

Information zur Teilnahme am Versorgungsangebot Spielend besser sehen!

Liebe Eltern,

wir möchten Sie nachfolgend über das Versorgungsangebot „Spielend besser sehen!“ Ihrer Krankenkasse informieren.

Was ist eine Amblyopie (Funktionale Sehschwäche)?

Die Sehschärfe ist nicht angeboren, sondern entwickelt sich im Zusammenspiel von Auge und Gehirn. Sobald ein Kind nach der Geburt die Augen öffnet, beginnt die Entstehung der Sehschärfe.

Anfangs kann ein Baby nur hell und dunkel unterscheiden. Im zweiten Monat lernt es, die eigene Hand mit den Augen zu verfolgen oder selbst festgehaltene Gegenstände mit dem Blick zu fixieren. In dieser Zeit führt die Hand die Augen. Erst nach 5 bis 6 Monaten lernt das Baby, Dinge zu sehen und danach zu greifen. Ab jetzt führen die Augen die Hand.

Dabei wird das Bild, das im Gehirn entsteht, immer klarer und deutlicher. Bis zum Beginn des Schulalters sind das Auge und das gesamte Sehvermögen weitgehend „ausgewachsen“.

Amblyopie (funktionale Sehschwäche) bedeutet, dass das Gehirn nicht gut erkennen kann, was das Auge (oder selten auch beide Augen) anschaut: Und das, obwohl die Augen organisch gesund sind. Eine im Kindesalter unbehandelte funktionale Sehschwäche ist im Erwachsenenalter in der Regel nicht mehr korrigierbar.

Welche Ursachen hat eine Amblyopie?

Es gibt mehrere Gründe, warum sich die Sehschärfe nicht normal entwickeln kann.

Die häufigsten Gründe sind:

- Beide Augen schauen nicht in dieselbe Richtung – das Kind schielt. Um nicht ständig Doppelbilder sehen zu müssen, „schaltet“ das Gehirn ein Auge „ab“, es entwickelt eine funktionale Sehschwäche.
- Das Auge hat nicht scharf sehen gelernt, weil es wegen eines Brechungsfehlers eine Brille gebraucht hätte.
- Das Auge kann nicht gut sehen, weil einzelne Teile (Hornhaut, Linse oder Glaskörper) über längere Zeit trüb und nicht durchsichtig genug waren oder das Augenlid die Pupille verdeckt hatte (Ptosis).

In der Regel ist von den genannten Störungen nur ein Auge betroffen: das Bild des „schlechteren“ Auges wird vom Gehirn unterdrückt; das Sehen wird nicht erlernt. Weniger häufig sind beide Augen von der Amblyopie betroffen.

Welche Beschwerden können auftreten?

Zum sicheren Abschätzen von Entfernungen braucht das Kind räumliches Sehvermögen, also die Seheindrücke von beiden Augen. Wenn dieses beidäugige Sehen nicht ausreichend entwickelt werden konnte, kann das Kind beispielsweise den Ball schlecht fangen oder greift Dinge erst beim zweiten oder dritten Versuch sicher. Auch im späteren Leben sind all die Tätigkeiten nicht möglich, für die ein gutes Sehen beider Augen nötig ist. Das betrifft

Welche Untersuchungen gibt es?

Wenn das Kind stark und erkennbar schielt wird die Amblyopie oft früh erkannt. Kinder mit geringem Schielwinkel, der nur mit speziellen Untersuchungen festgestellt werden kann, werden aber häufig nicht rechtzeitig untersucht. Auch andere Gründe für eine Amblyopie fallen im Alltag oft erst spät auf. Augenärzte können die Augen eines Kindes in jedem Alter – auch schon in den ersten Lebenstagen und -wochen – sicher und umfassend untersuchen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Wenn der Augenarzt Ursachen für eine Amblyopie festgestellt hat müssen zunächst diese behandelt werden. Wichtig ist es, die notwendige Therapie dann auch umzusetzen, also beispielsweise eine verordnete Brille zu tragen oder eine nötige Operation nicht hinauszuzögern.

Wenn sich bereits eine Amblyopie ausgebildet hat, wird versucht, das schwächere Auge gezielt zu schulen. Das geschieht durch das Abkleben des stärkeren Auges (sogenannte

je nach Ausmaß der Amblyopie eventuell auch den Führerschein oder die Berufswahl.

Wenn das bessere Auge durch Krankheit oder Verletzung schlimmstenfalls dauerhaft nicht mehr sehen kann, kann das sehschwache Auge nicht einspringen. Das Risiko zu erblinden ist damit höher als bei Menschen mit zwei gut sehenden Augen.

Bei der Untersuchung untersucht und misst der Augenarzt auch die Funktionsfähigkeit wie Sehschärfe, Brechkraft sowie Zusammenarbeit beider Augen, ihre Beweglichkeit und Stellung.

