

DOC Nürnberg 2024

Katarakt Workflow professionell managen

**Mareike Grimm, Senior Refraktivmanagerin
ARTEMIS Augenkliniken und MVZ**

24.04.2024
Mareike Grimm

Katarakt Workflow professionell managen

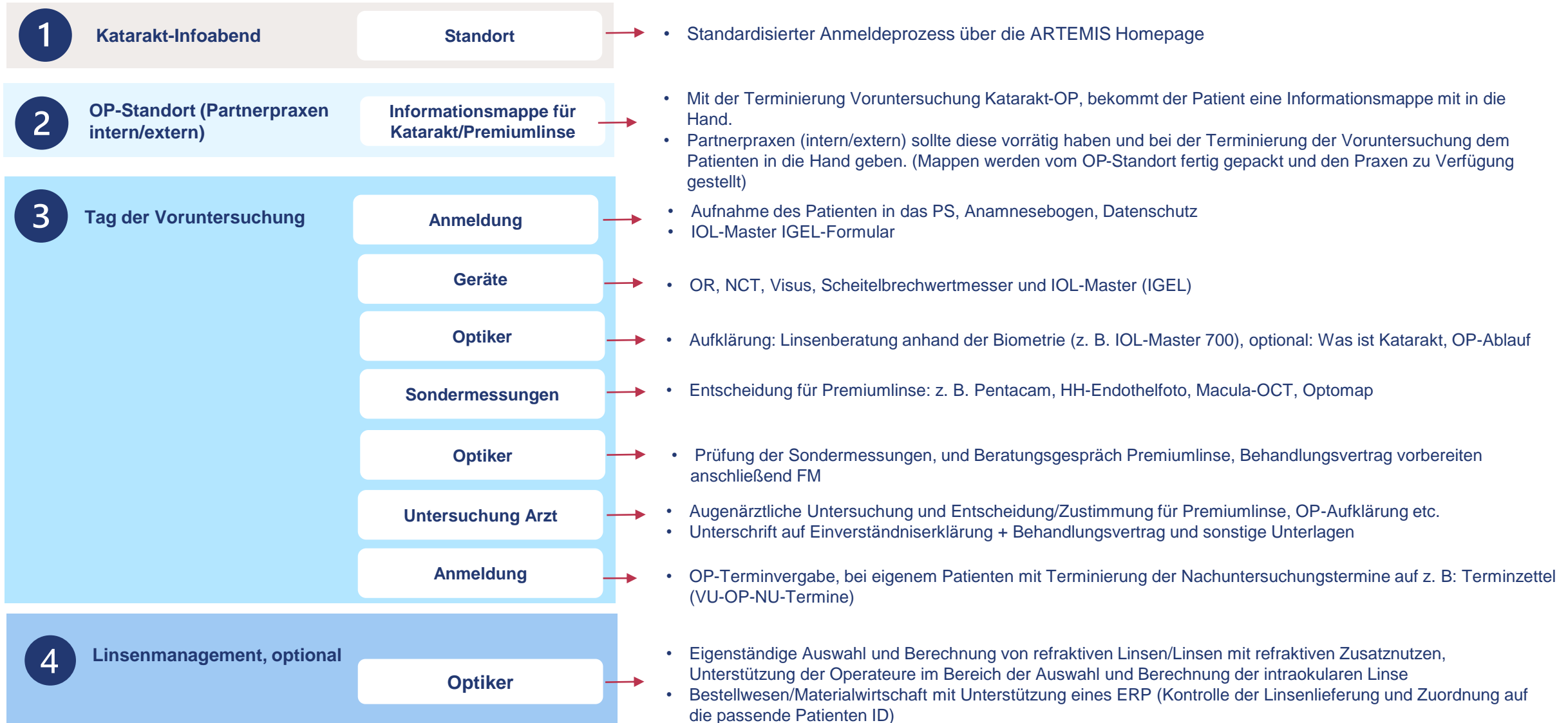
Inhaltsverzeichnis

- **Workflow mit den unterschiedlichen Inhalten (Folie 3)**
- **Katarakt-Infoabend: Online-Anmeldung, Marketing-Infomaterial, PPT (Folie 4-6)**
- **Informationsmappe Katarakt-OP (Folie 7-9)**

- **Portfolio Premiumlinsen, Sondermessungen, Ausschlusskriterien festlegen (10-14)**
- **Linsenberatung durch Optiker (Folie 15-18)**
- **Aufklärungsmaterialien (Folie 19-22)**
- **Behandlungsvertrag für Premiumlinse**
- **Terminierung der Nachuntersuchung im Bereich der Premiumlinsen**

Katarakt Workflow professionell managen

Patientenjourney Voruntersuchung Katarakt – Linse mit refraktivem Zusatznutzen (Premiumlinse)



Katarakt Workflow professionell managen

Katarakt-Infoabend

Der Katarakt-Infoabend wird im jeweiligen Cluster durch den Operateur/Assistenzarzt angeboten. Dieser soll dem Patienten vorab seines Voruntersuchungstermin wichtige Informationen über die Premiumlinsen, Sondermessungen, Kosten, etc. geben.

Vorteil: der Patient kommt zu seinem Voruntersuchungstermin Katarakt-OP nicht ganz unvorbereitet. Durch den Infoabend ist bereits grob über die zusätzlichen Kosten und Möglichkeiten der Premiumlinsen informiert.

Online-Anmeldung (Beispiel ARTEMIS Standort)

Es gibt eine **Landingpage** www.artemiskliniken.de/infoabend-grauer-star , die per URL und **QR-Code** auf den A1-Postern und A5-Aufstellern für die Praxen kommuniziert wird. Darüber können sich Interessenten ebenfalls anmelden. Dieser Anmeldeprozess erfolgt mit 2 Reminder-E-Mails vollautomatisch. Eine Excel-Anmeldeliste können Sie jederzeit unter <https://www.artemiskliniken.de/infoabend-teilnehmerliste-download/> herunterladen. Login: **XXX** Passwort: **XXX**

Katarakt Workflow professionell managen

Marketingmaterial für aktive Werbung am Standort, konservativen Praxen oder in den Partnerpraxen (Beispiel Frankfurt) für Katarakt-Infoabend



A1-Poster. Aufsteller für z. B. Eingangsbereich, Wartezimmer etc.



QR-Code für Onlineanmeldung

A5-Vorlage im Word-Format, Plexiglas-Aufsteller für Wartezimmer und auf dem Empfangstresen

Katarakt Workflow professionell managen

Standardisierte Powerpoint-Präsentation für den Katarakt-Infoabend



#sehenbewegt

Infoabend

Grauer Star – Ursachen, Symptome, Behandlungsmöglichkeiten

Die Veranstaltung beginnt in Kürze.

Dr. med. Leo Hölzli
ARTEMIS Augen- und Laserzentrum
Frankfurt

Über ARTEMIS

Unsere Expertise – Ihre Sicherheit

- ✓ Erstklassige medizinische Infrastruktur
 - Über 100 Augenarzt-Praxen
 - Über 30 hochmoderne OP-Zentren
- ✓ Mehr als 20 Jahre augenchirurgische Expertise
- ✓ Über 220 Fachärzte & Augenexperten
- ✓ Über 80.000 Linsen chirurgische Eingriffe **pro Jahr**
- ✓ Über 1,2 Mio. Augenbehandlungen **pro Jahr**
- ✓ **Spezialisten** im Bereich Augenlaserkorrektur & Linsenbehandlung



Künstliche Linsen – eine Entscheidung für Ihr weiteres Leben

Individuelle Empfehlung nach Ihren Bedürfnissen

Wir entscheiden mit Ihnen gemeinsam, welche Linsenart aus medizinischer Sicht für Sie am besten geeignet ist. Die in Frage kommenden Linsen stimmen wir anschließend mit Ihren alltäglichen Sehgewohnheiten ab.

Welche Linse passt zu mir?



Benötigen Sie scharfe Sicht für Ihr Hobby?



Können Sie Ihren Beruf problemlos ausüben?



Lesen Sie gerne Zeitung oder Bücher?



Benutzen Sie Computer oder mobile Geräte?



Möchten Sie nachts mit Ihrem Auto fahren?



Stört Ihre Brille zeitweise im Alltag?

Diese Fragen unterstützen Sie bei der Wahl der geeigneten Linse auf dem Weg zu mehr Lebensqualität. Für das entsprechende Beratungsgespräch nehmen wir uns besonders viel Zeit, denn die Entscheidung für eine neue Linse ist eine Entscheidung für Ihr neues Sehen – ein Leben lang.

