

01. März 2016

IV-Rundschreiben Nr. 346

Aufnahme der Trisomie 21 (Down-Syndrom) in die Liste der Geburtsgebrechen (Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen, SR 831.232.21)

Infolge Annahme der Motion Zanetti (Mo 13.3720) durch das Parlament ist die Trisomie 21 (Down-Syndrom) in die Liste der Geburtsgebrechen (Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen, SR 831.232.21) aufzunehmen. Die Aufnahme der Trisomie 21 stellt einen Präzedenzfall dar und muss als Ausnahme betrachtet werden, da – wie aus der Rechtsprechung (BGE 114 V 22 S. 26) hervorgeht – nicht behandelbare Beeinträchtigungen nicht als Geburtsgebrechen gemäss Artikel 13 IVG gelten.

Nationalrat Roberto Zanetti hat in einer Interpellation (Ip 15.3811) gefordert, dass seine Motion rasch und ohne die Weiterentwicklung der IV abzuwarten umgesetzt wird. Der Bundesrat hat dem Interpellanten zugesichert, die Trisomie 21 ab dem 1. März 2016 auf die Geburtsgebrechen-Liste zu setzen.

Die Trisomie 21 ist unter der Ziffer 489 im Kapitel XIX (Missbildungen, bei denen mehrere Organsysteme betroffen sind) aufgeführt.

Die meisten Komponenten der Trisomie 21 sind in der Liste der Geburtsgebrechen bereits aufgeführt (z. B. angeborene Herz- und Gefässmissbildungen, Ziffer 313). Mit der expliziten Aufnahme in die Liste können die medizinischen Massnahmen gemäss Artikel 14 IVG in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen, die bisher nicht zum Leistungsumfang der IV gehörten, (Muskelhypotonie, ligamentäre Hyperlaxizität und daraus entstehende orthopädische Probleme, Intelligenzminderung usw.) künftig von der IV übernommen werden. Somit fallen nun alle Komponenten der Trisomie 21 unter die IV-Leistungspflicht.

Die verschiedenen Komponenten der Trisomie 21 laufen nicht mehr unter einem eigenen Code, sondern sind alle unter der Ziffer 489 zusammengefasst.

Zur Behandlung einer Muskelhypotonie (mittels Physiotherapie, spezieller Nahrungsmittel und Ernährungsberatung aufgrund der Muskelhypotonie des Verdauungsapparates) und zur Behandlung der psychischen Folgen ihrer Intelligenzminderung (mit Medikamenten oder Psychotherapie) benötigen Personen mit Trisomie 21 in der Regel auch medizinische Massnahmen. Diese Leistungen werden zurzeit von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Durch die Leistungspflicht der IV sind die Betroffenen vom Selbstbehalt befreit.

Ab dem 1. März sind Fälle von Versicherten mit einer Trisomie 21 mit dem Geburtsgebrechenscode 489 zu codieren.
Der bisherige Code 501 wird aufgehoben.

Im Anhang finden Sie eine Liste der wichtigsten Symptome, d.h. Komponenten, welche bei einer Trisomie 21 vorkommen und behandelbar sind.

Die wichtigsten Symptome der Trisomie 21 (Down-Syndrom) (Stand 29.02.2016)

Auf der nachfolgenden Liste sind die wichtigsten behandelbaren Symptome bzw. direkten Auswirkungen der Trisomie 21 aufgeführt, für welche die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV) die Kosten für die notwendigen medizinischen Massnahmen nach Art. 13 IVG übernimmt. Es besteht aufgrund der Entwicklungen im Bereiche der genetischen Forschung kein Anspruch auf Vollständigkeit der Liste.

Bisherige GgV-Ziffer	Symptome	Zusätzliche Voraussetzungen
141	Angeborene Schädeldefekte	
182	Pes equinovarus congenitus (angeborener Klumpfuss)	
183	Hüftdysplasie	
205-210	Zahnfehler (unterentwickelte Kiefer und Zähne)	
274	Atresia et stenosis ventriculi, intestini, recti et ani congenita (angeborener Verschluss oder angeborene Verengung von Magen, Darm, Mastdarm und After)	
278	Aganglionose und Ganglienzell-Anomalien des Dick- oder Dünndarms (Fehlen oder Abweichungen der Nervenknotten des Dick- oder Dünndarms)	
313	Angeborene Herz- oder Gefässmissbildungen	
329	Angeborene Leukämie	
355	Kryptorchismus (unilateral oder bilateral) (Hoden im Leistenkanal oder in der Bauchhöhle, einseitig oder beidseitig)	sofern eine Operation notwendig ist
403	Oligophrenie (Begriff veraltet, neuer Begriff „Intelligenzminderung“ bzw. „geistige Behinderung“)	IV übernimmt nur Behandlungen des erethischen und apathischen Verhaltens (meist Psychotherapien); allfällige pädagogisch-therapeutische und schulische Massnahmen liegen in der Zuständigkeit der Kantone
417	Nystagmus (Augenzittern)	sofern eine Operation notwendig ist
419	Angeborene Linsen- oder Glaskörpertrübung und Lageanomalien der Linse	sofern eine Verminderung des Sehvermögens auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Verminderung des Sehvermögens an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur) vorliegt
427	Strabismus und Mikrostrabismus concomitans monolateralis (angeborenes einseitiges Begleitschielen) ,	wenn eine Amblyopie (Schwachsichtigkeit) von 0.2 oder weniger (mit Korrektur) vorliegt
463	Angeborene Störungen der Thyreoidea-Funktion (Schilddrüsenfunktion) (Athyreose und Hypothyreose)	
--	Hyperlaxität (Überstreckbarkeit) der Bänder, Gelenke	Bei orthopädischen Problemen
--	Muskuläre Hypotonie (geringe Muskelspannung)*	Medizinische Massnahmen werden neu von IV übernommen (v.a. Physio- und evtl. Ergotherapien)