

## INFORMATIONSBLATT ZUR BEIHILFEFÄHIGKEIT VON AUFWENDUNGEN FÜR SEHHILFEN

Die notwendigen und angemessenen Aufwendungen für die Anschaffung von Sehhilfen sind unter den nach Nummer 3 ff. der Anlage 7 zu § 20 Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO) genannten Voraussetzungen beihilfefähig.

### Aufwendungen für Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe

Aufwendungen für die erstmalige Anschaffung einer Sehhilfe zur Verbesserung der Sehschärfe sind nur beihilfefähig, wenn eine schriftliche Verordnung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Augenheilkunde vorliegt. Bei einer Ersatzbeschaffung genügt die Refraktionsbestimmung einer Augenoptikerin oder eines Augenoptikers.

Die Aufwendungen hierfür sind bis zu 13 EUR beihilfefähig.

Zu den berücksichtigungsfähigen Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe gehören:

- Brillengläser,
- Kontaktlinsen,
- Vergrößernde Sehhilfen

**Insbesondere bitte auch folgendes zu beachten:**

#### Brillengläser

Aufwendungen für Brillen sind – einschließlich Handwerksleistung (z. B. Einschleifkosten), jedoch ohne Brillenfassung – bis zu folgenden Höchstbeträgen beihilfefähig:

für entspiegelte Gläser mit Gläserstärken bis zu +/- 6,0 Dioptrien (dpt):

<b>Einstärkengläser:</b>	für das sph. Glas bis zu	31,00 €
	für das cyl. Glas bis zu	41,00 €
<b>Mehrstärken-/Bifokalgläser:</b>	für das sph. Glas bis zu	72,00 €
	für das cyl. Glas bis zu	92,50 €

bei Gläserstärken über

+/- 6,0 Dioptrien	zuzüglich je Glas	21,00 €
Dreistufen- oder Multifokalgläser	zuzüglich je Glas	21,00 €
Gläser mit prismatischer Wirkung	zuzüglich je Glas	21,00 €

Die Beträge beziehen sich auf weiße, entspiegelte Gläser.

Für die Mehrkosten bei Kunststoff-, Leicht- und Lichtschutzgläsern gelten ausschließlich die folgenden Bestimmungen.

#### Besondere Brillengläser

Die Mehraufwendungen für Kunststoff-, Leicht- und Lichtschutzgläser sind bei Vorliegen folgender Indikationen beihilfefähig:

- **Kunststoffgläser und Leichtgläser** (hochbrechende mineralische Gläser) **zuzüglich je Glas bis zu 21,00 €**
- bei Gläsern ab +/- 6,0 dpt.,
- bei Anisotropien ab 2,0 dpt.,
- unabhängig von der Gläserstärke
  - bei Kindern bis zum 14. Lebensjahr,

- bei Patienten mit chronischem Druckekzem der Nase, mit Fehlbildungen oder Missbildungen des Gesichts, insbesondere im Nasen- und Ohrenbereich, wenn trotz optimaler Anpassung unter Verwendung gewöhnlicher Gläser ein befriedigender Sitz der Brille nicht gewährleistet ist,
- bei Brillen, die im Rahmen der Schulpflicht für die Teilnahme am Schulsport erforderlich sind.

- **Getönte Gläser** (Lichtschutzgläser), phototrope Gläser **zuzüglich je Glas bis zu 11,00 €**
- bei umschriebenen Transparenzverlusten (Trübung) im Bereich der brechenden Medien, die zu Lichtstreuungen führen (z. B. Hornhautnarben, Linsentrübungen, Glaskörpertrübungen),
- bei krankhaften, andauernden Pupillenerweiterungen,
- bei chronisch-rezidivierendem Reizzustand der vorderen 7nd mittleren Augenabschnitte, die medikamentös nicht behebbar sind (z. B. Keratoconjunctivitis, Iritis, Zyclitis),
- bei Fortfall der Pupillenverengung (z. B. absolute oder reflektorische Pupillenstarre, Adie-Kehrer-Syndrom),
- bei entstellenden Veränderungen im Bereich der Lider und ihrer Umgebung (z.B. Lidkolobom, Lagophthalmus, Narbenzug) und Behinderung der Tränenabfuhr,
- bei Ciliarneuralgie,
- bei blendungsbedingter entzündlicher oder degenerativer Erkrankung der Netzhaut/Aderhaut oder der Sehnerven,
- bei totaler Farbenblindheit,
- bei unerträglichen Blendungserscheinungen bei praktischer Blindheit,
- bei intrakranieller Erkrankung, bei der nach ärztlicher Erfahrung eine pathologische Blendungsempfindlichkeit besteht (z. B. Hirnverletzungen, Hirntumore),
- bei Gläsern ab + 10,0 Dioptrien wegen Vergrößerung der Eintrittspupille

## Kontaktlinsen

Die Aufwendungen für augenärztlich verordnete Kontaktlinsen sind nur in medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen bei dem in der Einführung genannten Personenkreis beihilfefähig. Ausnahmefälle sind gegeben bei Vorliegen der folgenden Indikationen:

