

Bekanntmachungen

■ Bundesministerium für Gesundheit
und Soziale Sicherung

[1580 A] **Bekanntmachung
des Bundesausschusses
der Ärzte und Krankenkassen
über einen Beschluss
zur Änderung der Richtlinien
über die Verordnung von Hilfsmitteln
in der vertragsärztlichen Versorgung
(„Hilfsmittel-Richtlinien“)**

Vom 1. Dezember 2003

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 1. Dezember 2003 beschlossen, die Richtlinien über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Hilfsmittel-Richtlinien“) in der Fassung vom 17. Juni 1992 (BAnz. Nr. 183b vom 29. September 1992), zuletzt geändert am 6. Februar 2001 (BAnz. S. 11 037), wie folgt zu ändern:

E. Sehhilfen

Die Nummer 53 wird wie folgt neu gefasst:

„53. Verordnungsfähigkeit von Sehhilfen“

Die Nummern 53.1 bis 53.3 werden wie folgt neu gefasst:

„53.1 Eine Sehhilfe zur Verbesserung der Sehschärfe ist verordnungsfähig

— bei Versicherten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
— bei Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, wenn sie aufgrund ihrer Sehschwäche oder Blindheit, entsprechend der von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung, auf beiden Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 aufweisen. Diese liegt vor, wenn die Sehschärfe (Visus) bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brillen- oder möglichen Kontaktlinsenversorgung auf dem besseren Auge maximal 0,3 beträgt.

53.2 Eine therapeutische Sehhilfe ist verordnungsfähig, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dient.

53.3 Die Verordnung von Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe und therapeutischer Sehhilfen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung kann nur aufgrund einer augenärztlichen Untersuchung erfolgen.

Dies gilt nicht für Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe bei — Folgeverordnungen nach Vollendung des 14. Lebensjahres, sofern nicht aufgrund einer auffälligen Veränderung der Sehschärfe seit der letzten Verordnung die Gefahr einer Erkrankung des Auges besteht und keine schwere Sehbeeinträchtigung im Sinne der Nummer 53.1 zweiter Spiegelstrich vorliegt.

— Ersatzbeschaffungen innerhalb von 3 Monaten bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres ohne Änderung der Refraktionswerte.“

In der Nummer 54 werden nach den Wörtern „Als Sehhilfen“ die Wörter „zur Verbesserung der Sehschärfe“ ergänzt.

In der Nummer 54.3 wird vor dem Wort „Sehhilfen“ das Wort „vergrößernde“ eingefügt.

In der Nummer 55. werden nach dem Wort „Brillengläser“ die Wörter „zur Verbesserung der Sehschärfe“ eingefügt.

In der Nummer 55.1 werden im letzten Satz die Nummern „59“ und „60“ durch die Nummern „58“ und „59“ ersetzt.

Die Nummer 55.2 entfällt.

Die nachfolgende Nummerierung wird angepasst. Die bisherige Nummer 55.2.1 wird Nummer 55.2.

Die Nummer 56 entfällt.

Die Nummer 57 wird Nummer 56 und lautet:

„56. Sind aufgrund medizinischer Indikation besondere Gläser erforderlich, kann die Verordnung nur unter Anlegung eines strengen Maßstabes erfolgen.“

Die Nummer 56.1 wird wie folgt neu gefasst:

„56.1 Bifokalgläser

- a) ggf. mit Planglasanteil anstelle von Fern- oder Nahgläsern, sofern die Notwendigkeit zum ständigen Tragen der Brille eine solche Ausstattung erforderlich macht
- b) mit extra großem Nahteil bei Kindern und Jugendlichen zur Behandlung des akkommodativen Strabismus“

Die Nummer 57.1 wird Nummer 56.2

In Nummer 56.2 (neue Nummerierung) Buchstabe b werden die Wörter „sowie den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse)“ gestrichen.

Unter der Nummer 56.2 (neue Nummerierung) wird der Abschnitt „i) Albinismus“ gestrichen. Die nachfolgende Aufzählung mit Buchstaben wird entsprechend angepasst.

Unter der Nummer 56.2 (neue Nummerierung) werden die Abschnitte

„m) als Sonderform Kantenfiltergläser (400 nm) im Rahmen einer Photochemotherapie, als UV-Schutz nach Staroperationen, wenn keine Intraokularlinse mit UV-Schutz implantiert wurde, bei Iriskolobomen oder Albinismus,“ und

„n) als Sonderform Kantenfiltergläser (540 bis 660 nm) bei dystrophischen Netzhauterkrankungen“ gestrichen.

Die Nummer 57.2 Buchstaben a bis h wird Nummer 56.3 Buchstaben a bis h.

Die Nummer 58 wird Nummer 57 und die Nummern 58.1 bis 58.9 werden Nummern 57.1 bis 57.9.

Die Nummer 57.10 wird gestrichen.

Die Nummern 58.11 bis 58.15 werden Nummer 57.10 bis 57.14 und die Nummer 59 wird Nummer 58. Unter der Nummer 59.1 werden die Buchstaben a bis i zur Nummer 58.1 Buchstaben a bis i.

Die Buchstaben j, k und l werden gestrichen.

Die Nummern 59.2 bis 59.6.4 werden zu Nummern 58.2 bis 58.6.4

Die Nummer 60 wird Nummer 59 und durch die Wörter „zur Verbesserung der Sehschärfe“ ergänzt.

