

Ophthalmologe 2017 · 114:439
DOI 10.1007/s00347-017-0499-6
Online publiziert: 18. April 2017
© Springer Medizin Verlag GmbH 2017



**Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft¹ · Retinologische Gesellschaft e. V.² ·
Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V.³**

¹ Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, München, Deutschland

² Retinologische Gesellschaft e. V., Freiburg, Deutschland

³ Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V., Düsseldorf, Deutschland

Erratum zu: Leitlinie von DOG, RG und BVA: Retinale arterielle Verschlüsse (RAV)

Stand November 2016

Erratum zu:

Ophthalmologe (2017) 114:120

DOI [10.1007/s00347-016-0435-1](https://doi.org/10.1007/s00347-016-0435-1)

In Abschn. 4.2 Diagnostik bei Punkt 7 wurde leider eine falsche Untersuchungsmethode angegeben.

Korrekt muss es lauten:

Notwendig sind laut der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie aber auch ein Elektrokardiogramm (EKG) inklusive einer 72-h-EKG-Langzeitmessung, eine transthorakale Echokardiographie und ggf. auch eine *transösophageale* Echokardiographie zum Ausschluss einer Endokarditis, eines Ventil-offenen Foramen ovale oder anderer Emboliequellen.

Wir bitten, die korrekte Untersuchungsmethode zu beachten.

Korrespondenzadresse

Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
Platenstr. 1, 80336 München, Deutschland
geschaeftsstelle@dog.org
