

## Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sonderfall

Name	Vorname	Geburtsdatum
Strasse	PLZ Wohnort	Versicherungsnummer

### Gesetzliche Grundlagen

#### gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung KSIH

Eine hochgradige Sehschwäche ist anzunehmen, wenn einer der drei folgenden Punkte zutrifft:

1. Der korrigierte Fernvisus beträgt beidseits weniger als 0.2.
2. Das Gesichtsfeld ist beidseits auf 10 Grad Abstand vom Zentrum (20 Grad horizontaler Durchmesser) eingeschränkt (Gesichtsfeldmessung mit Goldmann-Perimeter Marke III/4).
3. Es bestehen eine Visusminderung und eine Gesichtsfeldeinschränkung ohne Erreichen der unter Punkt 1 und 2 beschriebenen Grenzwerte. Haben diese die gleichen Auswirkungen wie bei Punkt 1 oder 2 beschrieben, so ist ebenfalls eine hochgradige Sehschwäche anzunehmen (beispielsweise sektor- oder sichelförmige Ausfälle, Hemianopsien, Zentralskotome).

Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in welchem die oben genannten Kriterien erfüllt sind und ununterbrochen während mindestens einem Jahr bestanden haben (Wartejahr). Der Entscheid wird durch die zuständige IV-Stelle erlassen.

### Augenärztliche Angaben

- |  |              |             |
|--|--------------|-------------|
| 1. Beträgt der bestkorrigierte Fernvisus beidseits weniger als 0.2?  | ja           | nein        |
| 2. Ist das Gesichtsfeld beidseits auf einen horizontalen Sehwinkel von 20° begrenzt? (10° nasal und 10° temporal des Zentrums)                                       | ja           | nein        |
| 3. Bestehen eine Visusminderung <b>UND</b> eine Gesichtsfeldeinschränkung ohne Erreichen der Grenzwerte, welche dieselben Auswirkungen wie bei Punkt 1 oder 2 haben? | ja           | nein        |
| 4. Falls eine der Fragen von 1 bis 3 mit ja beantwortet wurde: Seit wann bestehen die Beeinträchtigungen? ( <b>Monatsangabe</b> zwingend wegen Wartejahr)            | <b>Monat</b> | <b>Jahr</b> |

### Bemerkungen

Beratende Fachperson

Datum

Die beratende Fachperson handelt im Einverständnis mit der betroffenen Person und verpflichtet sich im Sinne der beruflichen Schweigepflicht nach Art. 35 des Bundesgesetzes über Datenschutz zur Geheimhaltung aller Angaben.

Stempel mit Adresse und Unterschrift der Augenärztin /des Augenarztes

Datum

Telefon für Rückfragen