

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)237(9.2)**  
zur öAnh am 4.11.2020 - Sehhilfen

3.11.2020



# Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 30.10.2020

zu dem Antrag der Fraktion der AfD  
„Beseitigung von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund  
von Sehschwächen durch Erweiterung der Versorgung  
gesetzlich Versicherter mit Sehhilfen“

vom 13.09.2018  
Drucksache 19/4316

GKV-Spitzenverband  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288-0  
Fax 030 206288-88  
[politik@gkv-spitzenverband.de](mailto:politik@gkv-spitzenverband.de)  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)



Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 30.10.2020  
zu dem Antrag der Fraktion der AfD „Beseitigung von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund  
von Sehschwächen durch Erweiterung der Versorgung gesetzlich Versicherter mit Sehhilfen“  
vom 13.09.2018

Seite 2 von 4

## **Inhaltsverzeichnis**

I. Stellungnahme zum Antrag.....	3
----------------------------------	---

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 30.10.2020  
zu dem Antrag der Fraktion der AfD „Beseitigung von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund von Sehschwächen durch Erweiterung der Versorgung gesetzlich Versicherter mit Sehhilfen“ vom 13.09.2018

Seite 3 von 4

## I. Stellungnahme zum Antrag

### Nr. 1 und 2

#### A) Antragsgegenstand

Die AfD-Fraktion fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem alle Versicherten mit Sehschwächen in der gesetzlichen Krankenversicherung, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, die Kosten für ärztlich verordnete Brillengläser und Brillengestelle entsprechend den Grundsätzen einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung erstattet bekommen. Außerdem soll ein Teilhabeanspruch auch für Sehbeeinträchtigte mit einem Grad der Behinderung (GdB) unter 30 anerkannt werden.

#### B) Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes

Dem Antrag der Fraktion der AfD sind keine Aussagen zur konkreten Ausgestaltung des Leistungsanspruchs zu entnehmen. Neben den Gläsern sollen auch die Brillengestelle bzw. -fassungen in die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen. Zur Finanzierung dieser Leistungsausweitungen werden keine Aussagen getroffen.

Die derzeit geltende Regelung ist das Resultat einer längeren gesetzgeberischen Entwicklung, durch die ein Ausgleich zwischen der Finanzierungs- und Beitragssatzstabilität der Gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und den berechtigten Interessen der Versicherten – insbesondere auch derjenigen mit erheblichen Sehbeeinträchtigungen – andererseits erzielt werden soll. Durch das Beitragsentlastungsgesetz im Jahr 1996 wurde der damalige Zuschuss zu Brillenfassungen gestrichen. Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz wurde dann der Anspruch auf Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe bei Erwachsenen auf Fälle mit erheblicher Beeinträchtigung der Sehfähigkeit begrenzt. Der Anspruch für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sowie auf therapeutische Sehhilfen blieb dagegen unverändert bestehen.

Ausweislich der Gesetzesbegründung zum GKV-Modernisierungsgesetz wird vom Gesetzgeber ein Leistungsanspruch bei Kindern und Jugendlichen deswegen bejaht, weil Sehfehler, die in der frühen Kindheit nicht korrigiert werden, später auch hinsichtlich der Folgeschäden als meist nur unvollständig behebbar angesehen werden. Bei erwachsenen Versicherten geht der Gesetzgeber davon aus, dass diese Leistungsbegrenzung die erwachsenen Versicherten grundsätzlich finanziell nicht überfordert und die Regelversorgung ihrer Eigenverantwortung zugewiesen werden kann.

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 30.10.2020  
zu dem Antrag der Fraktion der AfD „Beseitigung von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund von Sehschwächen durch Erweiterung der Versorgung gesetzlich Versicherter mit Sehhilfen“ vom 13.09.2018

Seite 4 von 4

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist es verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass die GKV den Versicherten Leistungen nach Maßgabe eines allgemeinen Leistungskatalogs unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots zur Verfügung stellt und darf der GKV-Leistungskatalog auch von finanzwirtschaftlichen Erwägungen mitbestimmt sein. Die gesetzlichen Krankenkassen sind verfassungsrechtlich gehalten, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar ist (vgl. Beschluss des BVerfG vom 06.12.2005 – 1 BvR 347/98). Die Schwere einer Erkrankung oder Behinderung ist dabei im Rahmen des Krankenversicherungssystems ein naheliegendes Sachkriterium, um innerhalb des Leistungskatalogs zu differenzieren (vgl. Beschluss des BVerfG vom 12.12.2012 – 1 BvR 69/09).

Das Bundessozialgericht hat in seiner Entscheidung vom 23.06.2016 – B 3 KR 21/15 R die gesetzgeberische Konzeption der Leistungsausgestaltung bei der Versorgung mit Sehhilfen vor diesem Hintergrund als in der Sache nachvollziehbar und rechtlich unbedenklich angesehen. Auch der GKV-Spitzenverband sieht hierin eine sachlich nachvollziehbare Konzeption.

Mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsstärkungsgesetz (HHVG) wurden zudem bereits auch Versicherte in den leistungsberechtigten Personenkreis einbezogen, die wegen Kurz- und Weitsichtigkeit Brillengläser mit einer Brechkraft von mehr als sechs Dioptrien oder bei Astigmatismus von mehr als vier Dioptrien benötigen, während zuvor nur Versicherte anspruchsberechtigt waren, die auch bei bestmöglicher Korrektur eine schwere Sehbeeinträchtigung aufweisen. Der leistungsberechtigte Personenkreis ist hierdurch bereits signifikant erweitert worden.