

Erläuterungen zum Ausfüllen des Beiblattes zum Kostenvoranschlag bei Keratokonus/ -plastik

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

1. Versicherter(r)

Geben Sie hier den vollen Namen und die Versicherungsnummer des Kunden an.

2. Indikation

Bei Keratokonus wählen Sie aus der folgenden Tabelle den Grad aus:

Grad	Amslerwinkel	Zentrale Radien	Visus Brille	Visus CL1	Transparenz	Dicke HH2	Exc.
1	0° - 3°	> 7,5	1,0 - 0,8	> 1	normal	0,5 mm	< 0,8
2	4° - 9°	7,5 - 6,5	0,8 - 0,2	1,0 - 0,8	normal	0,5 mm	< 0,8
3	> 9°	6,5 - 5,8	0,2 - 0,1	0,8 - 0,4	leicht trüb	0,25 mm	1,2 - 1,5
4	nicht messbar	< 5,8	< 0,1	0,4 - 0,2	stark trüb	< 0,2 mm	> 1,5

3. Status der Anpassung

- Erstanpassung – erstmalige Versorgung mit diesem Kontaktlinsen-Typ bei diesem Unternehmen
- Folgeanpassung – Forgeversorgung mit gleichem Kontaktlinsen-Typ
- Nachkauf – Versorgung innerhalb von sechs Monaten nach der letzten Anpassung

4. Beschreibung der Topographie - Lage der Ektasie



zentral



dezentriert > 2mm



dezentriert > 4mm

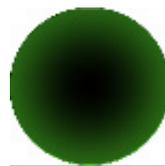
4. Beschreibung der Topographie - Form der Ektasie



rund



oval



global



„kissing bird“

6. Messlinse / 8. Rezeptlinse Typ/Größe:

- corneal – Kontaktlinse ist kleiner als Hornhaut
- grenzlimbal – Kontaktlinse ist ungefähr so groß wie Hornhaut
- semiskleral – Kontaktlinse ist etwas größer als Hornhaut und liegt primär auf der Hornhaut auf
- miniskleral – Kontaktlinse ist etwas größer als Hornhaut und liegt primär auf der Bindehaut auf
- scleral – Kontaktlinse ist viel größer als Hornhaut-Durchmesser
- Duo-System – eine weiche Träger-Kontaktlinse kombiniert mit einer festen Kontaktlinse für die optische Korrektur
- hybrid – eine weiche Kontaktlinse mit einem formstabilen Kern
- weich

Rückflächendesign:

- rotationssymmetrisch
- torisch
- asymmetrisch: quadrantenspezifisch, dezentrierte Optik

5. weitere anpassrelevante Befunde/Rahmenbedingungen / 7. Sitzprobleme der Messlinse / 9. Frontoptik

zutreffendes ankreuzen