Katarakt Workflow professionell managen

Beispiel Inhalt einer Voruntersuchungsmappe einer Katarakt-OP

ARTEMIS
Augenklinik
Dillingen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir bitten Sie die folgenden Unterlagen vollständig und ausgefüllt zur Voruntersuchung Ihrer Augen-Operation mitzubringen.

- Einverständnissbogen für die Operation
- Einverständnissbogen für die Anästhesie
- Datenschutzbblatt
- Info-Blatt zur „optischen Biometrie“
- Wenn vorhanden: Linsenspass bei bereits erfolgter Augen-OP

Bitte zerteilen Sie keine der Bögen.

Bitte bringen Sie die Hausarztbefunde (siehe gelber Zettel) erst zum OP-Tag mit! Das ist sehr wichtig, da ohne diese Befunde keine OP stattfinden kann.

Vielen Dank!
Ihr Team der Artemis Augenklinik

ARTEMIS
Augenärztl. und med. Versorgungszentrum

Grauer Star

ARTEMIS
Augenärztl. Versorgungszentrum

Durchführung einer optischen Biometrie

Zur Auswahl der Korngröße wird Ihre Augenfläche gemessen. Dies geschieht in horizontaler Weise durch Ultraschall-Technik. Dieses Verfahren hat sich als weitestgehend gut bewährt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, ein neuartiges, biogestütztes Messverfahren anzuwenden. Zur Messung der Verformung („Lichtische Biometrie“) ist es die Korngröße noch exakter und präziser bestimmbar zu können. Zudem ist es bevorzugt, das genaue, die Messergebnisse des Ultraschall-Verfahrens zu überprüfen. Zur optischen Linienbestimmung (auch bei der Entscheidung für eine Standardlinse) empfehlen wir dieses Verfahren.

Ist keine die Information zur Durchführung einer „optischen Biometrie“ geben.

- Ich wünsche die Durchführung dieser Zusatzleistung
- Ich wünsche ausdrücklich keine Durchführung dieser Zusatzleistung

Mit Inkassiert, dass diese Untersuchungen nicht zum Leistungskatalog der Gesundheitlichen Krankenversicherungen (GKV) gehören. Sie verneinen daher eine Abrechnung nach der amtlichen Sachverständigen für Ärzte (GKV), auf die PKV zur Übernahme der Kosten wurde ich hingewiesen.

Optische Biometrie € 87,50
Über Betrag für ein Auge beträgt € 87,50

Ordnung: Unterschrift

Wie Sie in der vorliegenden Broschüre bereits erfahren haben, gibt es für jeden Sehfehler nur ein bestes geeignetes Linse. Um festzustellen, ob eine Linse mit individuellem Zusatznutzen für Ihr Auge empfehlenswert ist bzw. infrage kommt, sind weitere Untersuchungen erforderlich, welche jedoch nicht zum Leistungskatalog der Gesundheitlichen Krankenversicherung gehören.

Ist keine die Information zur individuellen Linsewahl aufzuführen möglich. Im persönlichen Gespräch sind wir alle Fragen jederzeit beantwortet werden. Hinsichtlich der individuellen Linsewahl fällt ich mich ausdrücklich informiert.

Ordnung: Unterschrift

DHS/TS - V 1.0 Seite 1 von 1

ARTEMIS
Augenärztl. Versorgungszentrum

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Bei Ihnen ist in Folge der Operation des Grauen Stars gegen. Bei diesem Eingriff wird Ihre gebildete eigene Linse durch ein Implantat ersetzt. Hierbei stehen Ihnen bei der individuellen Bestimmung in 1- bis 2-tägiger Konsultation eine Auswahl unterschiedlicher Linsen mit individuellem Zusatznutzen aus möglichst optimalen Serien für Ihre Augen zur Auswahl.

Die Welt in HD und ohne Verzerrung sehen
Das optische HD-Linse mit einer speziellen HD-Optik, welche die Linsen-Flächenstruktur korrigiert und Verformungen, die durch die Linsen-Flächenstruktur entstehen können, reduziert. Nach der Operation im verbleibenden Kontaktbereich können in der Blenndung und in der Netzhaut. Durch die Linsen-Flächenstruktur für die Ausdehnung. Die optische HD-Linse bietet zudem einen weichen visuellen Übergang zwischen dem und dem Netzhaut, wodurch sich ein angenehmes Bild ergibt. J.B. PC und Laser-Induktion ca. 800-900 EUR / Auge*

Die Welt in HD und ohne Verzerrung sehen
Das optische HD-Linse mit einer speziellen HD-Optik, welche die Linsen-Flächenstruktur korrigiert und Verformungen, die durch die Linsen-Flächenstruktur entstehen können, reduziert. Nach der Operation im verbleibenden Kontaktbereich können in der Blenndung und in der Netzhaut. Durch die Linsen-Flächenstruktur für die Ausdehnung. Die optische HD-Linse bietet zudem einen weichen visuellen Übergang zwischen dem und dem Netzhaut, wodurch sich ein angenehmes Bild ergibt. J.B. PC und Laser-Induktion ca. 1.300-1400 EUR / Auge*

Linsen mit erweitertem Sehbereich - die EDOF-Linse
Diese Linsen ermöglichen im Gegensatz zu anderen Linsen in der Form auch das Fernsehen (Distanz) sowie das Nahsehen (Nah) von 10 cm bis weitgehend 2,5 m. Die Entfernung zu einem Objekt oder zum Nachsehen ist individuell anpassbar und ist über die Distanz bis zum Nahsehen. Die Linsen-Flächenstruktur ist so gestaltet, dass sie eine optimale Bildqualität bei jeder Entfernung bieten. Bei kürzeren Distanzen kann durch die Linsen-Flächenstruktur ein weiches Bild entstehen. Die Linsen-Flächenstruktur ist so gestaltet, dass sie eine optimale Bildqualität bei jeder Entfernung bieten. Bei kürzeren Distanzen kann durch die Linsen-Flächenstruktur ein weiches Bild entstehen. ca. 1.800 EUR / Auge - mit torischen Ausgleich ca. 1700 EUR / Auge*

Linsen ohne Bild- oder Mehrfachbilder
Diese Linsen ermöglichen im Gegensatz zu anderen Linsen in der Form auch das Fernsehen (Distanz) sowie das Nahsehen (Nah) von 10 cm bis weitgehend 2,5 m. Die Entfernung zu einem Objekt oder zum Nachsehen ist individuell anpassbar und ist über die Distanz bis zum Nahsehen. Die Linsen-Flächenstruktur ist so gestaltet, dass sie eine optimale Bildqualität bei jeder Entfernung bieten. Bei kürzeren Distanzen kann durch die Linsen-Flächenstruktur ein weiches Bild entstehen. ca. 1.800 EUR / Auge - mit torischen Ausgleich ca. 1700 EUR / Auge*

Thieme Compliance **Thema**

Operation des Grauen Stars
Kataraktextraktion mit Einsetzen einer Kunstlinse

Ich möchte keine Kopie
 Ich habe eine Kopie erhalten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrter Elternteil,

Bei Ihnen wurde eine Graue Star (Katarakt), d.h. eine Trübung der Augenhaut, festgestellt, die operativ behandelt werden soll. Dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die besten Ergebnisse verwenden wir die männliche Form, sprechen aber damit alle Geschlechter an.

Operation des Grauen Stars
Der Eingriff wird entweder in örtlicher Betäubung durch Tropf-Katheter oder in Narkose unter Verwendung eines Betäubungsmittels unter der Brille (Sedation/Anästhesie) in einer Kombination aus Allgemeinanästhesie bzw. sedierter Form des Eingriffes an.

Was ist ein Grauer Star, und wie kann er behandelt werden?

Ein Grauer Star kann erblich bedingt oder angeboren sein. Eine rechtzeitige Operation im Kindesalter kann eine dauerhafte Sehbehinderung vermeiden. Wenn der Augapfel eine ausreichende Größe erreicht hat, kann eine künstliche Linse eingesetzt werden. Bis dahin lässt sich die Fehlsicht durch eine Linse durch Kontaktlinsen oder eine Brille ausgleichen.

Meist entwickelt sich der Graue Star jedoch als Folge des Abbaus von Proteinen oder infolge von Entzündungen oder Verletzungen. Mit fortschreitender Lebensdauer nimmt das Sehvermögen langsam ab, und die Linse erscheint häufig grau oder weißlich.

