

VERORDNUNGSFÄHIGKEIT VON KONTAKTLINSEN

FÜR GESETZLICH VERSICHERTE UNTER 18 JAHREN

Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe

nach SGB V §33 (2) und der Liste unter Hilfsmittel-Richtlinie §15 (3)

- Myopie $\geq 8,0$ dpt,
- Hyperopie $\geq 8,0$ dpt,
- irregulärer Astigmatismus, wenn damit eine um mindestens 20 Prozentpunkte verbesserte

Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird,

- Astigmatismus rectus und inversus $\geq 3,0$ dpt (Achse 0° - 14° ; 76° - 104° ; 166° - 180°), •
- Astigmatismus obliquus ≥ 2 dpt (Achse 45° +/- 30° , bzw. 135° +/- 30°),
- Keratokonus,
- Aphakie,
- Aniseikonie > 7 %,
- Anisometropie $\geq 2,0$ dpt.

Weiche Kontaktlinsen

Sind nur verordnungsfähig, wenn eine Versorgung mit formstabilen Kontaktlinsen gescheitert ist. Dazu muss ein ausreichender Trageversuch stattgefunden haben. Beides muss auf der Verordnung als Begründung dokumentiert sein.

Austauschsysteme nur bei nicht entfernbaren Eiweißablagerungen trotz regelmäßiger Pflege.

Kontaktlinsen bei Keratokonus

Bei Kindern und Jugendlichen unabhängig vom Grad oder vom apikalen Radius.

Verordnung nach SGB V §33 (2) und HilfsM-RL §15 (3) 6.

Kontaktlinsen bei Keratoplastik

Als therapeutische Kontaktlinse Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 15

Iris-Kontaktlinsen

- Als therapeutische Kontaktlinse zur Korrektur nach Augenverletzungen und Augenerkrankungen mit optisch wirksamem Zentrum, bei Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris, z.B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse, Albinismus,

Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 11.

- Als Irislinse mit geschwärzter Pupille, somit als Körperersatzstück bei entstellenden Veränderungen der Hornhaut des blinden Auges,

Verordnung nach HilfsM-RL §17 (2)

Okklusionsschalen/Okklusionslinsen

- Bei dauerhaft therapeutisch nicht anders beeinflussbarer Doppelbildwahrnehmung
Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 7

VERORDNUNGSFÄHIGKEIT VON KONTAKTLINSEN FÜR GESETZLICH VERSICHERTE ÜBER 18 JAHREN

Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe

A nach SGB V §33 (2) 1. und der Liste unter Hilfsmittel-Richtlinie §15, wenn Visus/ Brille $\leq 0,30$ UND • Myopie $\geq 8,0$ dpt,

- Hyperopie $\geq 8,0$ dpt,
- irregulärer Astigmatismus, wenn damit eine um mindestens 20 Prozentpunkte verbesserte

Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird,

- Astigmatismus rectus und inversus $\geq 3,0$ dpt (Achse 0° - 14° ; 76° - 104° ; 166° - 180°), • Astigmatismus obliquus ≥ 2 dpt (Achse 45° +/- 30° , bzw. 135° +/- 30°),
- Keratokonus,
- Aphakie,
- Aniseikonie $> 7\%$,
- Anisometropie $\geq 2,0$ dpt.

B nach SGB V §33 (2) 2. und der Liste unter Hilfsmittel-Richtlinie §15 wenn sph $\geq 6,25$ dpt oder cyl $\geq 4,25$ dpt UND

- Myopie $\geq 8,0$ dpt,
- Hyperopie $\geq 8,0$ dpt,
- irregulärer Astigmatismus, wenn damit eine um mindestens 20 Prozentpunkte verbesserte

Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird,

- Astigmatismus rectus und inversus $\geq 3,0$ dpt (Achse 0° - 14° ; 76° - 104° ; 166° - 180°), • Astigmatismus obliquus ≥ 2 dpt (Achse 45° +/- 30° , bzw. 135° +/- 30°),
- Keratokonus,
- Aphakie,
- Aniseikonie $> 7\%$,
- Anisometropie $\geq 2,0$ dpt.

Weiche Kontaktlinsen

Sind nur verordnungsfähig, wenn eine Versorgung mit formstabilen Kontaktlinsen gescheitert ist. Dazu muss ein ausreichender Trageversuch stattgefunden haben. Beides muss auf der Verordnung als Begründung dokumentiert sein.

Austauschsysteme nur bei nicht entfernbaren Eiweißablagerungen trotz regelmäßiger Pflege.

Kontaktlinsen bei Keratokonus

- als Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe, wenn Visus/ Brille $\leq 0,30$ ODER wenn sph $\geq 6,25$ dpt oder cyl $\geq 4,25$ dpt
- als therapeutische Sehhilfe bei fortgeschrittenem Keratokonus mit pathologischen Hornhaut- veränderungen und Hornhautradius $< 7,0$ mm zentral oder am Apex, Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 15. oder Verordnung mit Angabe des Hornhautradius und der pathologischen Veränderungen

VERORDNUNGSFÄHIGKEIT VON KONTAKTLINSEN FÜR GESETZLICH VERSICHERTE ÜBER 18 JAHREN

Sehhilfen bei Keratoplastik

Als therapeutische Kontaktlinse Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 15

Iris-Kontaktlinsen

- Als therapeutische Kontaktlinse zur Korrektur nach Augenverletzungen und Augenerkrankungen mit optisch wirksamem, Zentrum bei Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris z.B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse, Albinismus

Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 11.

- Als Irislinse mit geschwärzter Pupille, somit als Körperersatzstück bei entstellenden Veränderungen der Hornhaut des blinden Auges, Verordnung nach HilfsM-RL §17 (2)

Okklusionsschalen/Okklusionslinsen

- Bei dauerhaft therapeutisch nicht anders beeinflussbarer Doppelbildwahrnehmung
Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 7

Sklerallinsen

- bei Keratokonus/ Keratoplastik können verordnet werden, wenn ein ausreichender Trageversuch mit formstabilen kornealen Kontaktlinsen gescheitert ist. Dies sollte auf der Verordnung als Begründung dokumentiert sein.

- bei chronisch extrem trockenem Auge (z.B. Sjögren-Syndrom, GvHD etc.) Verordnung nach HilfsM-RL §17 (1) 10