Auch das familiäre Risiko, eine Amblyopie zu entwickeln, wird berücksichtigt. So sind Kinder aus Familien, in denen z.B. erhöhter Augeninnendruck (Glaukom) oder Linsentrübung (Katarakt) vorkommen, besonders gefährdet.

Okklusion) für mehrere Stunden am Tag. Zwar ist die Okklusionstherapie für das Kind anfangs oft unangenehm, weil die Sehkraft plötzlich deutlich schlechter ist als vor dem Pflaster, aber schon bald wird die Verbesserung der Sehfähigkeit des schwächeren Auges im wahrsten Sinne des Wortes „sichtbar“. Der Augenarzt empfiehlt auf Basis des Befundes, wie häufig und lange die Okklusion angewendet werden soll (siehe unten).

Was ist „Spielend besser sehen!“

Die Therapie und das Programm

Führt eine alleinige Okklusionsbehandlung nicht zu dem gewünschten Erfolg, kommt ergänzend die webbasierte Stimulationstherapie in Betracht. Die webbasierte Stimulationstherapie stimuliert durch ein spezielles, schmalbandiges Wellenmuster das Gehirn dazu, das schwache Auge wieder zu aktivieren, während im Vordergrund des Musters Computerspiele die Aufmerksamkeit der Kinder binden. Dadurch kann die Sehfähigkeit innerhalb einer nur dreimonatigen Therapie erheblich verbessert werden. Täglich sind dafür etwa 30 bis 45 Minuten Trainingszeit nötig. Die Caterna Online-Spiele werden während der Okklusionszeit am heimischen Computer gespielt. Je nach Alter und Interessen stehen verschiedene Spiele zur Auswahl.

Ihr Nutzen

Die Einbettung eines therapeutisch visuellen Sehtrainings in ein spielerisches Umfeld, dient der unterstützenden Motivation junger Amblyopie-Patienten. Kindgerechte Aufgaben und Inhalte sorgen für ein deutlich gesteigertes Engagement als bei der Okklusionstherapie und sollen dazu motivieren, die

Bei der webbasierten Stimulationstherapie handelt es sich um ein Medizinprodukt der Risikoklasse I. Diese Therapie ersetzt die Okklusionstherapie nicht, sondern soll sie ergänzen und unterstützen.

Häufig wird die Okklusion über die Nutzungszeiten der webbasierten Therapie hinaus verordnet.

Der Augenarzt prüft, ob die Behandlung mit der webbasierten Stimulationstherapie indiziert ist und verordnet sie Ihrem Kind. Die Kosten der webbasierten Stimulationstherapie übernimmt Ihre Krankenkasse im Rahmen einer sogenannten Besonderen Versorgung gemäß § 140 a SGB V.

Sehübungen konsequent fortzusetzen. Studien zeigen eine Verbesserung der Sehschärfe.

Die regelmäßigen Sehübungen können die Wirksamkeit des Augenpflasters unterstützen und sich somit positiv auf die Sehleistung des betroffenen Auges auswirken.

Ihre Mitwirkung

Eine erfolgreiche Therapie hängt neben der professionellen Hilfe durch den Augenarzt Ihres Kindes von Ihrer Mithilfe und der Ihres Kindes ab:

- Begleiten Sie Ihr Kind bei der Auswahl des spannendsten Spiels, bei der Lösung von kniffligen Aufgaben und motivieren Sie es auf spielerische Art und Weise während der Therapie zum „Dranbleiben“;
- Als Heimanwendung lässt sich die Therapie gut in Ihren Familienalltag integrieren. Organisieren Sie den Ablauf der Behandlung selbst. So können Sie gemeinsam mit Ihrem Kind die Sehschulung besuchen und die webbasierte Sehübung auch als gemeinsame Spielzeit vermitteln;
- Die Teilnahme Ihres Kindes am Versorgungsangebot „Spielend besser sehen!“ ist freiwillig. Für die Teilnahme an dieser sogenannten Besonderen Versorgung unterzeichnen Sie eine Teilnahmeerklärung.

So können Sie teilnehmen

Die Teilnahme am Versorgungsvertrag ist für Versicherte freiwillig. Sie beginnt zum Zeitpunkt der Einschreibung bei dem an der Versorgung teilnehmenden Augenarzt, mittels Unterzeichnung einer vollständig ausgefüllten Teilnahme- und Einwilligungserklärung durch den Sorgeberechtigten. Vor der Einschreibung in den Vertrag wird der Versicherte/der Sorgeberechtigte vom behandelnden Augenarzt über die Inhalte der Besonderen Versorgung aufgeklärt. Die Versicherten bzw. deren Sorgeberechtigten verpflichten sich, im Rahmen dieses Therapieprogramms „Spielend besser sehen!“ nur den an dieser Versorgung teilnehmenden Augenarzt aufzusuchen.

Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag haben Versicherte zwischen 4 und 12 Jahre der Krankenkassen, die an diesem Vertrag teilnehmen. Ebenso muss die gesicherte Diagnose Amblyopie bei Ihrem Kind vorliegen. Der an der Versorgung teilnehmende Augenarzt erhebt den visuellen Status Ihres Kindes und führt die Eingangsuntersuchung durch. Nachfolgend prüft er auf Basis der Ergebnisse, ob Ihr Kind für das Versorgungsangebot „Spielend besser sehen!“ in Frage kommt, mithin eine Anwendung medizinisch indiziert ist. Erfüllt Ihr Kind die Voraussetzungen, werden Sie und Ihr Kind umfassend zu der geplanten Behandlung durch Ihren Augenarzt beraten und aufgeklärt. Mit Ihrer Unterschrift unter die Teilnahme- und Einwilligungserklärung, erklären Sie für Ihr Kind die Teilnahme an dem besonderen Versorgungsprogramm „Spielend besser sehen!“.

Der Versicherte bzw. der Sorgeberechtigte erklärt sich bei Einschreibung in den Versorgungsvertrag im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht bereit, aktiv an der Behandlungsplanung teilzunehmen, die vorgeschlagene Therapie zur Behandlung, gemäß der ärztlichen Vorgaben, in Anspruch zu nehmen und Termine zwecks Zwischen- und Abschlussuntersuchung wahrzunehmen.

Organisatorischer Ablauf und Zugang zur webbasierten Stimulationstherapie

Der Augenarzt schicken die Verordnung an den Anbieter der webbasierten Stimulationstherapie, Caterna Vision GmbH (www.caterna.de) (im Folgenden Caterna), Sie erhalten die Zugangsdaten zu der internetbasierten Therapieplattform per E-Mail unmittelbar von dort. Caterna Vision GmbH wird dem teilnehmenden Versicherten für die Dauer der vertraglich vorgesehenen Behandlung von 90 Tagen eine Lizenz zur Nutzung eines entsprechen über das Internet zugänglichen Therapietools sowie eines elektronischen Tagebuchs zur Erfassung von Okklusionszeiten zur Verfügung stellen. Für die Versicherten ist die Nutzung der Lizenz im Rahmen dieses Vertrages zur besonderen Versorgung kostenfrei.

Für die webbasierte Stimulationstherapie benötigen Sie einen Rechner oder ein Laptop mit mindestens 17“ Monitor, ebenso benötigen Sie einen Internetanschluss und einen Browser mit Flash-PlugIn. Sollten Sie keine eigene Rechnertechnik besitzen, stehen Ihnen Leihgeräte kostenfrei für die 90 Tage-Therapie zur Verfügung, ein Internetanschluss muss aber in jedem Fall vorhanden sein. Bitte beachten Sie hierbei, dass die anfallenden Verbindungs- bzw. Internetkosten von Ihnen selbst getragen werden müssen.

Zu Beginn der Therapie erhalten Sie eine Mail mit einem Link und weiterführenden Hinweisen zur Nutzung des Links zugesandt. Nach „Anklicken“ dieses Links werden Sie über den Internetbrowser auf eine Website der Caterna geführt. Hier werden Sie aufgefordert, erstmals ein Passwort zu vergeben und dies zu wiederholen. Ihre Mailadresse ist mit Ihrem selbstvergebenen Passwort von nun an das LogIn für die kommenden 90 Tage für die Therapie. Sollten Sie einmal Ihr Passwort vergessen haben, folgen Sie dem Button „Passwort vergessen“, Sie werden durch diesen Prozess

durchgeführt und erhalten im Anschluss einen E-Mail mit Link, über welchen Sie sich ein neues Passwort vergeben können.

Der Augenarzt hat die Möglichkeit, täglich Zugang zu den Protokolldaten mit den Nutzungszeiten der webbasierten Stimulationstherapie und - soweit von Ihnen eingetragen - Okklusionszeiten zu erhalten. Der Zugang wird auf Antrag des Arztes eingerichtet. Dieser ist bei der Caterna zu stellen, die einen entsprechenden Zugang sicherstellt (sog. Behandler-Account).

Bitte wenden Sie sich auch bei allen technischen Fragen rund um die Therapieplattform unmittelbar an Caterna. **Die Kontaktdaten lauten:** Tel.: 0331/ 86 75 08 77 oder E-Mail: kundenservice@caterna.de

Wie lange muss mein Kind täglich das Augenpflaster tragen bzw. wie lange die webbasierte Stimulationstherapie nutzen?

Anzuwendende Okklusion (Täglich, wöchentlich) (von Augenarztpraxis auszufüllen)

Tage:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Dauer in Stunden:							

Nutzungszeiten der webbasierten Stimulationstherapie (von Augenarztpraxis auszufüllen):

Tage:	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Dauer in Stunden:							

Praxis-Stempel: