

Bitte Antrag per Post im Original senden an

Universität des Saarlandes
Beihilfestelle
Meerwiesertalweg 15
66123 Saarbrücken

1. Angabe zum/zur Beihilfeberechtigten

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Telefonnummer
(letzte) Dienststelle	Personalnummer	Datum der Ausstellung der Bescheinigung

2. Angabe zum/zur Patient/in

<input type="checkbox"/> Die Bescheinigung wird für den/die Beihilfeberechtigte/n selbst ausgestellt		
<input type="checkbox"/> Die Bescheinigung wird für eine/n Angehörige/n ausgestellt:		
Name	Vorname	Geburtsdatum

3. Ärztliche Bescheinigung für Beihilfefähigkeit von **Brillen** (von Arzt/Ärztin auszufüllen). Bei Kontaktlinsen weiter bei Nr. 4.

Diagnose:

3.1. Die Sehschärfe (Visus) beträgt bei bestmöglicher Korrektur mit Brille Kontaktlinsen

Auf dem rechten Auge: (0 bis 1,0)

Auf dem linken Auge: (0 bis 1,0)

3.2. Die Sehschwäche beträgt auf beiden Augen mindestens -10 dpt

Auf dem rechten Auge: (0 bis 1,0)

Auf dem linken Auge: (0 bis 1,0)

3.3. Es liegt ein Refraktionsfehler von mehr als 6 dpt vor, nämlich dpt

Bei Myopie Bei Hyperopie

3.4. Es liegt ein Refraktionsfehler von mehr als 4 dpt bei Astigmatismus vor

Datum der Ausstellung:

4. Ärztliche Bescheinigung für Beihilfefähigkeit von **Kontaktlinsen** (von Arzt/Ärztin auszufüllen).

Es liegt folgende Indikation für die Verordnung von Kontaktlinsen vor:

- Myopie $\geq 8,0$ dpt
- Hyperopie $\geq 8,0$ dpt
- Irregulärer Astigmatismus, wenn damit um eine mindestens 0,2 logMAR (2 Visus-Stufen) verbesserte Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird
- Astigmatismus rectus und Astigmatismus inversus $\geq 3,0$ dpt
- Astigmatismus obliquus (Achslage 45-+/-30, bzw 135-+/-30) $\geq 2,0$ dpt
- Keratokonus
- Aphakie
- Aniseikonie $> 7\%$ (die Messung ist nach einer allg. anerkannten reproduzierbaren Methode durchzuführen und zu dokumentieren)
- Anisometropie $\geq 2,0$ dpt
- Keine der o.g. Indikationen

Bitte beachten Sie, dass für die Beihilfefähigkeit von Kontaktlinsen **beide** Voraussetzungen nach 3 und 4 vorliegen müssen. Liegen nur die Voraussetzungen nach 3 vor aber nicht nach 4, sind nur die vergleichbaren Kosten für Brillengläser beihilfefähig.

Ort, Datum
Stempel und Unterschrift des/der behandelnden Arztes/Ärztin

Datenschutzhinweis gemäß Art 13 und 14 Datenschutz -Grundverordnung DSGVO

Ihre Daten werden von der Universität des Saarlandes zum Zwecke der Festsetzung, Anordnung und Zahlung der Beihilfe gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen können Sie im Internet unter www.uni-saarland.de/verwaltung/datenschutz abrufen. Die /Den behördliche/n Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter datenschutz@uni-saarland.de .

Hinweis für Beihilfeberechtigte

A. Beihilfefähigkeit einer Brille

Die Voraussetzungen liegen vor, wenn

- Aufgrund der Sehschwäche oder Blindheit entsprechend der von der WHO empfohlenen Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung beide Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 aufweisen (Visus $< 0,3$) *oder*
- Eine gravierende Sehschwäche ab -10 Dioptrien (dpt) auf beiden Augen besteht *oder*
- Ein verordneter Korrekturausgleich für einen Refraktionsfehler von mehr als 6 dpt bei Myopie oder Hyperopie mindestens auf einem Auge vorliegt *oder*
- Ein verordneter Korrekturausgleich für einen Refraktionsfehler von mehr als 4 dpt bei Astigmatismus mindestens auf einem Auge vorliegt

B. Beihilfefähigkeit von Kontaktlinsen

Kontaktlinsen sind nur in Ausnahmefällen beihilfefähig. Liegt eine Voraussetzung nach A - Beihilfefähigkeit einer Brille vor, können Aufwendungen für Kontaktlinsen als beihilfefähig anerkannt werden, wenn ein medizinisch zwingend erforderlicher Ausnahmefall nach §33 Abs 3 SGB 5 vorliegt:

- Myopie $\geq 8,0$ dpt (Kurzsichtigkeit)
- Hyperopie $\geq 8,0$ dpt (Weitsichtigkeit)
- Irregulärer Astigmatismus, wenn damit um eine mindestens 0,2 logMAR (2 Visus-Stufen) verbesserte Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird (Hornhautverkrümmung)
- Astigmatismus rectus und Astigmatismus inversus $\geq 3,0$ dpt (Hornhautverkrümmen nach Regel und gegen Regel)
- Astigmatismus obliquus (Achslage 45-+/- 30, bzw 135-+/-30) $\geq 2,0$ dpt (Hornhautverkrümmung schräg)
- Keratokonus (Hornhaut-Ausdünnung oder -Aerformung)
- Aphakie (Fehlen der Linse)
- Aniseikonie $> 7\%$ (die Messung ist nach einer allg. anerkannten reproduzierbaren Methode durchzuführen und zu dokumentieren) (unterschiedlich große Netzhautbilder beider Augen)
- Anisometropie $\geq 2,0$ dpt (unterschiedliche Brechkraft beider Augen)

Bitte lassen Sie die „Ärztliche Bescheinigung Sehhilfe“ von ihrem behandelnden Arzt/Ärztin ausfüllen und reichen diese zusammen mit dem bekannten Beihilfeantrag sowie der Rechnung bei der Beihilfestelle ein.