

# Selbstauskunftsbogen

Bitte füllen Sie die für Sie zutreffenden Angaben aus.

## Persönliche Angaben

Name, Vorname

Geburtsdatum

## 2. Augenerkrankungen

1. Wie wurde die Erkrankung ärztlicherseits bezeichnet (z. B. Grauer Star, Glaukom)?

2. Welches Auge ist betroffen?

3. Von wann bis wann wurden Sie behandelt?

• Wie oft wurden Sie behandelt?

4. Wie wurde/wird behandelt (bei Medikamenten bitte Namen und Dosierung angeben)?

5. Wurden Sie operiert?

Ja  Nein

• wenn Ja, Art der Operation:

• Wurde der Krankheitszustand durch die Operation behoben?

Ja  Nein

6. Bestehen jetzt noch Beschwerden/Folgen?

Ja  Nein

• wenn Ja, welche?

• Ist die Erkrankung ausgeheilt?

Ja  Nein

7. Falls Brillen-/Kontaktlinsen

• Welche Stärken haben Ihre Gläser/Linsen?

• Wann hat sich die Sehstärke zuletzt geändert?

• Ergebnis der Augeninnendruckmessung

8. Welche Behandlungen sind geplant bzw. noch erforderlich (z. B. Laserung)?

9. Was ist die Ursache der Erkrankung (z. B. Diabetes, Bluthochdruck)?

10. Welcher Arzt kann am besten Auskunft geben (Name, Adresse)?