- Myopie (Kurzsichtigkeit) ab 8,0 dpt.,
- Hyperopie (Weitsichtigkeit) ab 8,0 dpt.,
- Irregulärem Astigmatismus (unregelmäßige Wölbung des Augapfels), wenn damit eine um mindestens 20 % verbesserte Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird,
- Astigmatismus rectus und inversus (ein Hauptschnitt ist stärker brechend als der andere) ab 3,0 dpt.,
- Astigmatismus obliquus (schiefe Stabsichtigkeit) bei einer Achslage von 45° +/- 30° bzw. 135° +/- 30° ab 2,0 dpt.,
- Keratokonus (kegelförmige Vorwölbung der Augenhornhaut),
- Aphakie (Linsenlosigkeit),
- Aniseikonie ab 7 % (ungleiche Größe der Netzhautbilder) und
- Anisometropie ab 2,0 dpt. (voneinander abweichende Brechkraft der Augen).

In anderen Fällen können lediglich die Kosten für vergleichbare Brillengläser anerkannt werden. Da Kontaktlinsen nicht ununterbrochen getragen werden können, sind bei Vorlage der Indikation neben den Kontaktlinsen Aufwendungen für Brillengläser/besondere Brillengläser beihilfefähig.

Bei Vorliegen einer Indikation der o. g. Indikationen sind Aufwendungen

- a) für sphärische Kurzzeitlinsen bis zu 154 EUR und
  - b) für torische Kurzzeitlinsen bis zu 230 EUR
- im Kalenderjahr beihilfefähig.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für

- a) Kontaktlinsen als postoperative Versorgung (auch als Verbandlinse oder Verbandschale) nach Eingriffen, deren Aufwendungen nicht beihilfefähig sind,
- b) Kontaktlinsen in farbigen Ausführungen zur Veränderung oder Verstärkung der körpereigenen Farbe der Iris,
- c) One-Day-Linsen,
- d) multifokale Mehrstärkenkontaktlinsen,

e) Kontaktlinsen mit Lichtschutz und sonstigen Kantenfiltern.

### Vergößernde Sehhilfen

Aufwendungen für optisch oder elektronisch vergrößernde Sehhilfen sind beihilfefähig, wenn die Verordnung von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Augenheilkunde vorgenommen wurde, die oder der in der Lage ist, die Notwendigkeit und Art der benötigten Sehhilfe zu bestimmen.

#### Beihilfefähig sind:

- Aufwendungen für optisch vergrößernde Sehhilfen für die Höhe (Hellfeldlupe, Hand- oder Standlupe, auch mit Beleuchtung, oder Brillengläser mit Lupenwirkung (Lupengläser)) bei einem Vergrößerungsbedarf >1,5fach,
- Aufwendungen für ein Fernrohrbrillensystem (z. B. nach Galilei, Kepler), einschl. Systemträger wenn eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde die Erforderlichkeit begründet,
- Aufwendungen für elektronisch vergrößernde Sehhilfen für die Nähe (mobiles oder nicht mobiles System bei einem Vergrößerungsbedarf >6fach,
- Aufwendungen für optisch vergrößernde Sehhilfen für die Ferne (Handfernrohr, sonstiges Monokular)

### Therapeutische Sehhilfen

Aufwendungen für Speziallinsen und Brillengläser zur Behandlung einer Augenverletzung oder Augenerkrankung (Therapeutische Sehhilfen) sind in nachfolgend aufgeführten Fällen beihilfefähig:

- Brillenglas mit Lichtschutz mit einer 75 %igen Transmission oder weniger bei
  - a) den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris (z.B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse),
  - b) Albinismus.
- Brillenglas mit UV-Kantenfilter (400nm) bei
  - a) Aphakie (Linsenlosigkeit),
  - b) Photochemotherapie (zur Absorption des langwelligen UV-Lichts),
  - c) als UV-Schutz nach Staroperation, wenn kein Intraokularlinse mit UV-Schutz implantiert wurde
  - d) Iriskolobomen
  - e) Albinismus.
- Brillenglas mit Kantenfilter als Bandpassfilter (450nm) bei Blauzapfenmonochromasie
- Brillenglas mit Kantenfilter (>500nm) als Langpassfilter zur Vermeidung der Stäbchenbleichung und zur Kontrastanhebung bei
  - a) angeborenem Fehlen oder angeborenem Mangel an Zapfen in der Netzhaut (Achromatopsie, inkomplette Achromatopsie),
  - b) dystrophischen Netzhauterkrankungen, (z. B. Zapfendystrophien, Zapfen-Stäbchen-Dystrophien), Stäbchen-Zapfendystrophien, Retinopathia pigmentosa, Chorioideremie)
  - c) Albinismus.
- Horizontale Prismen in Gläser ab 3 Primendioptrien und Folien mit prismatischer Wirkung ab 3 Prismendioptrien (Gesamtkorrektur auf beiden Augen), bei
  - a) krankhafter Störung in der sensorischen und motorischen Zusammenarbeit der Augen, mit dem Ziel Binokularsehen zu ermöglichen und die sensorische Zusammenarbeit der Augen zu verbessern, sowie
  - b) bei Augen muskelparesen mit dem Ziel Muskelkontrakturen zu beseitigen oder zu verringern.

