

INTERLENS e. V

Königstr. 43 A
70173 Stuttgart

Herr
Klaus Kirschner MdB
PLH, UI. 4329 Platz der Republik 1
11011 Berlin

Stuttgart, 11.09.2003

**(13) Ausschuss für
Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0274(6)
vom 17.09.03

15. Wahlperiode**

Zum geplanten Gesundheitsmodernisierungsgesetz, neuer Gesetzestext

Sehr geehrter Herr Kirschner,

die Interlens e.V. ist ein Zusammenschluss von 30 Kontaktlinsen-Instituten in Deutschland. Wir sind ausschließlich Augenoptikermeister, bzw. Diplom-Ingenieure für Augenoptik und haben unseren Tätigkeitsbereich auf die Kontaktlinsen-Anpassung beschränkt. Dies führte zwangsläufig zu einem raschen Erfahrungsaufbau und zu einer Spezialisierung, die nach außen getragen wurde und wird. Jedes einzelne Interlens-Mitglied ist in seinem Umfeld bei Augenärzten und Krankenkassen bekannt, steht für qualifizierte Arbeit und gilt häufig auch als letzte Anlaufstelle für schwierige Kontaktlinsen-Versorgungen gerade bei medizinischer Indikation.

Wir wenden uns heute nochmals an Sie um auf die spezielle Problematik der Erkrankung „**Keratokonus**“ hinzuweisen. Im geänderten Gesetzestext (Ergänzung § 33 Sozialgesetzbuch V) heißt es: „...schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 ausweisen; Anspruch auf therapeutische Sehhilfen ohne refraktive Wirkung besteht, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dienen.“

Beim **Keratokonus** handelt es sich um eine „progrediente Hornhaut-Dystrophie“, bei der es zu einer zunehmenden Versteilung der Hornhautradien mit Ausbildung einer irregulären Hornhautform kommt! Mit Brille lässt sich diese Erkrankung nur im Anfangsstadium korrigieren. Im fortgeschrittenen Stadium liegt die Sehschärfe ohne Korrektur meist unter 10%, mit entsprechend angepasster individueller Kontaktlinse aber häufig über 80%! Eine funktionierende Kontaktlinse entscheidet häufig über die Arbeitsfähigkeit des Patienten!!

Dazu ein Fallbeispiel: Herr A. H. aus Aachen, geb. 1983

Beruf: Auszubildender

Verordnung: Dr. F. aus Aachen

Anpassung: Mai-Juni 2003

Einseitige Versorgung des rechten Auges, da links eine Keratoplastik für Juni 2003 geplant war

Erstdiagnose: rechts

links

Keratokonus

Keratokonus

Uni-Augenklinik A, 2000

geplant Keratoplastik 6/2003

Sehleistung:

Ohne Korrektur < 5%

< 2% vor OP

Mit objekt. Refraktion < 5%

nicht möglich

Mit subj. Refraktion nicht möglich

nicht möglich

Da keine Augenglasbestimmung (Refraktion) durchgeführt werden kann, ist eine Versorgung mit Brille erfolglos. Nach den Kriterien der WHO ist Herr H. unter diesem Aspekt als blind einzustufen.

Herr H. wurde mit einer individuellen Spezial-Kontaktlinse für Keratokonus (zur Korrektur) versorgt. Die Sehleistung beträgt jetzt 0,80!!

Ohne Kontaktlinse ist Herr H. wegen der minimalen Sehleistung nicht arbeitsfähig. Mit Kontaktlinse kann er seine Ausbildung ohne Probleme meistern!

Wer übernimmt in Zukunft die Kosten für die Versorgung? (Mit bester Korrektur liegt die Sehschärfe bei 80%!, d.h. nach geplantem Gesetzestext besteht kein Anspruch!)

Muss das Arbeitsamt in Zukunft die Kosten übernehmen, weil Herr H. sonst arbeitslos würde?

Oder übernimmt das Sozialamt die Kosten, weil Herr H. nicht in der Lage ist die Kosten für die Versorgung von seinem Ausbildungsentgelt zu bezahlen?

Keratokonius ist eine Augenerkrankung mit einer Verbreitung von 0,6 bis 1% in Europa. Mit vergleichsweise geringem Aufwand kann diesen Menschen geholfen werden. Es werden allerdings „Sehhilfen mit refraktiver Wirkung“ benötigt. Diese Gruppe muss unbedingt weiterhin einen Zuschuss zu ihrer Kontaktlinsen-Versorgung erhalten! Sollte sich diese Menschen ihre Kontaktlinsen nicht leisten können, wären die Folgekosten für andere Kostenträger erheblich höher!! In der Hoffnung, Ihnen weitere Informationen geliefert zu haben, wünsche ich Ihnen weiterhin Kraft bei der Ausübung Ihres Amtes!

Bei Rückfragen sind wir selbstverständlich sehr gerne bereit Sie zu unterstützen!

Mit freundlichen Grüßen aus Stuttgart

Uwe Bischoff

Dipl.-Ing.(FH) Augenoptik

1. Vorsitzender der Interlens e.V.