

Anlage 3a – Patienteninformation IVI (intravitreale Injektion)



Vertragsnummer

99560

Patienteninformation IVI (intravitreale Injektion)

**zum Vertrag zur besonderen ambulanten augenchirurgischen
Versorgung gemäß § 73c SGB V**

zwischen der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse und dem Vertragspartner

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist ein/eine

- neovaskuläre (feuchte) altersbedingte Makuladegeneration (AMD)
- diabetisches Makulaödem
- Makulaödem infolge eines retinalen Venenverschlusses
- choroidale Neovaskularisation infolge pathologischer Myopie
- choroidale Neovaskularisation bei Angioid streaks
- nicht-infektiöse Uveitis

festgestellt worden (vom betreuenden Augenarzt auszufüllen).

Bei dieser Erkrankung entstehen meist unter der Netzhautmitte (Makula) krankhafte Blutgefäße, aus denen Flüssigkeit und Blut unter und in die Netzhaut austritt. Ein Botenstoff namens VEGF (=vascular endothelial growth factor) spielt hier eine besondere Rolle. Er regt das Wachstum dieser Gefäße an und fördert den Flüssigkeitsaustritt. Durch die Injektion bestimmter Medikamente in das Innere des Auges kann der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden. Je nach Erkrankung und Krankheitsstadium kommen dabei sogenannte VEGF-Hemmer oder Steroid-Präparate zum Einsatz. Diese Arzneimittel können das Gefäßwachstum und den Flüssigkeitsaustritt im Bereich der Netzhaut aufhalten und so das Fortschreiten der Krankheit sowie die damit verbundene weitere Verschlechterung des Sehens verhindern.

Die Medikamente werden im Rahmen eines kurzen Eingriffes in das Innere des Auges (Glaskörperraum) eingebracht. Dabei sind insbesondere bei den VEGF-Hemmern in der Regel mehrfache Behandlungen erforderlich.

Soweit alternative Therapieverfahren verfügbar sind, haben sie keine vergleichbaren Erfolgsaussichten oder sie wurden bei Ihnen, ohne den gewünschten Effekt zu erzielen, bereits durchgeführt. Es kann jedoch sinnvoll sein, die Behandlung mit anderen Verfahren, z.B. einer Lasertherapie, zu kombinieren oder im Lauf der Therapie auf einen anderen Wirkstoff umzusteigen.

Wenn eine intravitreale Therapie angezeigt ist, muss meist nicht nur entschieden werden, ob Sie sich behandeln lassen, sondern auch, mit welchem Medikament die Behandlung erfolgen soll. Ihr Augenarzt wird sie über die Behandlung ausführlich beraten und auch über die Risiken informieren, die mit der Anwendung eines bestimmten Wirkstoffs verbunden sind. Für ihn steht dabei Ihre optimale medizinische Versorgung im Vordergrund.

Wird das eingesetzte Medikament in mehrere Portionen aufgeteilt, muss dies unbedingt fachgerecht erfolgen, um mögliche Komplikationen, die durch Verunreinigung mit Keimen entstehen könnten, zu vermeiden. Für Risiken aufgrund einer unsachgemäßen Portionierung von Medikamenten haftet die liefernde Apotheke.

Ihnen steht in jedem Fall frei, für welches Medikament Sie sich entscheiden, wenn aus Sicht des Arztes mehrere Arzneimittel für die geplante intravitreale Therapie in Frage kommen.

Behandlungsablauf, mögliche Komplikationen

Bei der intravitrealen Therapie werden Medikamente in das Auge injiziert. Komplikationen können durch den Eingriff an sich oder durch das verwendete Medikament bedingt sein.

Die Injektion erfolgt unter örtlicher Betäubung mittels Augentropfen und unter sterilen Bedingungen. Sie ist risikoarm und nahezu schmerzfrei. Nach der Injektion kontrolliert der Augenarzt nochmals die Durchblutung der Netzhaut und den Druck im Augeninneren.

Häufigste Folgeerscheinungen sind kleine Blutungen in die Bindehaut und ein leichtes Schmerz- oder Fremdkörpergefühl. Nicht selten machen sich auch leichte Trübungen im Glaskörper bemerkbar. Es kann zu einer Steigerung des Augeninnendrucks kommen, welche im Regelfall nur vorübergehend auftritt und bei Bedarf gut behandelbar ist.

Schwere Komplikationen wie bakterielle Entzündungen des Augeninneren, Blutungen, Gefäßverschlüsse, Verletzungen der Linse oder eine Netzhautablösung treten nur sehr selten auf.

Anders als bei den VEGF-Hemmern ist die Anwendung eines Steroid-Präparats sehr häufig mit einem anhaltenden Anstieg des Augeninnendrucks und der späteren Entwicklung eines grauen Stars verbunden. In beiden Fällen stehen jedoch geeignete Therapien zur Verfügung.

Was Sie nach der Operation unbedingt beachten sollten:

In den ersten Tagen nach der Injektion ist eine augenärztliche Kontrolluntersuchung notwendig. Unabhängig davon sollten Sie Ihren Augenarzt umgehend aufsuchen, sofern nach der Einnahme des Medikamentes Schmerzen, eine Sehverschlechterung oder eine zunehmende Rötung des Auges auftreten.

Bei einigen Patienten kann die Verschlechterung des Sehvermögens trotz der Einnahme von Medikamenten nicht aufgehoben werden. In diesem Fall besteht die Möglichkeit, nach Absprache mit dem behandelnden Augenarzt, das Medikament zu wechseln, zusätzlich eine photodynamische Therapie anzuwenden oder auf andere chirurgische Verfahren auszuweichen.

Die bei Ihnen geplanten Maßnahmen entsprechen den Empfehlungen der Fachgesellschaften und unterliegen regelmäßigen Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Haben Sie noch Fragen?
(Dokumentationsfeld der Fragen der Patientin/des Patienten)

Bestätigung des Patienten:

Ich wurde über meine Erkrankung und die verschiedenen therapeutischen Möglichkeiten aufgeklärt und über die Natur und Prognose meiner Erkrankung informiert. Ich habe die obigen Informationen gelesen bzw. mir vorlesen lassen. Alle Fragen, die ich zu meiner Erkrankung und zu ihrer Behandlung gestellt habe, wurden beantwortet.

Ich bin mit der Therapie mit _____ am rechten/ linken Auge und den damit verbundenen wiederholten Eingriffen einverstanden.

Für mich fallen keine Kosten an. Der Arzt rechnet über den Vertragspartner direkt mit der Krankenkasse ab. Ich bin damit einverstanden, dass der Arzt die zur Abrechnung notwendigen persönlichen Daten über den Vertragspartner an meine Krankenkasse weitergibt.

Ich bestätige, dass mir eine Kopie dieser Einverständniserklärung ausgehändigt wurde.

Ort, Datum

Unterschrift Patient