

Anpassnachweisbogen für vergrößernde Sehilfen

Versicherter: _____

Versicherten-Nr.: _____

<p>Allgemeine Beobachtungen des Anpassers (Erscheinungsbild, Körper- bzw. Kopfhaltung, Gang, Kommunikationsfähigkeit, emotionaler Zustand):</p> 	<p>Informationen zum Sehen (Sehchwankungen, Empfindlichkeit gegenüber Sonnenlicht, Augenschmerzen, Augenmedikamente):</p>
<p>Sonstige Besonderheiten, die eine Auswirkung auf die Auswahl des Hilfsmittels haben:</p> 	<p>Ermittlung des Sehanspruchs/der Sehanforderungen (Beruf, Schule, Ausbildung/Tägliche Gewohnheiten, z. B. Lesebedarf, Fernsehen, sonstige Hobbies):</p>

	rechts	links
Fernvisus frei		
Fernvisus_{cc}		
Fernvisus_{cc} low contrast		
Vergrößerungsbedarf Nähe		

		normale Brille	Brille mit erhöhter Add.	Konvergenz- unter- stützendes Prisma	Lupen		Fernrohr bzw. Lupenbrille	Bildschirm- lesegerät
						optisch	elektronisch	
Vorhandene Sehhilfen								
	R							
Fernkorrektur	L							
Addition R/L								
Visus _{cc} R/L								
Für die Prüfung verwendete Sehhilfen								
	R							
	L							
	Nähe							
	R							
Korrigiert erreichter Fernvisus	L							
Korrigiert erreichter Nahvisus	R							
	L							
Handschrift								
handelsübliches Buch								
Zeitungsschrift								
Medikamentenbeipackzettel								
Anmerkungen								

Lichtfarbe/Lichtstärke: _____

Augenoptikbetrieb: _____

Empfohlene Sehhilfe: _____

Hilfsmittelpositionsnummer: _____