Die Nummern 60.1 und 60.2 werden Nummern 59.1 und 59.2.

Die Nummern 60 bis 60.13 Buchstabe j werden wie folgt neu gefasst:

„60. Therapeutische Sehhilfen zur Behandlung einer Augenverletzung oder Augenerkrankung sind in folgenden Fällen bei bestehender medizinischer Notwendigkeit verordnungsfähig:

- a) den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse),
- b) Albinismus.

60.2 UV-Kantenfilter (400 nm) bei

- a) Aphakie (Linsenlosigkeit),
- b) Photochemotherapie (zur Absorption des langwelligen UV-Lichts),
- c) als UV-Schutz nach Staroperation, wenn keine Intraokularlinse mit UV-Schutz implantiert wurde,
- d) Iriskolobomen,
- e) Albinismus.

Helligkeit und Farbe des Kantenfilters sind individuell zu erproben, die subjektive Akzeptanz ist zu überprüfen.

60.3 Kantenfilter (540 bis 660 nm) bei

- a) dystrophischen Netzhauterkrankungen, z. B. Zapfenanomalien der Netzhaut bedingte Sehstörung (Achromatopsie), Retinopathia pigmentosa,
- b) Iriskolobomen,
- c) Albinismus.

Kantenfilter sind nicht verordnungsfähig bei altersbedingter Makuladegeneration, diabetischer Retinopathie und Fundus myopicus.

Helligkeit und Farbe des Kantenfilters sind individuell zu erproben,

die subjektive Akzeptanz ist zu überprüfen.

60.4 Horizontale Prismen in Gläser ab 3 Prismendioptrien und Folien mit prismatischer Wirkung ab 3 Prismendioptrien (Gesamtkorrektur auf beiden Augen), bei krankhaften Störungen in der sensorischen und motorischen Zusammenarbeit der Augen, mit dem Ziel, Binokularsehen zu ermöglichen und die sensorische Zusammenarbeit der Augen zu verbessern sowie bei Augenmuskelparesen Muskelkontrakturen zu beseitigen oder zu verringern.

Bei vertikalen Prismen gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 mit Ausnahme, dass der Grenzwert jeweils 1 Prismendioptrie beträgt.

Die Verordnung setzt in jedem Falle eine umfassende augenärztliche orthoptisch-pleoptische Diagnostik voraus. Isolierte Ergebnisse einer subjektiven Heterophorie-Testmethode begründen keine Verordnungsfähigkeit von Folien und Gläsern mit prismatischer Wirkung. Ausgleichsprismen bei übergroßen Brillendurchmessern sind nicht ordnungsfähig. Höhenausgleichsprismen bei Bifokalgläsern mit Fernkorrektur ≥ 2 dpt Unterschied sind nicht ordnungsfähig.

Bei wechselnder Prismenstärke oder temporärem Einsatz, zum Beispiel prä- oder postoperativ ist der Einsatz von Prismenfolien angezeigt.

60.5 Organisches Glas mit sphärischen Flächen bei akkommodativem Schielen von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

60.6 Organisches Glas mit sphäro-torischen Flächen bei akkommodativem Schielen von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

60.7 Okklusionskapseln bei Amblyopie, das heißt einer funktionellen Schwachsichtigkeit mit Herabsetzung der zentralen Sehschärfe ohne erkennbaren pathologischen Befund.

60.8 Okklusionsfolien bei Amblyopie, das heißt einer funktionellen Schwachsichtigkeit mit Herabsetzung der zentralen Sehschärfe ohne erkennbaren pathologischen Befund.

60.9 Okklusionspflaster bei Amblyopie, das heißt einer funktionellen Schwachsichtigkeit mit Herabsetzung der zentralen Sehschärfe ohne erkennbaren pathologischen Befund.

60.10 Uhrglasverbände bei unvollständigem Lidschluss, zum Beispiel infolge einer Gesichtslähmung, um das Austrocknen der Hornhaut zu vermeiden.

60.11 Irislinsen bei den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris — Regenbogenhaut — (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse).

60.12 Okklusionsschalen/Okklusionslinsen bei Amblyopie, sofern eine andere Behandlungsform nicht möglich ist.

60.13 Verbandlinsen/Verbandschalen bei/nach

a) Erosionen, Epitheldefekten, Ulzeration der Hornhaut (nicht nach refraktiv-chirurgischen Eingriffen),

b) Abrasio nach Operation (nicht nach refraktiv-chirurgischen Eingriffen),

c) Verletzung,

d) Verätzung,

e) Verbrennung,

f) Hornhautperforation oder lamellierende Hornhautverletzung,

g) Keratoplastik,

h) Hornhautentzündungen und -ulzerationen, z. B. Keratitis bullosa, Keratitis neuroparalytica, Keratitis e lagophthalamo, Keratitis filiformis, Keratitis herpetica,

i) kontinuierlicher Medikamentenzufuhr als Medikamententräger.

60.14 Kontaktlinsen bei Keratokonus mit Verdünnung der Hornhaut um mindestens 50%, kegelförmiger Vorwölbung und Vogt-Linien sowie Keratitis punctata superficialis.“

Die Änderung der Richtlinien tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2004 in Kraft.

Köln, den 1. Dezember 2003

Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

J u n g

