

**RZVK des Saarlandes  
Beihilfe-Umlage-Gemeinschaft  
Fritz-Dobisch-Str. 12  
66111 Saarbrücken**

Persönliche Daten		Hier bitte nichts eintragen!	
Name, Vorname:		Zuständige(r) Sachbearbeiter(in):	
AOST/Kenn-Nummer:	Geburtsdatum:	erledigt am:	Namenszeichen:

Nach Ziffer 4.3 der Anlage 4 zu § 5 Abs. 1 Nr. 9 i.V.m. Abs. 2 Buchst. b BhVO sind Mehraufwendungen für Kontaktlinsen nur in medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen nach § 33 Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch i.V.m. § 15 Abs. 3 der Hilfsmittelrichtlinien beihilfefähig.

Hiermit wird bestätigt, dass bei o.g. Patient(in) ein medizinisch zwingend erforderlicher Ausnahmefall nach § 33 Abs. 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch vorliegt und Kontaktlinsen wie folgt verordnet werden.

Indikation	liegt vor	Wert in dpt	
		Links	Rechts
a) Myopie ab 8,0 dpt			
b) Hyperopie ab 8,0 dpt			
c) irregulärer Astigmatismus, wenn damit eine um mindestens 20 % verbesserte Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird			
d) Astigmatismus rectus und inversus ab 3,0 dpt			
e) Astigmatismus obliquus (Achslage 45 ° +/- 30 °, bzw. 135 ° +/- 30 °) ab 2 dpt			
f) Keratokonus			
g) Aphakie			
h) Aniseikonie (bei gleicher oder wenig differenter Refraktion beider Augen muss eine Aniseikoniemessung nach einer anerkannten reproduzierbaren Bestimmungsmethode erfolgen und dokumentiert werden)			
i) Anisometropie ab 2,0 dpt			

Zutreffendes ist durch den Augenarzt anzukreuzen!

15. Juli 2010

Datei:

Ort, Datum	Unterschrift des verordnenden Arztes
------------	--------------------------------------