Wirksam behandelt werden kann der Graue Star nur durch eine operative Entfernung des grauen Linsen (Kataraktoperation; Abb. 1). Anschließend

Thieme Compliance **Thema**

Bestäubungsverfahren und Sedierung bei Augenoperationen

Ich möchte keine Kopie
 Ich habe eine Kopie erhalten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrter Elternteil,

Ist dies nicht möglich, was sich manchmal erst während der Operation herausstellt, muss durch eine spezielle Brille („Augenklappe“) oder Kontaktlinsen korrigiert werden.

Wie erfolgt die örtliche Betäubung des Auges?
Die folgenden Bestäubungsverfahren (Anästhetieverfahren) werden je nach Operation und Gesamtsituation eingesetzt. Der Arzt wird mit Ihnen besprechen, welches Verfahren am besten für Sie geeignet ist.

Örtliche Betäubung der Lider:
Der Arzt spritzt das Betäubungsmittel direkt in die Augenhöhle.

Betäubung der Augenoberfläche durch Tropfen oder Gel (Tropfenbetäubung/Carboxymethylcellulose):
Schmerzen bei Augenoperationen lassen sich oft durch eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) des Auges abschwächen oder deutlich reduzieren. Dabei wird entweder der zu operierende Bereich des Auges oder das gesamte Auge durch Tropfen oder die Einbringung eines örtlichen Betäubungsmittels betäubt.

Bei einer örtlichen Betäubung des Auges bleiben Sie wach und ansprechbar und können den Arzt während des Eingriffs durch Ihre Mimik und Intonation unterstützen.

Ebenfalls ermöglicht sich aber zusätzlich die Gabe eines Betäubungsmittels (Sedation/Anästhesie) oder einer (meist kurz dauernd) leitenden Narkose, um Ihnen Angst und Unruhe zu nehmen.

Vor der Anästhesie wird eine Verweilkatheter in eine Venen im Arm oder an der Hand gelegt, über die Sie bei Bedarf Medikamente (z.B. Schmerzmittel) erhalten.

An die/dien behandelnde/n Hausärztin/n

Sehr geehrte Frau/Kollege, sehr geehrter Herr/Kollege, wir lassen gemeinsam Patientin/Ist eine Augen-Operation geplant.

Ein Abstrich von Antikörpern (z. B. ASS, Marcumar) ist nicht erforderlich. Wir planen die Operation in THOP/ANESTHESIE (keine Injektion, keine Hausarztbesuche) in Kombination mit einer Sedierung/ KURZNARKOSE.

geplante OP: Cataract OP
geplanter OP Termin: RA LA

Bitte bringen Sie mind. 14 Tage vor dem operativen Termin zu dem Hausarzt, was Ihnen mitgebracht werden muss, ausfüllen und Datum

Wir bitten um Übermittlung relevanter Befunde des Patienten, (insbes. um OP-Tag)

Bitte entscheiden Sie, ob vorhandene Befunde (Blutbildwerte, Labor, DXG Befunde) am Operationstag mitgebracht werden sollen. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die besten Ergebnisse verwenden wir die männliche Form, sprechen aber damit alle Geschlechter an.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Kollegen der ARTEMIS Augenklinik, Dillingen
Tel. 0227 11-87 17.5 Fax 0227 11-87 17 87

Bitte diesen Teil zur aktuellen Befunde nutzen.

Patientenname	Sehtafelbefund	Befund vom:

Lidat:

HA	Augen:
ja	
Nein	
Kein	
OK	EMG (siehe Karteikarte)
Punkt	
Thrombo:	Keinmedikation:

Bestäubungsmittel:

Medikament	Unterschrift

P.S. Bitte diesen Befundbogen dem Patienten zur OP mitgeben. Danke.

DHS/TS - V 1.0 Seite 1 von 1

ARTEMIS
Augenärztl. Versorgungszentrum

Patientenausschuss

Einwilligung zur Übermittlung von Gesundheitsdaten an die Lahn-Dill-Kliniken GmbH

Liebe Patientin, lieber Patient,

der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Aufgrund des Behandlungsverhältnisses mit Ihnen dürfen wir Ihre Daten erheben und verarbeiten. Im Rahmen der Erbringung von augenärztlichen Operationen in Kooperation mit den Lahn-Dill-Kliniken GmbH werden die Operationen sowie der medizinische Fallakten Ihres Falles an die Organisation der OP-Tagen zur Übermittlung Ihrer Daten an die Lahn-Dill-Kliniken übertragen. Hierbei besteht die Durchmittlung der Operationen mit dem möglichen Anonymität, die die Operationen OP-Tagen sowie die Übertragung der hierfür notwendigen Daten durch Sie selbst an die Lahn-Dill-Kliniken erfolgen.

Ihre Einwilligung können Sie uns nachträglich erklären.

Hiermit willige ich ein, dass die ARTEMIS MZ Dillingen GmbH die zur Durchführung einer augenärztlichen Operation erforderlichen Informationen (Daten) - einschließlich Gesundheitsdaten (Name, Anschrift, Geburtsdatum, Behandlungsplatz, eventuelle Leistungen nach den Gebührenscheidungen und zugehörigen Diagnosen) an die Lahn-Dill-Kliniken weitergeben darf.

Wie rechne nach der DSGVO:
Ihre Einwilligung ist freiwillig. Erteilen Sie die Einwilligung, erfolgt keine Übermittlung der Daten an die Lahn-Dill-Kliniken. Sollten Sie eine keine Einwilligung erteilen möchten, können wir für Sie keine Anästhesie eines OP-Tages mit den Lahn-Dill-Kliniken vornehmen. Eine solche müsste dann durch Sie mit den Lahn-Dill-Kliniken vorgenommen werden. Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns gerne an.

ARTEMIS MZ Dillingen GmbH
Von Amstels-Strasse 1, 37683 Dillingen
katarakt@artemis-oe.de

Ihre in diesem Dokument abgegebene Einwilligung zur Datenübermittlung kann jederzeit, ohne Angabe von Gründen und Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise widerrufen werden. Der Widerruf ist an die oben genannte Stelle zu richten.

Weitere Informationen zum Verweiskatheter, zu Ihren Datenschutz- und Beschwerderechten sowie zu den Kontaktinstanzen, Datenschutzbeauftragten finden Sie in unserer „Patienteninformation zum Datenschutz“.

Datum, Unterschrift

DHS/TS - V 1.0 Seite 1 von 1

- Mögliche Inhalte einer VU-Mappe Einsteckmappe:
- Informationsblatt zum Ausfüllen
- Katarakt-Infobroschüre
- IOL-Master IGEL
- Einverständniserklärung Katarakt-OP
- Einverständniserklärung Anästhesie
- Bogen für Linsen mit refraktivem Zusatznutzen + Sondermessungen (s. Folie 8)
- Hausarztzettel
- Datenschutz

Katarakt Workflow professionell managen

Beispiel Inhalt einer Voruntersuchungsmappe Katarakt-OP

ARTEMIS LOGO mit Standort

Alle Linientypen haben sich in unserem Hause bewährt. Bei den komplexeren Linsen ist jedoch eine individuelle Beratung notwendig, um die für Sie optimale Linse zu definieren. Bitte sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne. Ihr ARTEMIS-Team

bei Ihnen ist in Kürze die Operation des Grauen Stars geplant. Bei diesem Eingriff wird Ihre getriebene eigene Linse durch ein klares Linsenimplantat ersetzt. Hierbei stehen Ihnen neben der monofokalen Standardlinse (= Krankheitsleistung ohne Zusatzleistung) verschiedene Linsen mit refraktiven Zusatzfunktionen für ein möglichst optimales Sehen für Ihre Augen zur Auswahl.