Bei vertikalen Prismen gelten die Voraussetzungen wie bei horizontalen Prismen mit Ausnahme, dass der Grenzwert jeweils 1 Prismendioptrie beträgt. Bei wechselnder Prismenstärke oder temporärem Einsatz, (z. B. prä- oder postoperativ) sind nur Aufwendungen für Prismenfolien ohne Trägerrahmen beihilfefähig. Ausgleichsprismen bei übergroßen Brillendurchmessern sowie Höhenausgleichsprismen bei Mehrstärkengläsern sind nicht beihilfefähig.
- Okklusionsschalen/Okklusionslinsen bei dauerhaft therapeutisch nicht beeinflussbarer Doppelwahrnehmung.
- Kunststoff-Bifokalgläser mit extra großem Nahteil zur Behebung des akkommodativen Schielens bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

- Okklusionspflaster, -folien und Okklusionskapseln als Amblyopietherapeutika.
- Uhrglasverbände oder konfektionierter Seitenschutz bei unvollständigem Lidschluss (z. B. infolge Gesichtslähmung) oder bei Zustand nach Keratoplastik, um das Austrocknen der Hornhaut zu vermeiden.
- Irislinsen mit durchsichtigem optisch wirksamem Zentrum bei Blendschutz herabsetzen den Substanzverlusten der Iris-Regenbogenhaut (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse, Albinismus).
- Verbandslinsen (Verbandschalen) bei / oder nach
  - a) Hornhauterosionen, Hornhautepitheldefekten
  - b) Abrasio bei Operation,
  - c) Verätzung/Verbrennung,
  - d) Hornhautverletzung (perforierend oder lamellierend),
  - e) Keratoplastik,
  - f) Hornhautentzündungen und -ulzerationen, z. B. Keratitis bullosa, Keratitis europaryalytica, Keratitis elagophthalmo, Keratitis filiformis. Nicht aber nach nicht beihilfefähigen Eingriffen.
- Kontaktlinsen als Medikamententräger zur kontinuierlichen Medikamentenzufuhr.
- Kontaktlinsen
  - a) bei ausgeprägtem, fortgeschrittenem Keratokonus mit Keratokonus bedingten pathologischen Hornhautveränderungen und Hornhautradius <7,0mm zentral oder am Apex oder
  - b) nach Hornhauttransplantation/Keratoplastik.
- Kunststoffgläser als Schutzgläser bei Erkrankung an Epilepsie und/oder an Spastiken – sofern erhebliche Sturzgefahr besteht – und/oder funktionelle Einäugigkeit (bestkorrigierter Visus mind. eines Auges von <0,2).

Besteht bei vorstehend genannten Kunststoffgläsern zusätzlich die Notwendigkeit eines Refraktionsausgleichs, sind entsprechende Brillengläser zur Verbesserung der Sehschärfe ordnungsfähig.

### Sportbrillen für Schulkinder

Müssen Schulkinder während des Schulsports eine Sportbrille tragen, sind Aufwendungen nach augenärztlicher Verordnung – einschließlich Handwerksleistung – in folgendem Umfang beihilfefähig:

- für Gläser im Rahmen der Höchstbeträge nach der Nummer 1 und der Nr. 2 für Kunststoff- und Leichtgläser (ohne dass die Indikationen vorliegen müssen),
- für eine Brillenfassung bis zu 52,00 EUR.

### Erneute Beschaffung von Sehhilfen

Kosten für die Ersatzbeschaffung von Sehhilfen sind nur bei dem in der Einführung genannten Personenkreis im Rahmen der Höchstbeträge beihilfefähig, wenn bei gleichbleibender Sehschärfe seit dem Kauf der bisherigen Sehhilfe drei Jahre, bei weichen Kontaktlinsen zwei Jahre, vergangen sind oder vor Ablauf dieses Zeitraumes die erneute Beschaffung der Sehhilfe notwendig ist, weil

- sich die Refraktion (Breckkraft) geändert hat,
- die bisherige Sehhilfe verlorengegangen oder unbrauchbar geworden ist oder
- sich die Kopfform geändert hat.

### Nicht beihilfefähige Aufwendungen

Die Aufwendungen für folgende Sehhilfen und Zubehör sind nicht beihilfefähig: Reservebrillen – außer beim berechtigten Tragen von Kontaktlinsen –, Bildschirmbrillen, Brillenfassungen einschließlich Reparaturkosten – außer bei Schulsportbrillen für Kinder –, Brillenversicherungen, Etuis, Härtung, berufsbedingte Brillen, Reinigungsmittel für Brillen und Kontaktlinsen.