

## **Stellungnahme der Netzhautkommission der ÖOG bezüglich Verordnung von Kantenfiltergläsern**

Bezugnehmend auf die Anfrage der Kärntner Gebietskrankenkasse vom 13.7.2006 stellen wir fest:

1. Bei verschiedenen Augenkrankheiten (z.B.: beginnende Katarakt, altersbedingte Makuladegeneration, diabetische Retinopathie, hereditäre Makuladystrophie, Retinopathia pigmentosa) tritt sowohl eine erhöhte Blendempfindlichkeit als auch eine reduzierte Kontrastempfindlichkeit auf. Diese Sehstörungen reduzieren die Sehleistung erheblich und führen sowohl zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität als auch zu zunehmender Gefährdung durch Unfälle.
2. Erhöhte Blendempfindlichkeit und reduzierte Kontrastempfindlichkeit können durch Kantenfilter gebessert werden. Kantenfiltergläser werden mit unterschiedlichem Transmissionsverhalten angeboten, mit einer Absorption für Wellenlängen jeweils kleiner als 450, 500, 511, 527, 550, 580, 600 und 800 nm. Zusätzlich zu dieser Filterfunktion können auch Neutral- und/oder Polaroidfilter in das Glas integriert werden.
3. Die Anpassung dieser Gläser erfolgt subjektiv, je nach persönlicher Präferenz des Patienten. Der Anpassvorgang ist daher aufwendig und erfordert idealerweise eine Demonstration der Filterwirkung unter den Verhältnissen, bei denen die Brille üblicherweise verwendet werden kann (bei Tages- bzw. Sonnenlicht und Kunstlicht; zu Hause, auf der Strasse, im Supermarkt, im Stiegenhaus etc...).
4. Die Verwendung einer Kantenfilterbrille kann nicht nur zu einer subjektiven Verbesserung der Sehleistung führen, auch die objektive Sehleistung verbessert sich oft um ein bis zwei Zeilen (der Sehprobentafel). Die subjektive Zufriedenheit korreliert aber nicht automatisch mit der objektiv ermittelten Verbesserung der Sehleistung.
5. Der Krankheitsverlauf wird in der Regel durch Verwendung von Kantenfiltern nicht beeinflusst. Bei pseudophakien Augen mit Makuladegeneration kann der erforderliche Lichtschutz sowohl durch normale Sonnenbrillen (Neutralfilter mit UV-Block) als auch durch Kantenfilterbrillen erzielt werden.
6. Indiziert sind Kantenfiltergläser daher bei jeder Augenkrankheit mit verstärkter Blendempfindlichkeit und reduzierter Kontrastempfindlichkeit, bei der eine subjektive Verbesserung der Lebensqualität durch ein Kantenfilterglas erzielt werden kann.
7. Die Anpassung und Verordnung einer Kantenfilterbrille sollte nur im Rahmen einer Anpassung von adäquaten Sehhilfen für Ferne und Nähe erfolgen. Die Verordnung einer optischen Kantenfilterbrille ist zielführender als die Verordnung von Vorsteck-Kantenfiltern auf die normale Fern-/Mehrstärkenbrille, da die Handhabung dieser Vorsteckgläser kompliziert ist und die Betroffenen oft überfordert.

### Literaturhinweis:

Markowitz SN.: Principles of modern low vision rehabilitation.

Can J Ophthalmol. 2006 Jun;41(3):289-312.

### Netzhautkommission der ÖOG:

a.Univ.Prof.Dr.Michael Stur (Vorsitzender); Dr.Egon Alzner, Dr.Helga Azem,  
a.Univ.Prof.Dr.Susanne Binder, Dr.Peter Datlinger, Univ.Doiz.Dr.Stephan Egger, Dr.Erdem Ergun,  
Dr.Peter Gorka, a.Univ.Prof.Dr.Anton Haas, a.Univ.Prof.Dr.Gerhard Kieselbach, Dr.Martina  
Kralinger, Dr.Ilse Krebs, Univ.Doiz.Dr.Katharina Krepler, Dr.Christian Kunze, Dr.Stephan Mennel,  
Dr.Stephan Michels, Dr.Reinhard Michl, Dr.Klaus Miller, Univ.Doiz.Dr.Kaija Polak,  
o.Univ.Prof.Dr.Ursula Schmidt-Erfurth, a.Univ.Prof.Dr.Ulrich Schönherr, Dr.Ulrike Stolba,  
Dr.Michael Tittl, o.Univ.Prof.Dr.Andreas Wedrich, a.Univ.Prof.Dr.Martin Weger, Dr.Günther  
Wohlmuth, a.Univ.Prof.Dr.Michaela Velikay-Parel

Wien, am 1.9.2006