Die Welt in HD sehen: die asphärische Linse und die asphärisch plus Linse
Die **asphärische Linse** ist mit einer asphärischen Optik ausgestattet, ähnlich den Linsen in hochqualitativen Kameraobjektiven oder Ferngläsern. Hieraus resultiert nach der Operation ein verbessertes Kontrastsehen besonders in der Dämmerung und in Dunkelheit. Dies hat Vorteile insbesondere für Autofahrer. Die **asphärisch plus Linse** bietet zudem einen weicherem/verbesserten Übergang zwischen Fern- und Zwischenbereich. Jedoch ist weiterhin eine Brille für z.B. PC und Lesen notwendig. **ca. 800-900 EUR / Auge***

Die Welt in HD und ohne Verzerrung sehen:
asphärisch-Torische Linse und asphärisch torisch plus Linse
Hierbei handelt es sich um eine asphärische Linse oder asphärisch plus Linse mit zylinderischer Zusatzfunktion, sodass der Ausgleich einer Hornhautverkrümmung erzielt wird. Dies gibt die Möglichkeit, in der Ferne ohne Brille gut zu sehen. Eine Nahbrille ist weiterhin notwendig. Für Patienten mit höherer Hornhautverkrümmung kann diese Linse einen großen Vorteil haben. **ca. 1.300 - 1400 EUR / Auge***

ARTEMIS Logo mit Standort

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist in Kürze die Operation des Grauen Stars (Katarakt) geplant. Bei diesem Eingriff wird Ihre getriebene eigene Linse durch ein klares Linsenimplantat ersetzt. Zur Verbesserung des postoperativen Ergebnisses und der Einschätzung zusätzlicher individueller Risiken empfehlen wir eine erweiterte Voruntersuchung. Im Folgenden werden die einzelnen Untersuchungen beschrieben:

Optische Biometrie: zur optimalen Berechnung Ihrer Linse
Die optische Biometrie dient der hochpräzisen optischen Vermessung Ihres Auges. Im Gegensatz zur konventionellen Vermessung des Auges mittels Ultraschalls wird bei der optischen Biometrie Ihr Auge nicht berührt. Mit Hilfe der gemessenen Daten berechnet ein spezielles Programm Vorschläge für die für Sie optimal geeignete Intraokularlinse. Die Genauigkeit ist um ein Vielfaches höher als beim konventionellen Verfahren mittels Ultraschall und kann zudem Ihre Kosten bzgl. der späteren möglichen Brillenoptimierung verringern.

Optische Kohärenztomographie (OCT): zum Ausschluss von Makulärerkrankungen Ihres Auges
Erkrankungen des Augenhintergrund gehen mit einer Strukturveränderung der mehrschichtigen Netzhaut einher. Durch die OCT-Untersuchung gelingt eine exakte Darstellung der verschiedenen Schichten der Netzhaut und eröffnet damit eine neue Dimension der Diagnostik und Verlaufskontrolle bei verschiedenen Netzhauterkrankungen. Im Vorfeld einer Katarakt-Operation sollten bei Ihnen bestimmte Erkrankungen der Netzhaut ausgeschlossen werden, da unbehandelte Vorerkrankungen zur Verschlechterung Ihres operativen Ergebnisses und zur Verschlechterung der Vorerkrankung selbst führen können. Insbesondere in der Altersgruppe der Grauen Star-Patienten ist auch die Wahrscheinlichkeit einer zusätzlichen Netzhauterkrankung erhöht.

Hornhauttopographie und -tomographie: zur Beurteilung von Brechungsfehlern Ihrer Hornhaut
Mit der Hornhauttopographie / -tomographie werden die Grenzflächen Ihrer Hornhaut hochexakt im Mikrometerbereich vermessen und bildhaft dargestellt. Vor einer Katarakt-Operation ist diese Messung sinnvoll um insbesondere eine Hornhautverkrümmung oder eventuelle Erkrankungen der Hornhaut festzustellen. Die meisten Hornhautverkrümmungen können durch spezielle Linsen im Rahmen der Katarakt-Operation sehr gut korrigiert werden.

Endothelbiomikroskopie: zum Ausschluss von Erkrankungen der innersten Hornhautschicht (Endothel) Ihres Auges
Das Endothelbiomikroskop ermöglicht die mikroskopisch genaue Untersuchung der innersten Hornhautschicht (Endothel) Ihres Auges. Nur bei einem gesunden Endothel haben wir eine klare Hornhaut. Bei insbesondere unerkannten Vorerkrankungen des Endothels kann die Katarakt-Operation zu einer Verschlechterung beitragen. Um spezielle Schutzmaßnahmen treffen zu können ist daher sehr wichtig, den aktuellen Zustand des Endothels im Vorfeld zu analysieren. Hierdurch kann auch die Prognose des postoperativen Sehvermögens sowie des zu erwartenden Heilungsprozesses exakter bewertet werden.

Die erweiterte Voruntersuchung können wir Ihnen für beide Augen, unabhängig von der Linsenwahl, für

- 299€ inkl. OCT-Untersuchung
- 240€ ohne OCT-Untersuchung

(wenn ein OCT Ihres niedergelassenen Augenarztes vorliegt, welches nicht älter als 3 Wochen ist) anbieten.

Die Untersuchungen mittels IOL-Master, OCT, Pentacam und Endothelzellmikroskopie dienen, wie beschrieben, dem Ausschluss von Vorerkrankungen und sind nicht Bestandteil des OPV-Leistungskatalogs.



Sicht mit sphärischer monofokaler Linse

Sicht mit asphärischer monofokaler Linse

Die Welt in HD sehen: die asphärische Linse und die asphärisch plus Linse

Die **asphärische Linse** ist mit einer asphärischen Optik ausgestattet, ähnlich den Linsen in hochqualitativen Kameraobjektiven oder Ferngläsern. Hieraus resultiert nach der Operation ein verbessertes Kontrastsehen besonders in der Dämmerung und in Dunkelheit. Dies hat Vorteile insbesondere für Autofahrer.

Die **asphärisch plus Linse** bietet zudem einen weicherem/verbesserten Übergang zwischen Fern- und Zwischenbereich. Jedoch ist weiterhin eine Brille für z.B. PC und Lesen notwendig.

ca. 800-900 EUR / Auge*

Optische Biometrie: zur optimalen Berechnung Ihrer Linse

Die optische Biometrie dient der hochpräzisen optischen Vermessung Ihres Auges. Im Gegensatz zur konventionellen Vermessung des Auges mittels Ultraschalls wird bei der optischen Biometrie Ihr Auge nicht berührt. Mit Hilfe der gemessenen Daten berechnet ein spezielles Programm Vorschläge für die für Sie optimal geeignete Intraokularlinse. Die Genauigkeit ist um ein Vielfaches höher als beim konventionellen Verfahren mittels Ultraschall und kann zudem Ihre Kosten bzgl. der späteren möglichen Brillenoptimierung verringern.

Optische Kohärenztomographie (OCT): zum Ausschluss von Makula-Erkrankungen Ihres Auges

Erkrankungen des Augenhintergrund gehen mit einer Strukturveränderung der mehrschichtigen Netzhaut einher. Durch die OCT-Untersuchung gelingt eine exakte Darstellung der verschiedenen Schichten der Netzhaut und eröffnet damit eine neue Dimension der Diagnostik und Verlaufskontrolle bei verschiedenen Netzhauterkrankungen.

Im Vorfeld einer Katarakt-Operation sollten bei Ihnen bestimmte Erkrankungen der Netzhaut ausgeschlossen werden, da unbehandelte Vorerkrankungen zur Verschlechterung Ihres operativen Ergebnisses und zur Verschlechterung der Vorerkrankung selbst führen können. Insbesondere in der Altersgruppe der Grauen Star-Patienten ist auch die Wahrscheinlichkeit einer zusätzlichen Netzhauterkrankung erhöht

Katarakt Workflow professionell managen

Voruntersuchungsmappe Katarakt-OP

Wenn der Patient seine **Voruntersuchungsmappe** vorab seines Voruntersuchungstermins erhält, hat dies folgende **Vorteile** für den Tag der Voruntersuchung:

- Der Patient konnte sich bereits im Vorfeld mit den Unterlagen auseinandersetzen, ggf. auch mit seinen Angehörigen (in Bezug auf Kosten, Premiumlinse und Sondermessungen) besprechen.
- Der Patient konnte bereits die Anamnesefragen für OP und Stby. ausfüllen: Einverständniserklärung für die OP und Stby. für Anästhesie müssen **nach dem Aufklärungsgespräch mit dem Arzt in der Praxis** unterzeichnet werden.

