchtet. Prof. Bartz-Schmidt und Prof. Ueffing nahmen ebenfalls die Gelegenheit wahr, ihre Erlebnisse rund um das Projekt des Neubaus und die daraus entstandenen Möglichkeiten für Augenklinik und Forschungsinstitut darzulegen.

Im Anschluss fand neben einer Begehung noch ein Weißwurstfrühstück für die Mitarbeiter des Department für Augenheilkunde statt.

ETAPPEN DES NEUBAUS

03 2017	Übergabe des Neubaus
10 2016	Inbetriebnahme des Neubaus
12 2013	Richtfest
08 2013	Grundsteinlegung
12 2012	Spatenstich
11 2012	Beginn der Erdarbeiten
10 2012	Errichtung des Bauzauns
09 2012	Baufreigabe
04 2010	Modellentscheidung
10 2009	Ausschreibung



Schlüsselübergabe

v.l.n.r. Prof. Ueffing, Prof. Bamberg, Ministerin Sitzmann, Ministerialdirektor Steinbach, Prof. Engler, Prof. Bartz-Schmidt, B. Selbmann

BEGRÜSSUNG

Direktorin Anette Ipach-Öhmann

Leiterin des Landesbetriebs Vermögen und Bau Baden-Württemberg

GRUSSWÖRTE

Prof. Dr. Bernd Engler

Rector der Universität Tübingen

Cord Soehlke

Baubürgermeister der Universitätsstadt Tübingen

Prof. Dr. med. Michael Bamberg

Ltd. Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKT

Prof. Dr. med. Karl U. Bartz-Schmidt

Ärztlicher Direktor Universitätsaugenklinik

Prof. Dr. rer. nat. Marius Ueffing

Direktor Forschungsinstitut für Augenheilkunde

ANSPRACHEN

Edith Sitzmann MdL

Ministerin im Ministerium für Finanzen Baden-Württemberg

Ministerialdirektor Ulrich Steinbach

Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg

Impressionen der Übergabefeierlichkeiten



Augenklinik und Forschungsinstitut für Augenheilkunde
Universitätsklinikum Tübingen

1



2



3



4



5



6

Legende

1. Offizielles Begleitheft
2. Reservierte Sitzreihen
3. Prof. Bartz-Schmidt
4. Prof. Ueffing & Prof. Bartz-Schmidt
5. Hörsaal Augenklinik/HNO
6. Begehung

IV. „Innovation in neuen Gefilden“ – 101. B-W AV-Tagung in Tübingen

Autorin: A. Hunder, MA

Die Tagung der Baden-Württembergischen Vereinigung (B-W AV) ist nach Tübingen zurückgekehrt. Nach zwei Jahren mit Tagungen in Freiburg (2015) und in Stuttgart (2016), fand die 101. B-W AV im Neubau der Augenklinik Tübingen statt.

Aus brandschutztechnischen Gründen konnte die Veranstaltung nicht wie bislang gewohnt im Kupferbau stattfinden. Dies gab vielen Teilnehmern die Gelegenheit das neue Gebäude kennenzulernen.

Die zweitägige Tagung bot neben vielen spannenden Beiträgen im wissenschaftlichen und klinisch-wissenschaftlichen Teil auch einen IVOM-Zertifizierungskurs nach §73c an. Ein Highlight der Veranstaltung war der Surgery-Slam mit Videobeiträgen zu unterschiedlichen Themen.

Der Festvortrag wurde in diesem Jahr von Herrn Martin Oeggerli gehalten. Sein Beitrag „Die Kunst des Sehens“ konnte durch eindrückliche Bilder überzeugen.

Im Rahmen der B-W AV fanden zudem der 24. Fachtag Augenheilkunde für Pflege- und Assistenzberufe und ein DOG-Symposium statt. Ziel des Symposiums war es, den Bogen von den Grundlagen bis hin zur klinischen Anwendung von Gentherapie zu schlagen. Unter Einschluss neuer methodischer Fortschritte in der Molekular- und Stammzellbiologie wurde die Möglichkeit einer zukünftigen Kombination gentherapeutischer und stammzellbiologischer Ansätze sowie die Anwendung von Gentherapie für häufige Augenerkrankungen diskutiert.

Die nächste Tagung der Baden-Württembergischen Vereinigung findet im kommenden Jahr wieder in Tübingen statt.

Nächster Termin: 23.-24. Februar 2018



101. BW-AV-Tagung in Tübingen

DONNERSTAG, 23. MÄRZ - FREITAG, 24. MÄRZ

DOG-Symposium im Rahmen der B-W AV

FREITAG, 24. MÄRZ

Wissenschaftlicher Teil mit IVOM-Zertifizierungskurs nach §73c

SAMSTAG, 25. MÄRZ

Klinisch-wissenschaftlicher Teil der B-W AV

1. Sitzung: Vordere Augenabschnitte
2. Sitzung: Update Uveitis
3. Sitzung: Festvortrag
4. Sitzung: Gentherapie
5. Sitzung: Surgery-Slam

SAMSTAG, 25. MÄRZ

Fachtag Augenheilkunde für Pflege- und Assistenzberufe

Impressionen der B-W AV



Legende

1. Begrüßungsrede | Prof. Bartz-Schmidt
2. Hörsaal Augenklinik/HNO
3. Patientenvortrag | C. Fasser
4. Festvortrag | M. Oeggerli
5. Surgery Slam Beitrag
6. Industrieausstellung

V. Aktuelle Studien der Studienzentrale STZ eyetrial am Department für Augen- heilkunde



PD Dr. med. Ch. Deuter
Oberarzt
Stv. Leitung Studienzentrale

Autor: PD Dr. med. Ch. Deuter

Neben der Krankenversorgung und Lehre ist die Durchführung klinischer Studien ein wichtiger Schwerpunkt des Department für Augenheilkunde. Nur über klinische Studien, in denen neue Medikamente oder Operationsverfahren an Patienten angewendet werden, ist es möglich, Erkrankungen zukünftig besser behandeln zu können. Auch Ihre Patienten können von der Teilnahme an einer klinischen Studie profitieren, da sie dadurch Zugang zu neuen Therapieverfahren erlangen.

