

25. SEHHILFEN**25.01 Brillen / Kontaktlinsen**

<i>Positions-Nr.</i>	<i>L</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Menge / Einheit</i>	<i>HVB Selbstanwendung</i>	<i>HVB Pflege</i>	<i>Gültig ab</i>	<i>Rev.</i>
25.01.01.00.1	L	Brillen / Kontaktlinsen Limitation: <ul style="list-style-type: none"> für die Brillen- / Kontaktlinsen-Verordnung wird 1 augenärztliches Rezept pro Jahr benötigt. Eventuelle zwischenzeitliche Folgeanpassungen können durch den Optometristen und die Optometristin erfolgen. bis zum vollendeten 18. Altersjahr nicht anwendbar mit Pos. 25.02.04.00.1 	pro Jahr	180.67	180.67	01.07.2014 01.10.2021 01.01.2024 01.07.2024	V P B,P C

25.02 Brillen / Kontaktlinsen Spezialfälle

<i>Positions-Nr.</i>	<i>L</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Menge / Einheit</i>	<i>HVB Selbstanwendung</i>	<i>HVB Pflege</i>	<i>Gültig ab</i>	<i>Rev.</i>
25.02.01.00.1	L	Spezialfälle Brillen / Kontaktlinsen inkl. Anpassung durch den Optometristen und die Optometristin Alle Altersgruppen. Jährlich, pro Seite. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> bei Refraktionsänderung: <ul style="list-style-type: none"> krankheitsbedingt medikamentenbedingt operationsbedingt nicht anwendbar mit Pos. 25.02.04.00.1 	pro Jahr	180.67	180.67	01.01.2000 01.10.2021 01.01.2024 01.07.2024	P B,P C
25.02.02.00.1	L	Spezialfälle für Kontaktlinsen I Alle Altersgruppen. Inbegriffen: Kontaktlinsen und Anpassung durch den Optometristen und die Optometristin. Limitation:	alle 2 Jahre	271.00	271.00	01.01.1998 01.10.2021 01.01.2024 01.07.2024	P B,P C

		<ul style="list-style-type: none"> • alle 2 Jahre pro Seite • Visus um 2 / 10 verbessert gegenüber Brille • zusätzlich muss mindestens eine der folgenden Limitationen erfüllt sein: <ul style="list-style-type: none"> • bei Myopie < -8,0 Dioptrien • bei Hyperopie > +6,0 Dioptrien • Anisometropie ab 3.0 Dioptrien, falls Beschwerden • Astigmatismus < - 3.0 Dioptrien • nicht anwendbar mit Pos. 25.02.03.00.1, 25.02.03.01.1 und 25.02.04.00.1 					
25.02.03.00.1	L	Spezialfälle für Kontaktlinsen II Alle Altersgruppen; ohne zeitliche Limitierung; pro Seite. Inbegriffen: Kontaktlinsen und Anpassung durch den Optometristen und die Optometristin. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • mindestens eine der folgenden Limitationen muss erfüllt sein: <ul style="list-style-type: none"> • irregulärer Astigmatismus • Hornhauterkrankungen oder -verletzungen • Status nach Hornhaut-Operation • Iris-Defekte • nicht anwendbar mit Pos. 25.02.02.00.1 und 25.02.04.00.1 	pro Seite	632.34	632.34	01.01.1998 01.10.2021 01.01.2024 01.07.2024	P B,P C
25.02.03.01.1	L	Spezialfälle für Brillen II Alle Altersgruppen; ohne zeitliche Limitierung. Inbegriffen: Brille inkl. Brillengläser und Anpassung durch den Optometristen und die Optometristin. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • mindestens eine der folgenden Limitationen muss erfüllt sein: <ul style="list-style-type: none"> • Irregulärer Astigmatismus • Hornhauterkrankungen oder -verletzungen • Status nach Hornhaut-Operation • Iris-Defekte • nicht anwendbar mit Pos. 25.02.02.00.1 und 25.02.04.00.1 	pro Brille	632.34	632.34	01.07.2024	N
25.02.04.00.1	L	Spezialfälle Brillen / Kontaktlinsen III	pro Jahr	850.00	850.00	01.07.2024	N

		<p>inkl. Anpassung durch den Optometristen und die Optometristin und Anpasslinsen</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progrediente Myopie (nachgewiesen mit entsprechender überdurchschnittlicher axialer Augenlänge, gemäss aktuellen Wachstumstabellen und einer Progression von mindestens 0.50 Dioptrien / Jahr), welche zu hoher Myopie (< -5.00 Dioptrien) führen kann oder bereits hohe Myopie (< -5.00 Dioptrien) mit weiterer Progression von mindestens 0.50 Dioptrien / Jahr • Vergütung nur bei Behandlung mit Brillen und Kontaktlinsen, die nachweislich eine Hemmung der Myopieprogression bewirken: <ul style="list-style-type: none"> • Multifokale Kontaktlinsen mit peripherer Zusatzoptik (peripherer Defokus) • Orthokeratologie-Linsen • Brillengläser, zur Myopiekontrolle, auf Basis eines multifokalen- oder peripheren Defokus Prinzips • Verordnung nur durch Fachärzte und Fachärztinnen für Ophthalmologie mittels Verordnungsformular mit mindestens Angaben zur axialen Augenlänge, Nachweis der Progression und bestehendem Myopiegrad • bis zum vollendeten 21. Altersjahr • nicht anwendbar mit Pos. 25.01.01.00.1, 25.02.01.00.1, 25.02.02.00.1, 25.02.03.00.1 und 25.02.03.01.1 					
--	--	--	--	--	--	--	--

25.03 Brillen-Folien

<i>Positions-Nr.</i>	<i>L</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Menge / Einheit</i>	<i>HVB Selbstanwendung</i>	<i>HVB Pflege</i>	<i>Gültig ab</i>	<i>Rev.</i>
25.03.01.00.1		Brillen-Okklusivfolie	1 Stück	6.93		01.07.2023 01.01.2024	N B

24. PROTHESEN**24.01 Augenprothesen**

Es wird entweder eine Glas- oder eine Kunststoffprothese vergütet.

<i>Positions-Nr.</i>	<i>L</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Menge / Einheit</i>	<i>HVB Selbstanwendung</i>	<i>HVB Pflege</i>	<i>Gültig ab</i>	<i>Rev.</i>
24.01.01.00.1	L	<p>Augenprothese aus Glas</p> <p>Der HVB umfasst die Leistungen für Anpassung, Herstellung, Abgabe und Unterhalt.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • max. 1 Stück pro Jahr • bis zum vollendeten 6. Altersjahr: alle 6 Monate <p>Ersatz in kürzeren Zeitabständen nur auf vorgängige Kostengutsprache des Versicherers, der die Empfehlung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin berücksichtigt.</p>	1 Stück	778.33	778.33	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,C C P B,P
24.01.01.01.1	L	<p>Augenprothese aus Kunststoff</p> <p>Der HVB umfasst die Leistungen für Anpassung, Herstellung, Abgabe und Unterhalt.</p> <p>Limitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • max. 1 Stück alle 5 Jahre • Kinder bis zum vollendeten 6. Altersjahr: Max. 1 Stück alle 3 Jahre <p>Ersatz in kürzeren Zeitabständen nur auf vorgängige Kostengutsprache des Versicherers, der die Empfehlung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin berücksichtigt.</p>	1 Stück	3'628.93	3'628.93	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,C C P B,P