Katarakt Workflow professionell managen

Linsenportfolio für den jeweiligen Standort festlegen

Beispiel: Linsenübersicht am Standort

Firma	Bezeichnung	Abkürzung in Praxissoftware	Besonderheit	Optikart	Linsentyp	Blaufilter	Violettfilter	Lieferbereich dpt.	Durchmesser	Sonstiges	Zustellung 1 (Name, Lieferb. Zeit)	Zustellung 2 (Name, Lieferb. Zeit)
Einstärkenlinse (Patient wird in der Regel postop. auf Emmetropie oder bei präop. Myopie auf ca. -2,5 Dpt. berechnet)												
J&J	PCB00V Optiblu 1-Piece	AAB00	einteilig, preloaded	sphärisch	monofokale HKL	Nein	Ja	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse	keine Zustellung	keine Zustellung
J&J	Sensar AR40e 3-Piece	Sensar AR	3-stückig,	sphärisch	monofokale HKL	Nein	Nein	-10,0 - +30,0	6mm/13mm	Notfall-Standardlinse	keine Zustellung	keine Zustellung
J&J	Sensar AR40M/E 3-Piece	Sensar AR	3-stückig,	sphärisch	monofokale HKL	Nein	Nein	+5,0 - +5,0	6mm/13,5mm			
Multifokale Linse (Länge unter Power in 0-40 cm): Patient benötigt postop. Induktion von PC-Nahsicht												
J&J	SYN00 Synergy	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	multifokale HKL (1-2cm unter 0,40m & 0,60m)	Nein	Nein	0,0 - +20,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	SYN100 SYN100 Synergy	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	multifokale HKL (1-2cm unter 0,40m & 0,60m)	Nein	Nein	0,0 - +20,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
multifokale torische Einstärkenlinse (Patient wird in der Regel postop. auf Emmetropie oder bei präop. Myopie auf ca. -2,5 Dpt. berechnet)												
J&J	TC27 TOR200 Toric II	Toric II	einteilig, preloaded	sphärisch	multifokale torische HKL	Nein	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
Linsen mit neuem Design (Sphärisch): SDF Linse (Länge für die Fern- und den Nahbereich) - Patient wird weiterhin am Brillenoptiker in Nahbereich betreut												
Alcon	Only (DF 100)	Only	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
Alcon	Only (DF 12-15)	Only torisch	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Synergy Eyrolux	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Synergy OptiVue Serie 8	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Synergy OptiVue Serie 9	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Nevo (Nevo Serie 11000)	Nevo	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Nevo (Nevo Serie 12000)	Nevo	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
Multifokale Linse (Länge für die Fern-, Nahbereich und höher) - einteilig, Brillenabhängig im Alltag												
Alcon	FlexOptic (1101200)	FlexOptic	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
Alcon	FlexOptic (11012040)	FlexOptic	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Synergy EDL DP100V	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
J&J	Synergy EDL Serie 8	Synergy	einteilig, preloaded	sphärisch	Einstärkenlinse	Ja	Nein	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Thru-Linse		
Keine Linsen mit Blau- oder Violettfilter kombinieren! Der Patient könnte Farbunterschiede postop. wahrnehmen.												

Firma	Bezeichnung	Abkürzung in Praxissoftware	Besonderheit	Optikart	Linsentyp	Blaufilter	Violettfilter	Lieferbereich dpt.	Durchmesser	Sonstiges
Einstärkenlinse (Patient wird in der Regel postop. auf Emmetropie oder bei präop. Myopie auf ca. -2,5 Dpt. berechnet)										
J&J	AAB00 Sensar 1-Piece	AAB00	einteilig	sphärisch	monofokale HKL	Nein	Nein	+6,0 - +30,0	6mm/13mm	Standardlinse/Kassenlinse
J&J	PCB00V Optiblu 1-Piece		einteilig, preloaded	asphärisch	monofokale HKL		Ja	+5,0 - +34,0	6mm/13mm	Premiumlinse
J&J	Sensar AR40e 3-Piece	Sensar AR	3-stückig,	sphärisch	monofokale HKL	Nein	Nein	-10,0 - +30,0	6mm/13mm	Notfall-Standardlinse
	Sensar AR40M/E 3-Piece	Sensar AR	3-stückig,					-10,0 - +5,0	6mm/13,5mm	

Katarakt Workflow professionell managen

Auswahlkriterien Linse mit refraktivem Zusatznutzen

Linsentyp	Ausschluss durch Augenerkrankung	Ausschluss oder besonders intensive Aufklärung durch Beruf/Hobbies nötig	Ausschluss durch Pentacamdiagnostik	Sonstiges
Standardlinse		Keine Ausschlusskriterien		
Asphärische Linse			Total corn. Asti 6mm Zone > 0,1µm → sonst nur sphärische Linse	Z. n. hyperoper Laserung → nur Standardlinse
Asphärische Blaufilterlinse		Asphärisch möglich aber OHNE Blaufilter	Total corn. Asti 6mm Zone > 0,1µm → sonst nur sphärische Linse	Z. n. hyperoper Laserung → nur Standardlinse
Torische Linsen (gilt bei allen torischen MFIOL/EDOF-Linsen)	CAVE: PEX → Pat. muss zwingend über intraoperative Komplikationen und ggf. Impl. einer Standardlinse aufgeklärt werden.		HOAs 4mm Zone über 0,3µm	Z. n. refraktivem Eingriff (Z. n. LASIK) ungenaue Berechnung, postop. Refraktion schwer vorhersagbar.
	Stenokorie (durch enge Pupille ist die Achslage der torischen Linse schwierig, bis hin zu nicht, zu kontrollieren) Einzelfallentscheidung		Irregulärer Astigmatismus	
EDOF-Linse	Derzeit liegen noch zu wenige postop. Ergebnisse vor, daher derzeit nur „gesunde Augen“ → oder RS mit Operateur bei geringen pathologischen Veränderungen	-Pat. die viel Wert auf Brillenunabhängigkeit im Nahbereich legen. Nahbrille wird auf jeden Fall postop. notwendig sein! - Berufspiloten (KI.1) und Sport-/Privatpiloten (KI.2) (Verlust der Fluglizens durch reduziertes Kontrastsehen)	HOAs 4mm Zone < 0,3µm Aberrationen höherer Ordnung	Z. n. refraktivem Eingriff (Z. n. LASIK) ungenaue Berechnung, postop. Refraktion schwer vorhersagbar.

CAVE: keine Linsen mit Blau-/Violettfilter bei Berufspiloten (KI.1), Sport-/Privatpiloten (KI.2) Erstellt durch Frau M. Grimm

Katarakt Workflow professionell managen

Auswahlkriterien Linse mit refraktivem Zusatznutzen

Linsentyp	Ausschluss durch Augenerkrankung	Ausschluss oder besonders intensive Aufklärung durch Beruf/Hobbies nötig		Ausschluss durch Pentacamdiagnostik	Sonstiges
MFIOL	Ein- oder Doppelseitige Amblyopie (Visus 0,6 oder schlechter)	-LKW-Fahrer, nächtliches Autofahren (Halos!)		HOAs 4mm Zone < 0,3µm Aberrationen höherer Ordnung	Myope Patienten, die ihre Brille im Nahbereich abnehmen (postop. schlechterer Nahbereich wie präop.!) sehr gute Aufklärung erforderlich!
	Strabismus, kein räumliches Sehen, Z. n. Schiel-OP	- Berufspiloten (Kl.1) und Sport-/Privatpiloten (Kl.2) (Verlust der Fluglizens durch reduziertes Kontrastsehen)			Z. n. refraktivem Eingriff (Z. n. LASIK) ungenaue Berechnung, postop. Refraktion schwer vorhersagbar. Ggf. primär Monofokal und sek. AddOn MFIOL
	Ausgeprägte HH-Veränderungen	Schweißer (durch Schutzbrille entstehen noch mehr Halos und Streulichter) ggf. kein Arbeiten im Beruf mehr mgl.			Sehr ängstliche Patienten oder negativ eingestellt Patienten (CAVE: Antidepressiva)
	Retinale Pathologien wie trockene AMD, diab. Retinopathie, Drusen, epiret. Gliose	Jäger (Kontrastverlust in der Dunkelheit)			
	Fortgeschrittenes Glaukom mit GF-Ausfällen und schlechte Compliance bei Glaukomtherapie	Näherin (zusätzliche NB wird im Nahbereich, wie z. B. Faden einfädeln nötig sein!)			
		Briefmarkensammler/Juwelier (zusätzliche NB im Nahbereich)			
		Juwelier (zusätzliche NB im Nahbereich)			
		Zahnarzt (muss Weißnuancen erkennen können - durch Blaufilter höchstwahrscheinlich nicht mehr gut möglich)			

MFIOL (multifokale Linse), EDOF (Linse mit erweitertem Sehbereich), HH (Hornhaut), HOA (High Order Abberation), PEX (Pseudoexfoliatio lentis) hierdurch können die Zonularfasern beeinträchtigt werden.

