



SBV

Schweizerischer Blinden-
und Sehbehindertenverband

Ärztliches Zeugnis

| | | |
|--|---|----------------|
| Personalien | Name / Vorname: | Telefon: |
| | Geburtsdatum: | Mobil: |
| | Adresse: | Email: |
| | PLZ / Ort: | Kontaktperson: |
| 1. Diagnose | Rechtes Auge: Linkes Auge: Sehbehindert seit: | |
| 2. Visus Ferne | Rechtes Auge: in m Refraktion: Linkes Auge: in m Refraktion: | |
| 3. Visus Nähe | Rechtes Auge: in cm Addition: Linkes Auge: in cm Addition: | |
| 4. Gesichtsfeld | Rechtes Auge: Linkes Auge: | |
| 5. Augenärztliche Kontrollen / Behandlung | In welchen Abständen? Therapie / Behandlung: | |
| 6. Prognose | Was ist zu erwarten? <input type="checkbox"/> keine Veränderung <input type="checkbox"/> Besserung <input type="checkbox"/> Verschlechterung Ist der Patient über die Prognose informiert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| 7. Hochgradige Sehschwäche | Besteht eine hochgradige Sehschwäche gemäss der Definition auf der Rückseite? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, seit wann? Monat / Jahr: | |
| 8. Einverständnis | Sind Sie damit einverstanden, dass dieses Formular mit der Zustimmung der betroffenen Person an die IV weitergeleitet wird? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| 9. Bericht der Beratungsstelle | Wünschen Sie eine Rückmeldung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

Stempel und Unterschrift des Augenarztes / der Augenärztin

Ort / Datum:



SBV Beratungsstelle Zürich

Ausstellungsstrasse 36, 8005 Zürich

044 444 10 60 | beratungsstelle.zuerich@sbv-fsa.ch

Hochgradig sehschwache Personen erhalten sowohl im IV- wie auch im AHV-Alter eine **Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades**

Für die HE leichten Grades müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

"Eine hochgradige Sehschwäche ist anzunehmen, wenn ein korrigierter Fernvisus von **beidseitig weniger als 0.2** oder wenn **beidseitig eine Einschränkung des Gesichtsfeldes auf 10 Grad Abstand vom Zentrum** (20 Grad horizontaler Durchmesser) vorliegt (Gesichtsfeldmessung: **Goldmann-Perimeter Marke III/4**). Bestehen gleichzeitig eine Verminderung der Sehschärfe und eine Gesichtsfeldeinschränkung, ohne dass aber die Grenzwerte erreicht werden, so ist eine hochgradige Sehschwäche anzunehmen, wenn sie **die gleichen Auswirkungen wie eine Visusverminderung oder Gesichtsfeldeinschränkung vom erwähnten Ausmass** haben (ZAK 1982 S. 264). Dies gilt auch bei anderen Beeinträchtigungen des Gesichtsfeldes (zum Beispiel sektor- oder sichelförmige Ausfälle, Hemianopsien, Zentralskotome)."

(Auszug aus dem Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), Hervorhebung durch SBV)