

**Stellungnahme der Rechtskommission
der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft
und des Berufsverbandes der Augenärztinnen und Augenärzte
Deutschlands**

**Augenärztliche Aufgaben im Feststellungsverfahren für
Schwerbehinderung oder Blindengeld**

Stand 21.04.2026

Augenärztliche Aufgaben im Feststellungsverfahren für Schwerbehinderung oder Blindengeld

Im Verfahren zur Feststellung einer Behinderung und besonders zur Feststellung einer hochgradigen Sehbehinderung oder einer Blindheit im Sinne des Gesetzes für die Erlangung von staatlichen Leistungen haben die Augenärzte eine wichtige Funktion. Nur bei einer korrekten Übermittlung der Sehfunktion unter Angabe eines die Minderung der Sehfunktion medizinisch plausibel begründenden morphologischen Korrelats können dem Antragsteller die richtigen Nachteilsausgleiche gewährt werden.

Dabei wird unterschieden zwischen der Anforderung der dem Arzt vorliegenden Untersuchungsbefunde durch die den Antrag auf Feststellung einer Behinderung bearbeitende Versorgungsverwaltung und einer „Augenfachärztlichen Bescheinigung“ zur Erlangung von Blindengeld/Blindenhilfe oder Sehbehindertengeld. Letztere bekommt der Antragsteller aufgrund einer entsprechenden gutachtlichen Untersuchung von seinem Augenarzt, während die Befundanforderung der Versorgungsverwaltung nur die vorliegenden Befunde der letzten Untersuchungen übermittelt. Daher sollte der Augenarzt immer darauf hinweisen, falls die Funktionsprüfung nicht entsprechend der Vorgaben von DIN 58220 erhoben wurde und daher gutachtlich nicht zuverlässig verwertbar sind.

Beim Sehorgan ist die Funktionsbeeinträchtigung der Sehschärfe die wichtigste Teilfunktion. Die Bestimmung der Sehschärfe hat bis auf begründete Ausnahmen nach dem Stand der Medizin zu erfolgen. Von der subjektiven Refraktionsbestimmung mit dem Zweck einer Ermittlung des individuell bestmöglichen Visus ist die objektive Refraktionsbestimmung (Prüfung des Brechwertes mit Refraktometer oder Skiaskopie) zu unterscheiden.

Aufgrund der Menge an Verwaltungsaufgaben, die im Rahmen der Schwerbehinderungsverfahren sozialmedizinische Feststellungen erfordern, gehört es zu den Aufgaben jeder medizinischen Fachdisziplin, die Versorgungsverwaltung zu unterstützen, die sich mittels medizinischer Informationen einen Kenntnisstand über den individuellen Gesundheitszustand von Antragstellern verschaffen muss.

Sehschärfeangaben wie „Visus <0,1“ oder „<0,1=FZ“ sind grundsätzlich für eine gutachtliche Bewertung niemals ausreichend und oft nicht einmal zutreffend, insbesondere wenn diese durch halbautomatische/automatisierte Prüfgeräte ermittelt wurden.

Für die Feststellung von Blindheit ist darüber hinaus grundsätzlich eine Untersuchung unter gutachtlichen Bedingungen erforderlich und vorgeschrieben. Dies erfordert eine Sehschärfeprüfung nach DIN 58220 mit mindestens 5 verschiedenen Darbietungen des Landolttringes für alle Visusstufen und eine Gesichtsfelduntersuchung entsprechend dem Goldmann-Perimeter mittels manuell-kinetischer Perimetrie. Im Bedarfsfall sind fehlende Visusstufen mittels Visustafeln,

WSB-Tafeln usw. zu ergänzen, gegebenenfalls auch in kürzerem Abstand als 1 m. Dieser ist dann zwingend mit anzugeben (z.B. 0,5/50 bei Prüfung in 50 cm). Es sind nur Sehschärfeangaben, die der augenärztlichen Beurteilung nach mit bestmöglicher Korrektur geprüft wurden, an die Verwaltung zu übermitteln.

Die Übermittlung unvollständiger Sehschärfeangaben an Gutachterauftraggeber kann auch arzt haftungsrechtliche Probleme oder Regressforderungen infolge nichtfachgerechter (mangelhafter) Leistungserbringung seitens der Kostenträger bedingen.

Redaktionskomitee:

Prof. Dr. Frank Tost, Vorsitzender (Greifswald)

Prof. Dr. Klaus Rohrschneider, Vorsitzender (Heidelberg)

Dr. Gernot Freißler (Bamberg)

Prof. Dr. Marcus Knorr (Krefeld)

Prof. Dr. Michael P. Schittkowski (Göttingen)

Dr. Klaus-Dieter Schnarr (Vilshofen)

Prof. Dr. Günther Schneider (Grünhainichen)

Angaben zu den Interessenkonflikten siehe Anhang.

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags- /oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*innen-interessen (Patent, Urheber*innen-recht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Stellungnahme, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Rohrschneider, Prof. Dr. Klaus	Sozialministerium, Versorgungsämter, Gerichte, Versicherungen	BMAS Vorsitzender Arbeitsgemeinschaft Ophthalmologie beim Sachverständigenbeirat Versorgungs-medizin	Land Baden-Württemberg, Bayer, BVA, KVJS, Novartis	BVA, Gentner Verlag	IQVIA, GB-A, Novartis, Klinikum Heidelberg	Nein	Mitgliedschaft: Sprecher der gemeinsamen DOG/BVA Kommissionen „Recht“ sowie „Ophthalmologische Rehabilitation“, Mitglied der Verkehrskommission von DOG/BVA Schwerpunkte wissenschaftlicher Tätigkeiten, Publikationen: ophthalmologische Rehabilitation, elektronische Sehhilfen, Fundus kontrollierte Funktionsdiagnostik, Rechtsophthalmologie Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten: ophthalmologische Rehabilitation, erbliche Netzhauterkrankungen, Glaukom, medizinische Begutachtung	--
Tost, Prof. Dr. Frank	Virtuelle Hochschule Bayern (vhb), Ärztekammern, Schlichtungsstelle, Versorgungsämter, DRV, MDK, Gerichte, Versicherungen	Mitglied der Facharbeitsgruppe B 4 (Sehorgan) des Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizinische Begutachtung beim BMAS	AAD GmbH TIMUG e.V.	BVA, Consilium, Infectopharm Arzneimittel und Consilium GmbH, CME-Verlag, Bruchhausen, Kaden-Verlag, Springer Nature	Greifswalder Glaukoklinik, Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, Novartis, Redwood, Santen, ICON Clinical Research Limited	Nein	Sprecher der gemeinsamen Kommission Recht von DOG und BVA, Mitglied der Verkehrskommission von DOG und BVA, stellv. Leiter der Sektion Ophthalmologie der DEGUM, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung, Rechtsophthalmologie und medizinische Begutachtung, Ophthalmopathologie, -pharmakologie; Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten: Glaukom, Tränenwege, Okuloplastisch-rekonstruktive Chirurgie	--
Freißler, Dr. Gernot	Gerichte, Versicherungen, Bay. Ärztekammer	Keine	AAD-Referent	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Knorr, Prof. Dr. Marcus	Ärztekammer Nordrhein	--	--	--	--	--	--	--
Schittkowski, Prof. Dr. Michael P.	Schlichtungs-stelle Niedersachsen,	Amgen	Amgen, Viridian, Novartis, Kyoups, Bayer	Thieme	DFG	--	keine	--