Katarakt Workflow professionell managen

Auswahlkriterien Linse mit refraktivem Zusatznutzen (Auszug Handbuch Pentacam)

Pentacam

Katarakt Screening

Cataract Pre Op Display

Chord μ - Abstand zwischen Pupillenmitte und Apex (für MIOL) Grenze bei $0.3\mu\text{m}$

Chord α - Strecke zwischen cornealen Zentrum und Vertex normal

Finaler D-Faktor der Ektasie Erkennung

Pachymetrieangaben

Pentacam Nucleus Staging

SimK (n=1.3375, 15°)		TCRP 3.0mm, zone, pupil		Differenz
K1:	43.0dpt / 7.8mm [3]	K1:	42.3dpt (41.1°)	Achse: -3.6°
K2:	43.5dpt / 7.8mm [1]	K2:	42.9dpt (131.1°)	
Km:	43.3dpt	Km:	42.6dpt	Km: 0.7dpt
Asti:	0.5dpt	Asti:	0.6dpt	Asti: -0.1dpt
Chord μ :	0.08mm@316°	Total Corneal HDA (4mm):	0.185 μm	
Chord α :	0.48mm@351°	Total Corneal Z40 (6mm):	0.312 μm	
BAD D:	0.83	Axial/Sag. B/F Ratio:	82.7%	
		COD post. 60 μm Ann. 0-2mm:	16.1%	
Pachy Vertex N.:	535 μm	Dünkste Stelle:	530 μm	Differenz: 4 μm
HWTW:	11.6 mm	Pupil Dia (virtual):	3.23mm	Pupil Dia (3D): 2.77 mm
ACA (180°):	29.1°	VK Tiefe (Ext.):	2.96 mm	
PNS:	2	VK Tiefe (Int.):	2.42 mm	

Achsendifferenz dieser beiden Astis (torische IOL) je nach Stärke und Betrag des Zylinders

Differenz von Km
Die Differenz des Mittelwertes des steilen und flachen Meridians der Sim Ks, berechnet auf einem 15° Ring um den Apex/Vertex Normal und TCRP, berechnet in der 3mm Zone um das Pupillenzentrum
Weiß: innerhalb des Normalbereichs
Gelb: ≥ 0.30 ; verdächtig
Rot: ≥ 0.60 ; abnormal

Verhältnis Asti Vorderfläche zu Gesamtasti (torische IOL) je nach Stärke und Betrag des Zylinders

HOA RMS (< 0.3 μm)
Cut-off Wert für MIOL

Z40 (für asph. IOL)
cut-off wert 0.1 μm oder höher, sph. oder aberrationsneutral bei < 0.1 μm

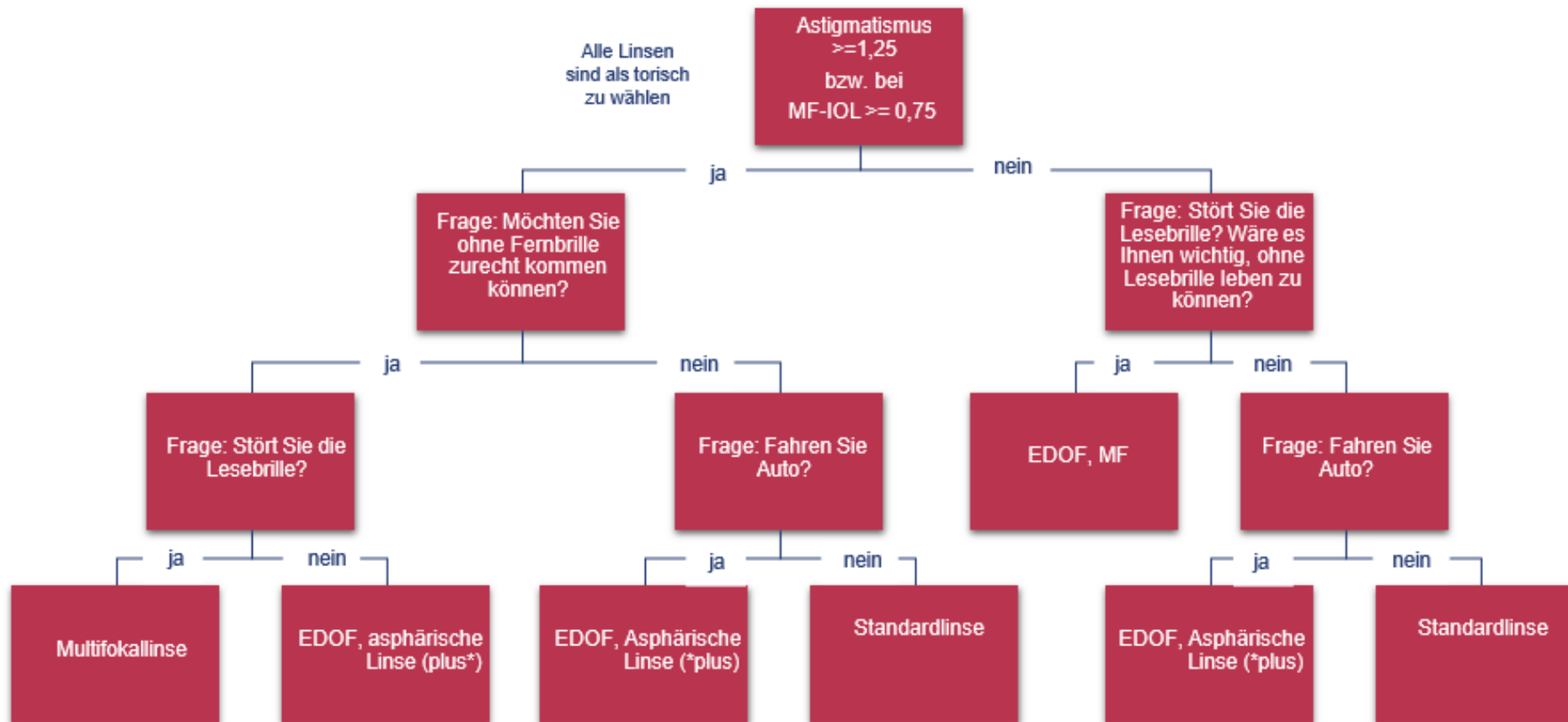
schon **vorbekannt**?
Verhältnis Vorder-zu Rückfläche (etwa 82%)

Auswahl EDOF/MFIOL

Auswahl asphärische Linse

Katarakt Workflow professionell managen

Linsenberatung durch Optiker/Refraktivmanager mit Hilfe des Entscheidungsbaum + zusätzlicher Erläuterung



*Asphärische plus Linse: bietet einen weicheren/verbesserten Übergang zwischen Ferne- und Zwischenbereich. Jedoch ist weiterhin eine Brille für z. B. PC und Lesen notwendig.

Katarakt Workflow professionell managen

Linsenberatung durch Optiker mit Hilfe des Entscheidungsbaum + zusätzlicher Erläuterung

1. Kornealer Astigmatismus:

Bei einem Astigmatismus von $\geq 1,25$ Dioptrien sollte der Patient auf die Möglichkeit der Korrektur des Astigmatismus hingewiesen werden. Bei $\leq 1,25$ Dioptrien ist das nicht nötig und jegliche Diskussion zu diesem Thema kann entfallen.

Beim Vorliegen eines kornealen Astigmatismus von $\leq 1,0$ Dioptrien ist (abgesehen von EDOF/Multifokallinsen) eine torische Linse nicht sinnvoll.

Diese Überlegung erfolgen intern, ohne den Patienten zunächst damit zu behelligen. Nur in ca. einem Drittel der Patienten mit einem relevanten kornealen Astigmatismus ist eine Diskussion mit dem Patienten überhaupt erforderlich.

Katarakt Workflow professionell managen

Linsenberatung durch Optiker mit Hilfe des Entscheidungsbaum + zusätzlicher Erläuterung

1. Asphärische IOL:

Sollte kein relevanter Astigmatismus vorliegen und der Patient den Wunsch nach Brillenfreiheit in der Nähe verneinen, so bleibt als wesentliche und häufigste Frage:

„Fahren Sie Auto?“ (Bitte nicht fragen: „Fahren Sie noch Auto?“) Dies wirkt aus Sicht vieler betagter Patienten, bei einem deutlich jüngeren Fragenden, möglicherweise arrogant und überheblich.

