

25. SEHHILFEN

25.01 Brillengläser/Kontaktlinsen

Positions-Nr.	L	Bezeichnung	Menge / Einheit	HVB Selbstanwendung	HVB Pflege	Gültig ab	Rev.
25.01.01.00.1	L	Brillengläser/Kontaktlinsen, bis zum vollendeten 18. Altersjahr Limitation: Für die Brillen-/Kontaktlinsen-Verordnung wird 1 augenärztliches Rezept pro Jahr benötigt. Eventuelle unterjährliche Folgeanpassungen können durch einen Augenoptiker/eine Augenoptikerin erfolgen.	pro Jahr	180.00	180.00	01.07.2014 01.10.2021	V P

25.02 Brillengläser/Kontaktlinsen Spezialfälle

Positions-Nr.	L	Bezeichnung	Menge / Einheit	HVB Selbstanwendung	HVB Pflege	Gültig ab	Rev.
25.02.01.00.1	L	Spezialfälle Brillengläser/Kontaktlinsen (inkl. Anpassung) oder Schutzgläser Alle Altersgruppen. Jährlich, pro Seite. Limitation bei: <ul style="list-style-type: none"> • krankheitsbedingten Refraktionsänderungen z.B. Katarakt, Diabetes, Makulaerkrankungen Augenmuskelerkrankungen, Amblyopie, Medikamenteneinnahme • Status nach Operation, z.B. Katarakt, Glaukom, Amotio retinae 	pro Jahr	180.00	180.00	01.01.2000 01.10.2021	P
25.02.02.00.1	L	Spezialfälle für Kontaktlinsen I Alle Altersgruppen. Inbegriffen: Kontaktlinsen und Anpassung durch Optiker. Limitation: Alle 2 Jahre pro Seite. Visus um 2/10 verbessert gegenüber Brille. Bei Myopie > -8,0; bei Hyperopie > +6,0; Anisometropie ab 3 Dioptrien, falls Beschwerden.	alle 2 Jahre	270.00	270.00	01.01.1998 01.10.2021	P
25.02.03.00.1	L	Spezialfälle für Kontaktlinsen II Alle Altersgruppen; ohne zeitliche Limitierung; pro Seite. Inbegriffen: Kontaktlinsen und Anpassung durch Optiker. Limitation: Bei irregulärem Astigmatismus, Keratokonus, Hornhauterkrankungen oder -verletzungen, Status nach Hornhaut-Operation, Iris-Defekte.	pro Seite	630.00	630.00	01.01.1998 01.10.2021	P

25.03 Brillen-Folien

Positions-Nr.	L	Bezeichnung	Menge / Einheit	HVB Selbstanwendung	HVB Pflege	Gültig ab	Rev.
25.03.01.00.1		Brillen-Okklusivfolie	1 Stück	6.90		01.07.2023	N

25. AIDES VISUELLES

25.01 Verres de lunettes/lentilles de contact

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
25.01.01.00.1	L	Verres de lunettes/lentilles de contact, jusqu'à 18 ans révolus Limitation: Une ordonnance par an doit être établie par un ophtalmologue pour la prescription de lunettes/lentilles de contact. Les éventuelles adaptations intervenant dans l'intervalle peuvent être effectuées par un opticien.	par an	180.00	180.00	01.07.2014 01.10.2021	V P

25.02 Cas spéciaux pour lunettes/lentilles de contact

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
25.02.01.00.1	L	Cas spéciaux pour verres de lunettes, lentilles de contact (y c. l'adaptation) ou verres protecteurs. Tous les groupes d'âge, une fois par an, par oeil. Limitation: <ul style="list-style-type: none"> • modifications de la réfraction dues à une maladie, p. ex. cataracte, diabète, pathologies maculaires, troubles des muscles oculomoteurs, amblyopie, suites de la prise de médicaments • nécessité après une opération (p. ex. Cataracte, glaucome, décollement de la rétine) 	par an	180.00	180.00	01.01.2000 01.10.2021	P
25.02.02.00.1	L	Cas spéciaux pour lentilles de contact I Tous les groupes d'âge. Y c. les lentilles de contact et l'adaptation par l'opticien. Limitation: tous les 2 ans, par oeil. En cas d'amélioration de l'acuité visuelle de 2/10 par rapport aux lunettes ; myopie > -8.0 ; hypermétropie > +6.0, anisométrie dès 3 dioptries, en présence de troubles.	tous les 2 ans	270.00	270.00	01.01.1998 01.10.2021	P
25.02.03.00.1	L	Cas spéciaux pour les lentilles de contact II Tous les groupes d'âge, sans limitation de temps, par oeil. Y c. les lentilles de contact et l'adaptation par l'opticien. Limitation: En cas d'astigmatisme irrégulier, kératocône, pathologie ou lésion de la cornée, nécessité après une opération de la cornée, défauts de l'iris.	par oeil	630.00	630.00	01.01.1998 01.10.2021	P

25.03 Feuilles pour lunettes

No pos.	L	Dénomination	Quantité / Unité de mesure	MMR utilisation personnelle	MMR soins	Valable à partir du	Rév.
25.03.01.00.1		Feuille d'occlusion pour lunettes	1 pièce	6.90		01.07.2023	N

25. MEZZI AUSILIARI PER LA VISTA

25.01 Lenti per occhiali/lenti a contatto

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.01.01.00.1	L	Lenti per occhiali / lenti a contatto, fino al 18° anno d'età. Limitazione: per la prescrizione di occhiali / lenti a contatto occorre una ricetta medica dell'oftalmologo all'anno. Gli eventuali adeguamenti successivi nel corso dell'anno possono essere effettuati da un ottico.	all'anno	180.00	180.00	01.07.2014 01.10.2021	V P

25.02 Casi speciali per lenti per occhiali/lenti a contatto

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.02.01.00.1	L	Casi speciali per lenti per occhiali, lenti a contatto (compreso l'adattamento) o lenti protettive Tutte le categorie d'età. Una volta all'anno, per occhio. Limitazione: in caso di: <ul style="list-style-type: none"> • modifiche della rifrazione dovute a malattie (ad es.: cataratta, diabete, patologie maculari, turbe dei muscoli oculari, ambliopia); effetti dovuti a medicinali • status dopo operazione (ad es. cataratta glaucoma, amotio retinae) 	all'anno	180.00	180.00	01.01.2000 01.10.2021	P
25.02.02.00.1	L	Casi speciali per lenti a contatto I Tutte le categorie d'età. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento eseguito dall'ottico. Limitazione: Una volta ogni 2 anni, per occhio.	ogni 2 anni	270.00	270.00	01.01.1998 01.10.2021	P
		In caso di: acuità visiva migliorata di 2/10 rispetto agli occhiali; miopia > -8,0; iperopia > +6,0; anisometropia a partire da 3 diottrie, in presenza di disturbi.					
25.02.03.00.1	L	Casi speciali per lenti a contatto II Tutte le categorie d'età; senza limite di tempo, per occhio. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento da parte dell'ottico. Limitazione: In caso di astigmatismo irregolare; cheratocono; malattia o lesioni della cornea; status dopo un'operazione della cornea; difetti dell'iride.	per occhio	630.00	630.00	01.01.1998 01.10.2021	P

25.03 Pellicole per occhiali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.03.01.00.1		Pellicola occlusiva per occhiali	1 pezzo	6.90		01.07.2023	N