

## **Zusammenfassung der Änderungswünsche des BMG aus den dort beteiligten Referaten zum neuen Modul „Sehen im Alter“ der BZgA“**

### **Änderungswünsche von BMG. Referat 311**

#### **Glossar:**

Einige der Erläuterungen sind noch zu fremdwortlastig. Grundsätzlich sollte versucht werden, mit deutschen Begriffen zu arbeiten, oder diese zumindest dem medizinischen Fachbegriff voranzustellen. Es wird daher angeregt, die Glossarseiten diesbezüglich zu überprüfen.

(Beispiele: Ziliarkörper, refraktive Operation, Epithel, Bowman-Membran, Stroma, Deszemet-Membran, Schlemm-Kanal..)

#### **Glossar:**

<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/themen/glossar/sehhilfen-und-vergroessernde-sehhilfen/> : Tippfehler im 2. Absatz: „...das verbliebene (oder verbleibende) Sehvermögen..“

#### **Anlaufstellen:**

<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/themen/anlaufstellen/> :

Die weiterführenden Informationen berücksichtigen nur augenärztliche und Selbsthilfe-Organisationen. Es fehlt der Verweis auf Informationen von staatlicher Seite. Diese sollten sogar besonders herausgehoben sein, da sie evidenzbasiert sind:

z.B.: RKI -

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/blindheit\\_inhalt.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Themenhefte/blindheit_inhalt.html)

IQWiG - <https://www.gesundheitsinformation.de/themen-von-a-bis-z.2003.de.html>

(dort gibt es direkte Links zu mehreren Seiten zu Augen und Augenerkrankungen)  
Ggf. auch spezifische Seiten des G-BA, die auf entsprechend relevante Beschlüsse hinweisen (hier ein Beispiel-

<https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/573/> )

#### **Grundsätzlich:**

Die Broschüre ist an vielen Punkten in der Darstellung der Versorgungsaspekte zu undifferenziert.

Beispiel: Unter Weitsichtigkeit werden als Korrekturmöglichkeiten nebeneinander die Brille, Kontaktlinsen, die refraktive Operation oder die Implantation einer Kunstlinse genannt. Es wird nicht unterschieden, welche Versorgungsmöglichkeit üblich und in den meisten Fällen völlig ausreichend und aus Erwägungen von Kosten/Nutzen und von Nutzen/Nebenwirkungen auch angezeigt ist. Die Erstattungsfähigkeit durch die gesetzliche Krankenkasse legt genau diese Kriterien zugrunde.

Im neuen Internetauftritt muss diese Unterscheidung: – 1. was ist etabliert und evidenzbasiert (und daher erstattungsfähig) – 2. und was ist fachlich empfohlen, aber derzeit für die meisten Fälle nachrangig – durchgängig und deutlich zum Ausdruck kommen.

Sofern dies nicht bis zum DBSV Kongress möglich ist, könnte auf entsprechende Passagen zunächst verzichtet werden und eine ausgewogenere Darstellung später eingestellt werden. Diese müsste in jedem Fall erneut mit dem BMG, insbesondere auch der Abteilung 2, abgestimmt werden.

## **Änderungswünsche von BMG, Referat 315**

### **Hinweise zur Glaukomfrüherkennung ☐ Bitte umbenennen in: Frühzeitiges Erkennen eines Glaukoms**

Die augenärztlichen Fachgesellschaften empfehlen ab dem 40. Lebensjahr regelmäßige Glaukom-Früherkennungsuntersuchungen. Empfohlen werden die Messung des Augeninnendrucks und die Beurteilung des Sehnervs. Dazu wird der Augenhintergrund mit einem Spezialmikroskop, der Spaltlampe, kontrolliert. Diese Untersuchung kann ergänzt werden durch die Messung der Hornhautdicke.

Augenärzte empfehlen, ab dem 40. Lebensjahr alle zwei bis drei Jahre durch eine Augenärztin oder einen Augenarzt den Augenhintergrund und Augeninnendruck untersuchen zu lassen. ☐ Bitte den Satz – wie gelb markiert – umformulieren, um den Appell-Charakter zu entschärfen .

Die Früherkennungsuntersuchung ist jedoch keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Dazu hat das Bundesministerium für Gesundheit im Jahr 2015 festgestellt ☐ Bitte die gelb markierten Stellen streichen (dieser u.a. „Hinweis“ findet sich auch auf der vorletzten Seite der Broschüre – die Autoren der Broschüre hatten seinerzeit – ohne Wissen des BMG – in Klammern den Zusatz „Diese Erläuterung stammt aus dem BMG“ hinzugefügt. Dieser Verweis auf das BMG ist für den Internetauftritt der BZgA verzichtbar, also STREICHEN nebst der u.a. Anführungszeichen.

„Hintergrund dafür, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für eine Untersuchung zur Früherkennung eines Glaukoms nicht übernehmen, ist, dass Früherkennungsuntersuchungen, die sich bevölkerungsweit an alle symptomlosen bzw. beschwerdefreien Personen ab einem bestimmten Lebensalter richten, ein besonders hohes Maß an Sicherheit und Genauigkeit voraussetzen. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass einerseits gesunde Versicherte durch unklare Untersuchungsbefunde nicht unnötig belastet bzw. verunsichert werden und andererseits eine Erkrankung möglichst treffsicher und frühzeitig diagnostiziert werden kann. Daraus ergibt sich, dass nicht jede Untersuchung als bevölkerungsweites Früherkennungsangebot geeignet ist. Nach Prüfung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als zuständigem Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Krankenkassen und Leistungserbringern liegen im Ergebnis bisher keine hinreichend gesicherten wissenschaftlichen Daten vor, um zu belegen, dass mit Hilfe eines entsprechenden bevölkerungsbezogenen Screenings (Früherkennungsuntersuchung) die Zahl der Erblindungen vermindert werden kann. Daher hat der G-BA bereits vor einigen Jahren die Aufnahme eines Glaukom-Screenings in den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung abgelehnt.“ (Quelle: [Broschüre "Sehen im Alter - Informationen und Tipps"](#) ....

(\*\*\*)