

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.

Die Verordnung muss durch einen Facharzt für Augenheilkunde erfolgen.

3. Brillengestelle

Brillengestelle übernehmen die **Krankenkassen nicht**, unabhängig von der Anfertigung oder Verwendung. Ebenso **nicht** 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.

4. 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.

5. 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

Eine Auflistung weiterer Indikationen im § 15 der Hilfsmittelrichtlinie unter www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Hilfsmittel > Richtlinien und Empfehlungen .

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

6. Verwandte Links

[Hilfsmittel](#)

[Krankenkassen](#)

[Unfallversicherungsträger](#)

Gesetzesquelle: § 33 SGB V