

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Sehhilfen

1. Das Wichtigste in Kürze

Die Kosten für Sehhilfen übernimmt die Krankenversicherung nur bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren, bei kurz- oder weitsichtigen Patienten über 18 Jahren mit mindestens 6,25 Dioptrien oder mindestens 4,25 Dioptrien bei Hornhautverkrümmung, bei schwersten Sehschwächen oder wenn die Sehhilfe der Behandlung einer Augenverletzung oder -erkrankung dient.

Teilweise sind Zuzahlungen zu leisten.

Informationen zu Festbeträgen, Zuzahlungen, Hilfsmittel-Richtlinie und Hilfsmittelverzeichnis (Sehhilfen siehe Produktgruppe 25) unter [Hilfsmittel](#).

2. Eingeschränkte Kostenübernahme

Sehhilfen übernehmen die **Krankenkassen** nur bis zur Höhe des Festbetrags und nur

- für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag.
- für kurz- oder weitsichtige Patienten mit mindestens 6,25 Dioptrien.
- bei Hornhautverkrümmungen mit Sehbeeinträchtigungen von mindestens 4,25 Dioptrien.
- für Patienten, bei denen die Sehhilfe der Behandlung von Augenverletzungen oder -erkrankungen dient (§ 17 Hilfsmittelrichtlinie).
- für Erwachsene bei Sehschwäche oder Blindheit beider Augen mit mindestens Schweregrad 1 nach der Klassifikation der WHO (Weltgesundheitsorganisation). Der Schweregrad 1 liegt vor,
 - wenn trotz Verwendung einer Sehhilfe auf dem besseren Auge höchstens 30 % Sehschärfe erzielt werden oder
 - wenn das beidäugige Gesichtsfeld bei zentraler Fixation höchstens 10 Grad ist.

3. Verordnung

Die Verordnung muss durch einen Facharzt für Augenheilkunde nach einer Diagnosestellung erfolgen. Die Sehhilfen werden auf dem Formular Muster 8 bzw. 8a für vergrößernde Sehhilfen verschrieben. Die Verordnung muss innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellungsdatum bei einem Optiker eingelöst werden.

4. Brillengestelle

Brillengestelle übernehmen die **Krankenkassen nicht**, unabhängig von der Anfertigung oder Verwendung. Ebensonicht die Instandsetzung des Brillengestells für Versicherte ab dem 18. Geburtstag.

Die **Unfallversicherungsträger** leisten bei Brillengestellen in der Regel einen Zuschuss bei einem Arbeits- oder Wegeunfall, wenn

- eine Sehbehinderung als Unfallfolge eintritt
oder
- eine bereits vorhandene Bille beschädigt wird.

Die Höhe des Zuschusses sollte bei der jeweiligen Unfallversicherung erfragt werden.

5. Brillengläser

Bis zur Höhe des Festbetrags übernommen werden von den **Krankenkassen** unter anderem

- Gläser aus Kunststoff für Kinder bis zum 14. Geburtstag und für Jugendliche für den Schulsport bis zur Vollendung der allgemeinen Schulpflicht.
- Gläser mit Lichtschutz bei bestimmten Augenerkrankungen, wenn die Filterwirkung mindestens 25 % beträgt (ärztliche Verordnung notwendig).

Vom 14. bis zum 18. Geburtstag übernehmen die Krankenkassen die Kosten für neue Brillengläser nur, wenn sich die Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien verändert hat. Zusatzkosten für eine Entspiegelung werden nicht übernommen.

6. Kontaktlinsen

Kontaktlinsen bezahlen die **Krankenkassen** und die **Unfallversicherungsträger** bei medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen bis zur Höhe des Festbetrags z.B. bei:

- Kurz- oder Weitsichtigkeit ab 8 Dioptrien
- Unterschied in der Dioptrienzahl der Augen um mindestens 2 Dioptrien

Weitere Indikationen stehen im § 15 der Hilfsmittelrichtlinie unter www.g-ba.de > [Richtlinien](#) > [Veranlasste Leistungen](#) > [Hilfsmittel-Richtlinie](#) > [Dokument zum Download](#) .

Keine Übernahme der Kosten u.a. für farbige Kontaktlinsen, sog. One-Day-Linsen und Pflegemittel.

7. Wer hilft weiter?

Die [Krankenkasse](#) oder der [Unfallversicherungsträger](#) .

8. Verwandte Links

[Hilfsmittel](#)

[Krankenkassen](#)

[Unfallversicherungsträger](#)

[Leistungen der Krankenkasse](#)

Rechtsgrundlagen: § 33 SGB V