Wenn der Patient die Frage bejaht, sollte man ihm die „Autofahrerlinse“ empfehlen, da mit der asphärischen IOL das Kontrast- und Dämmerungssehen im Regelfall besser ist als mit sphärischen IOLs. Dies macht sich gerade beim Autofahren in der Dämmerung und schlechten Beleuchtungsverhältnissen besonders vorteilhaft bemerkbar.

Katarakt Workflow professionell managen

Linsenberatung durch Optiker mit Hilfe des Entscheidungsbaum + zusätzlicher Erläuterung

3. Multifokallinse IOL/EDOF-Linse:

Man kann den Patienten berichten, dass es die Möglichkeit gibt, mit der Operation auch die Lesebrille hinfällig werden zu lassen. Daher die Frage, ob ihn das Tragen einer Lesebrille stören würde.

Sollte der Patient, was die Mehrzahl der Patienten tun, meint, dass ihn das nicht stören würde, so sollte man eine Multifokallinse nicht weiter thematisieren. Nur bei Patienten mit ausgeprägtem Wunsch nach Brillenfreiheit, auch in der Nähe, macht es Sinn, hier weiter auf die **MF-IOL** einzugehen.

Wenn der Patient sich von der Lesebrille postoperativ nicht gestört fühlen würde, sollte ihm die **EDOF-Linse** zum Ausgleich der Ferne und des intermediären Bereiches angeboten werden. Patienten erreichen mit dieser Linse deutlich mehr Brillenunabhängigkeit als mit der monofokalen Linse. Gerade für Patienten mit einem aktiven Lebensstil bietet die EDOF-Linse eine gute Alternative da das Lesen des Smartphones und auf dem Tablet fast immer brillenlos möglich ist. Eine Lesebrille für kleine Schriftgröße ist aber postoperativ in vielen Fällen weiterhin notwendig.

Diese „Drei-Fragen-Probe“ ist in der Anamnese sehr schnell gemacht, da nur zwei Fragen vom Patienten wirklich zu beantworten sind. Nämlich die nach dem Entfall der Lesebrille und dem Autofahren.

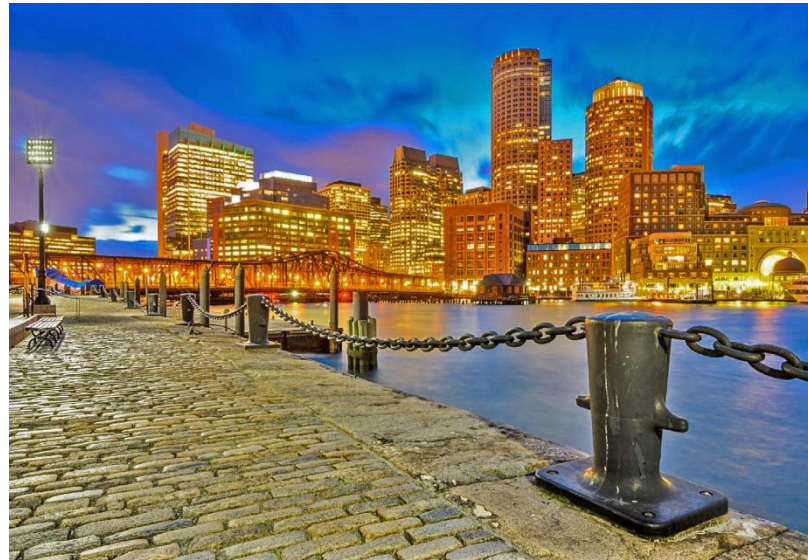
Katarakt Workflow professionell managen

Linsenberatung – Aufklärungsmaterialien



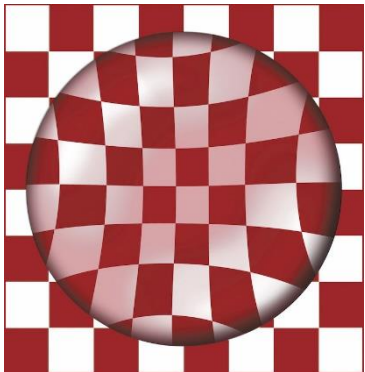
Katarakt Workflow professionell managen

Kompaktes Handbuch für die Premiumberatung:

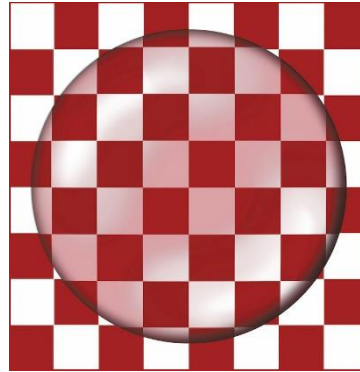


Standard Monofokal-Linse (sphärisch)

Asphärische Monofokal-Linse



- Standard-Linse wird von der gesetzlichen Kasse übernommen



- Optimiertes Kontrast- und Dämmerungssehen, Reduktion der Blendempfindlichkeit

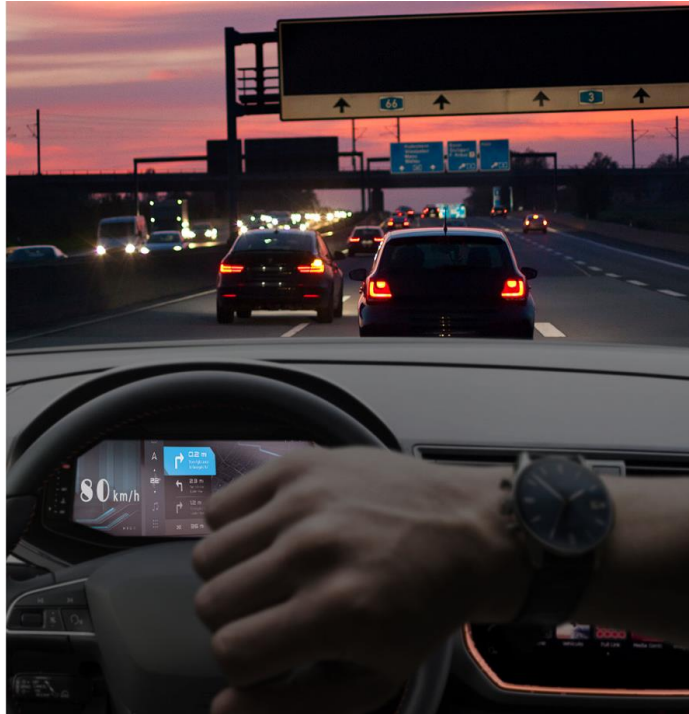
Katarakt Workflow professionell managen

Kompaktes Handbuch für die Premiumberatung:



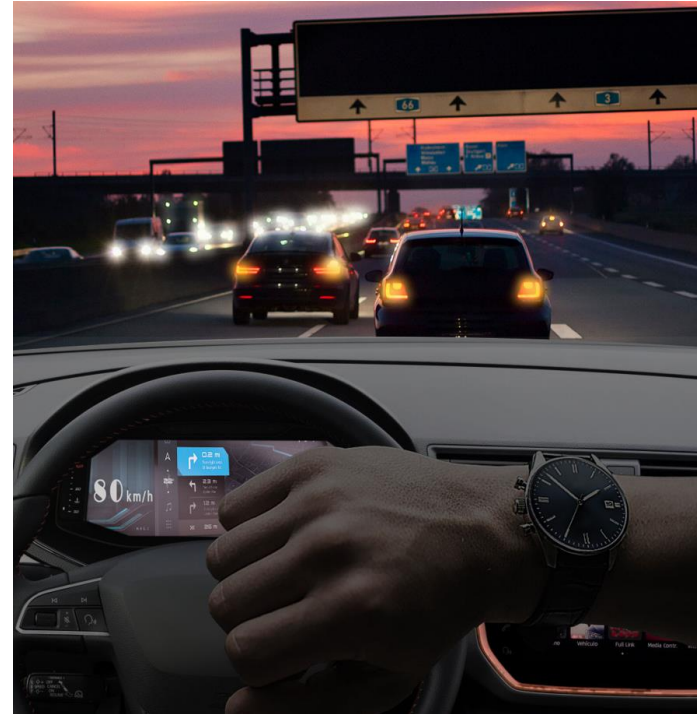
Katarakt Workflow professionell managen

Kompaktes Handbuch für die Premiumberatung:



EDOF-Linse mit erweitertem Sehbereich

- Deutlich geringere Einschränkung durch Streulichter (Halos) und Kontrastverlust als bei Multifokallinsen.