Die Mehrzahl unserer Studienpatienten rekrutieren wir aus unseren Ambulanzen und Spezialsprechstunden. Allerdings stellen klinische Studien heutzutage sehr hohe Anforderungen an die Ein- und Ausschlusskriterien, sodass es häufig eine Herausforderung darstellt, geeignete Patienten zu finden. Daher sind wir auch auf Ihre Unterstützung angewiesen, indem Sie uns Patienten zuweisen, die von einer Studienteilnahme profitieren könnten.

Aktuell werden an unserer Klinik über zwanzig Studien zu verschiedensten ophthalmologischen Indikationen durchgeführt. Im Folgenden möchten wir Ihnen exemplarisch drei Studien vorstellen, für die wir Patienten suchen.

Die sog. **ARTEMIS-Studie** richtet sich an Patienten mit chronischem Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertension. Geprüft wird die drucksenkende Wirkung eines Bimatoprost-Medikamententrägers, welcher in die Augenvorderkammer appliziert wird. Als Kontrolle dienen Timolol Augentropfen.



Studienzentrale STZ eyetrial am Department für Augenheilkunde

In der **QRK207-Studie** erhalten Patienten mit frischer (max. 14 Tage alter) nicht-arteriitischer AION dreimal eine intravitreale Injektion des Caspase-2-Inhibitors QPI-1007, von dem eine neuroprotektive Wirkung erhofft wird.

Die **SAPPHIRE-Studie** richtet sich an Patienten mit Makulaödem nach retinalem Venenverschluss. Untersucht werden soll die Wirksamkeit von suprachoroidal injiziertem Triamcinolon Acetonid in Kombination mit intravitrealem Aflibercept versus Monotherapie mit intravitrealem Aflibercept.

In der nachfolgenden Tabelle finden Sie eine Übersicht mit den wichtigsten Informationen zu den genannten Studien. Sollten Sie geeignete Patienten für diese drei oder eine der anderen in unserem Haus laufenden Studien oder einfach nur Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Rotationsarzt/-ärztin der Studienzentrale unter **07071 29-87435** oder Prof. Dr. med. Barbara Wilhelm **07071 29-84898**.

	Studie		
	ARTEMIS	QRK207	SAPPHIRE
Indikation	Chron. Offenwinkelglaukom oder okuläre Hypertension	FrISChe nicht-arteriitische AION	Therapie- naives Makulaödem nach retinalem Venenverschluss
Prüfsubstanz	Bimatoprost SR 10µg oder 15µg (Medikamententräger zur VK-Injektion)	Intravitreales QPI-1007 (Caspase-2-Inhibitor) in zwei Dosierungen	Suprachoroidale Injektion von 4mg Triamcinolon Acetonid in Kombination mit intravitrealem Aflibercept
Vergleichssubstanz	Schein-Injektion, Timolol	Schein-Injektion	Intravitreales Aflibercept
Studiendauer	Ca. 22 Monate	Ca. 12 Monate	Ca. 12 Monate
Wichtige Einschlusskriterien	- OWG (primäres OWG, Pex- oder Pigmentglaukom) in beiden Augen - In beiden Augen ausreichende Drucksenkung mit Timolol Monotherapie möglich	- Erste Episode einer NAION mit Symptombeginn innerhalb der letzten 14 Tage - 50-80 Jahre alt	- Retinaler Venenverschluss innerhalb der letzten 9 Monate - Foveahöhe $\geq 300 \mu\text{m}$ im SD-OCT - Therapie-naive
Wichtige Ausschlusskriterien	- Frühere Katarakt-OP mit IOL im Studienauge - Phake IOL, VK-IOL - Aphakie - Kein Ansprechen auf oder Kontraindikationen für topische Betablocker	- Therapie der NAION mit Steroiden oder Brimonidin - Makulaerkrankung, proliferative DR - Beidseitige NAION - Glaukom oder OHT im betroffenen Auge	- Makulaödem anderer Ursache - Intra- oder periokuläre Steroidinjektion in den letzten 2 Monaten - Ozurdex in den letzten 6 Monaten - Rubeosis iridis, NVD/NVE

VI. Personalia



Prof. Dr. med. Dr. phil. D. Fischer
Arzt in oberärztlicher Funktion
Leitung der Forschergruppe Gentherapie

Auszeichnung mit dem Deutschen Förderprogramm für Augenheilkunde von Bayer

Die Förderung über 50.000 Euro erhält Prof. Dr. med. Dr. phil. D. Fischer für das Projekt "Ocular immunology revisited - how AAV gene therapy challenges the deviant immune response of the eye".



PD Dr. med. K. Stingl
Ärztin in oberärztlicher Funktion

Neu: Sprechstunde für kombinierte Sinnesbehinderung

PD Dr. med. K. Stingl ist ab April Ansprechpartnerin für die neu geschaffene Sprechstunde für kombinierte Sinnesbehinderung.

Die Sprechstunde richtet sich an Menschen mit vor allem erblich bedingten Seh- und Hörbehinderungen und wird gemeinsam von der RP-Sprechstunde der Augenklinik und der HNO-Klinik betreut.

Terminvergabe:

E-Mail: neuro.oph@med.uni-tuebingen.de

Fax: 07071 29-5361 | Telefon: 07071 29-88620