

Kostenvoranschlag bei Keratokonius /-plastik

empfohlen vom Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (ZVA)
zur Einreichung bei der Krankenkasse

1. Versicherter(r)

Name Versicherten-Nr.

2. Indikation

RA	Keratoplastik	Keratokonius
LA	Keratoplastik	Keratokonius

3. Status der Anpassung

4. Beschreibung der Topographie

	Zentrierung des Transplantats	Besonderheit des Transplantats	Form der Ektasie	Lage der Ektasie
RA				
LA				

5. weitere anpassrelevante Befunde/Rahmenbedingungen

RA	Hornhautstufe	Nahtunebenheit	Hyperplasie	offenes Epithel	sehr staubiges Arbeitsumfeld
LA	Hornhautstufe	Nahtunebenheit	Hyperplasie	offenes Epithel	sehr trockenes Arbeitsumfeld
Sonstiges					

6. Messlinse

Typ	Typ/Größe	Rückflächendesign	Abflachung
RA			
LA			

7. Sitzprobleme der Messlinse

RA	Kippeln	inakzeptable Druckauflage	Dezentration	Herausfallen	physiol. unverträglich
LA	Kippeln	inakzeptable Druckauflage	Dezentration	Herausfallen	physiol. unverträglich
Sonstiges/Komfortprobleme					

8. Rezeptlinse

Typ	Typ/Größe	Rückflächendesign	Abflachung
RA			
LA			

9. Frontoptik

RA	sphärisch	torisch mit Visusverbesserung
LA	sphärisch	torisch mit Visusverbesserung

IK-Nummer Augenoptiker