Multifokal-Linse für scharfe Sicht in allen Entfernungen

- Streulichter (Halos), Kontrastverlust und Eingewöhnungszeit möglich

Katarakt Workflow professionell managen

Behandlungsvertrag für Patienten mit Linse mit refraktivem Zusatznutzen



Behandlungsvertrag Katarakt-Operation mit Implantation einer Linse mit Zusatzfunktionen

Zwischen

	Herr/Frau
- nachfolgend „behandelnder Arzt“ genannt -	- nachfolgend „Patient“ genannt -

wird folgende Vereinbarung getroffen:

1. Vertragsgegenstand

Es wurde vor Erbringung der ärztlichen Leistung abgesprochen, dass die augenärztlichen Leistungen im Rahmen der Grauen Star (Katarakt) Operation mit Einpflanzung einer Linse mit refraktivem Zusatznutzen, sowie alle Vor- und Nachuntersuchungen anteilig mit Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden können und teilweise nach der Gebührenordnung für Ärzte privat liquidiert werden müssen.

2. Voruntersuchung und Eingriff

Abhängig vom ausgewählten Linsentyp fallen folgende Mehrkosten für Sie an:

- Asphärische Linse ca. 800 € pro Auge* Linse m. erweitertem Sehbereich (EDOF) ca. 1.500 € pro Auge*
- Multifokale Linse ca. 1.800 € pro Auge* Torische monofokale Linse ca. 1.400 € pro Auge*

Diese Kosten beinhalten die Operationen, alle Voruntersuchungen (bei Artemis) sowie die Sachkosten inklusive der Linse. Die Kosten, die von der gesetzlichen Krankenkasse bei einer Versorgung mit einer Einstärkenstandardlinse übernommen werden, betragen zurzeit ca. 825 Euro. Dieser Betrag wurde vom Rechnungsbetrag bereits abgezogen. Die Rechnung beläuft sich somit auf den von Ihnen selbst zu tragenden Eigenanteil. Sie brauchen bei der Krankenkasse keinen Kostenvorschlag einzureichen und auch keinen Erstattungsantrag zu stellen.

* Die Behandlungskosten können je nach notwendigen Untersuchungsleistungen, Schwierigkeit, Zeitaufwand und für den Patienten individuell ausgewählten Sachmittel (u. a. Linsenkontakt) hiervon abweichen.

3. Nachuntersuchung durch Ihren Augenarzt

Die Behandlungskosten für die Nachuntersuchung werden Ihnen gesondert in Rechnung gestellt. Diese Rechnung erhalten Sie direkt von Ihrem Augenarzt oder von ARTEMIS – je nachdem, wo die Leistung erbracht wurde.

4. Liquidation

Die Rechnungsstellung erfolgt nach Abschluss der Behandlung. Die Abrechnungsdaten werden ggf. an einen Druck- und Versanddienstleister übermittelt.

5. Kosten Voruntersuchung, NUR wenn KEINE Linse mit refraktivem Zusatznutzen implantiert wurde

Sollten Sie sich im Nachgang doch gegen die Implantation einer Linse mit refraktivem Zusatznutzen entscheiden, stellen wir Ihnen folgende Diagnostikverfahren, die im Rahmen der Voruntersuchung erforderlich waren und nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden, in Rechnung:

- bei einer asphärischen Linse ca. 186,- € (optische Biometrie und Hornhauttopografie)
- bei einer torischen/EDOF/multifokalen Linse ca. 280,- € (optische Biometrie, Hornhauttopografie, ggf. OCT)

Untersuchungen, die ggf. bereits bei Ihrem Augenarzt stattgefunden haben, sind nicht nochmals erforderlich und werden selbstverständlich nicht berechnet.

Ort/Datum	Behandelnder Arzt
Ort/Datum	Patient

2. Voruntersuchung und Eingriff

Abhängig vom ausgewählten Linsentyp fallen folgende Mehrkosten für Sie an:

- Asphärische Linse ca. 800 € pro Auge* Linse m. erweitertem Sehbereich (EDOF) ca. 1.500 € pro Auge*
- Multifokale Linse ca. 1.800 € pro Auge* Torische monofokale Linse ca. 1.400 € pro Auge*

5. Kosten Voruntersuchung, NUR wenn KEINE Linse mit refraktivem Zusatznutzen implantiert wurde

Sollten Sie sich im Nachgang doch gegen die Implantation einer Linse mit refraktivem Zusatznutzen entscheiden, stellen wir Ihnen folgende Diagnostikverfahren, die im Rahmen der Voruntersuchung erforderlich waren und nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden, in Rechnung:

- bei einer asphärischen Linse ca. 186,- € (optische Biometrie und Hornhauttopografie)
- bei einer torischen/EDOF/multifokalen Linse ca. 280,- € (optische Biometrie, Hornhauttopografie, ggf. OCT)

Untersuchungen, die ggf. bereits bei Ihrem Augenarzt stattgefunden haben, sind nicht nochmals erforderlich und werden selbstverständlich nicht berechnet.

Katarakt Workflow professionell managen

Nachkontrolle nach Katarakt-OP mit Linse mit refraktivem Zusatznutzen

Terminzettel für Premiumlinsen (Linsen mit refraktivem Zusatznutzen)

ARTEMIS
Augenklinik
Dillenburg

ARTEMIS Augenklinik Dillenburg
Von-Arnoldi-Straße 1
35683 Dillenburg
T: 02771 – 87170
F: 02771 – 871787
www.artemiskliniken.de

Terminablauf
Grauer-Star-Operation mit Implantation einer Linse

Voruntersuchung: _____
in der Praxis Datum/Uhrzeit
Bitte denken Sie daran, dass Sie nach der Untersuchung kein Auto fahren dürfen.

Operationstermin:

1. Auge: _____ Datum / Uhrzeit 2. Auge: _____ Datum / Uhrzeit

____ Dill-Kliniken/Tagesklinik ____ Praxis 2. OG
____ nüchtern ____ kleines Frühstück bis 7 Uhr

Nachuntersuchungen:

	1. Auge	2. Auge
1 Tag nach der OP	____ Datum / Uhrzeit	____ Datum / Uhrzeit
3-5 Tage nach der OP	____ Datum / Uhrzeit	____ Datum / Uhrzeit
7-8 Wochen nach der OP	____ Datum / Uhrzeit	____ Datum / Uhrzeit

Über den Zeitraum aller weiteren Kontrolluntersuchungen entscheidet Ihr Augenarzt.

ARTEMIS
Augenklinik
Dillenburg

ARTEMIS Augenklinik Dillenburg
Von-Arnoldi-Str. 1
35683 Dillenburg
T: 02771-87170
F: 02771-871787
www.artemiskliniken.de

Terminablauf
Refraktiver Linsenaustausch/Implantation einer zusätzlichen intraokularen Kontaktlinse
oder Grauer-Star-Operation mit Implantation einer Linse mit refraktiven Zusatznutzen

Operationstermin: R _____ Datum/Uhrzeit L _____ Datum/Uhrzeit

____ Dill-Kliniken/Tagesklinik ____ Praxis 2. OG
____ nüchtern ____ kleines Frühstück bis 7 Uhr

Voruntersuchung: _____ Datum/Uhrzeit
in der Praxis
Bitte denken Sie daran, dass Sie nach der Untersuchung kein Auto fahren dürfen!

Nachuntersuchungen:

	Rechtes Auge	Linkes Auge
1 Tag nach der OP	____ Datum/Uhrzeit	____ Datum/Uhrzeit
3-5 Tage nach der OP	____ Datum/Uhrzeit	____ Datum/Uhrzeit
1 Monat nach der OP	____ Datum/Uhrzeit	____ Datum/Uhrzeit
3 Monate nach der OP (Abschlussuntersuchung)	____ Datum/Uhrzeit	____ Datum/Uhrzeit

Über den Zeitraum aller weiteren Kontrolluntersuchungen entscheidet Ihr Augenarzt.

Wenn möglich sollten die Nachuntersuchungen immer direkt mit dem OP-Termin terminiert werden oder durch die Partnerpraxen geplant werden.

Vorteil:

- Pat. kennt alle seine Termine, kann ggf. er einen Fahrer organisieren. Es werden keine Nachuntersuchungstermine vergessen zu terminieren.
- Bessere Terminierung/Planung für die Praxis. Es werden keine kurzfristigen Termine benötigt, da alle Nachuntersuchungen bereits festgelegt sind.

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.



Mareike Grimm
Senior Refraktivmanagerin
m.grimm002@artemiskliniken.de