

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2001

Nr. 87

ausgegeben am 30. April 2001

Verordnung

vom 24. April 2001

über besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen

Aufgrund von Art. 3ter und 3quater des Gesetzes vom 10. Dezember 1965 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, LGBL 1965 Nr. 46, in der Fassung des Gesetzes vom 14. Dezember 2000, LGBL 2001 Nr. 19, verordnet die Regierung:

I. Grundsatz

Art. 1

Anwendungsbereich

Diese Verordnung umschreibt den Anspruch auf besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen nach den Art. 3ter bis 3septies des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

II. Auf berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen

Art. 2

Art und Umfang der Massnahmen

1) Als medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 3ter des Gesetzes gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Vorkehren, die eine als Folgezustand eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalles eingetretene Beeinträchtigung der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit zu beheben oder zu mildern trachten, um die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Die Massnahmen müssen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

2) Bei Lähmungen und andern motorischen Funktionsausfällen sind medizinische Massnahmen gemäss Abs. 1 von dem Zeitpunkt an zu gewähren, in dem nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im Allgemeinen die Behandlung des ursächlichen Gesundheitsschadens als abgeschlossen gilt oder untergeordnete Bedeutung erlangt hat. Bei Querschnittslähmung des Rückenmarks und Poliomyelitis gilt dieser Zeitpunkt in der Regel nach Ablauf von 4 Wochen seit Beginn der Lähmung als eingetreten.

3) Wird bei Lähmungen und anderen Ausfällen von motorischen Funktionen im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Abs. 1 Physiotherapie durchgeführt, so besteht der Anspruch auf diese Massnahme solange weiter, als damit die Funktionstüchtigkeit, von der die Erwerbsfähigkeit abhängt, offensichtlich verbessert oder erhalten werden kann.

4) Nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 3ter des Gesetzes gilt insbesondere die Behandlung von Verletzungen, Infektionen sowie inneren und parasitären Krankheiten.

III. Auf Behandlung von Geburtsgebrechen gerichtete Massnahmen

Art. 3

Begriff

1) Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 3quater des Gesetzes gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die blosse Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich.

2) Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang 1 aufgeführt.

Art. 4

Beginn des Anspruchs

1) Der Anspruch beginnt grundsätzlich mit der Einleitung von besonderen medizinischen Massnahmen im Sinne des Gesetzes, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt. Präzisierungen hinsichtlich des Anspruchsbeginns sind bei den einzelnen Geburtsgebrechen in der Liste im Anhang 1 bezeichnet.

2) Wird die Behandlung eines Geburtsgebrechens nur übernommen, weil eine im Anhang 1 festgelegte Therapie notwendig ist, beginnt der Anspruch mit der Einleitung dieser Massnahme; er umfasst alle medizinischen Massnahmen, die in der Folge zur Behandlung des Geburtsgebrechens notwendig sind.

Art. 5

Ende des Anspruchs

Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens erlischt auch dann bei der in Art. 3quater Abs. 1 des Gesetzes festgelegten Altersgrenze, selbst wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird. Ausnahmen im Sinne von Art. 3quater Abs. 3 des Gesetzes, bei denen auch Leistungen nach Erreichen der Altersgrenze ausgerichtet werden können, sind bei den einzelnen Geburtsgebrechen in der Liste im Anhang 1 bezeichnet.

Art. 6

Umfang des Anspruchs

Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

IV. Gemeinsame Bestimmungen

Art. 7

Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt in Sonderfällen

1) Bei Anstaltspflege werden für die Zeit, während welcher der Aufenthalt vorwiegend der Durchführung von besonderen medizinischen Eingliederungsmassnahmen dient, auch Vorkehren übernommen, die zur Behandlung des Leidens an sich gehören.

2) Dient der Aufenthalt in einer Kranken- oder Kuranstalt gleichzeitig der Durchführung besonderer medizinischer Eingliederungsmassnahmen und Massnahmen im Sinne der Invalidenversicherung, so werden die Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernommen, wenn die besondere medizinische Massnahme in einer Heilanstalt durchgeführt werden muss.

Art. 8

Hauspflege durch medizinisches Pflegepersonal

Werden medizinische Massnahmen in Hauspflege durchgeführt, so werden angemessene Aufwendungen für Pflegepersonal vergütet.

Art. 9

Hauspflege durch andere Personen

1) Überschreitet der invaliditätsbedingt zu leistende Betreuungsaufwand in Hauspflege voraussichtlich während mehr als drei Monaten das zumutbare Mass, so werden pauschale Beiträge zur Abgeltung des Betreuungsaufwandes geleistet.

2) Das zumutbare Mass an Betreuungsaufwand ist überschritten, sobald im Tagesdurchschnitt invaliditätsbedingt zusätzliche Pflege von mehr als zwei Stunden oder eine dauernde Überwachung notwendig ist.

3) Die Höhe der pauschalen Beiträge richtet sich nach dem Ausmass des Betreuungsaufwandes. Sie entspricht bei sehr hohem Betreuungsaufwand dem vollen, bei hohem Betreuungsaufwand drei Vierteln, bei mittlerem Betreuungsaufwand der Hälfte und bei geringem Betreuungsaufwand einem Viertel des Höchstbetrages der monatlichen Altersrente gemäss Art. 68 des Gesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung bei lückenloser Beitragsdauer.

4) Der Betreuungsaufwand gilt als:

- a) sehr hoch, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens acht Stunden notwendig ist;
- b) hoch, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens sechs Stunden notwendig ist;
- c) mittel, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens vier Stunden notwendig ist;
- d) gering, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens zwei Stunden oder eine dauernde Überwachung notwendig ist.

Art. 10

Analysen und Arzneimittel; Sonderregelungen für diätetische Nahrungsmittel

1) Bei der Durchführung medizinischer Massnahmen im Sinne von Art. 3ter und 3quater des Gesetzes werden die Analysen, Arzneimittel und pharmazeutischen Spezialitäten übernommen, sofern diese nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

2) Soweit es die Durchführung der auf Behandlung von Geburtsgeschichten gerichteten Massnahmen erfordert, werden die Kosten der im Anhang 2 genannten diätetischen Nahrungsmittel übernommen.

Art. 11

Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Durchführung medizinischer Massnahmen

Hilfsmittel, die im Zusammenhang mit der Durchführung medizinischer Massnahmen im Sinne von Art. 3ter und 3quater des Gesetzes geleistet werden, sind in der Liste im Anhang 3 aufgeführt. Die im Gesetz über die Invalidenversicherung sowie in der Verordnung zum Gesetz über die Invalidenversicherung (insbesondere Art. 25 Abs. 2) enthaltenen Regelungen zu den Hilfsmitteln sind sinngemäss anwendbar.

Art. 12

Taggeld während der Durchführung besonderer medizinischer Eingliederungsmassnahmen

Ergänzend zu den besonderen medizinischen Eingliederungsmassnahmen wird zum Ausgleich eines allfälligen Einkommensverlusts ein Taggeld ausgerichtet. Zur Feststellung des Anspruchs und des Betrages des Taggelds finden die Regelungen der Invalidenversicherung sinngemäss Anwendung. Dieses Taggeld gilt, obwohl es nicht auf Kosten der Invalidenversicherung ausgerichtet wird, ebenfalls als Taggeld im Sinne von Art. 1quater Bst. c des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

V. Schlussbestimmungen

Art. 13

Ergänzendes Recht

Soweit diese Verordnung für besondere medizinische Massnahmen keine ausdrückliche Regelung enthält, finden die diesbezüglichen Vorschriften der Invalidenversicherung sinngemäss Anwendung. Dies gilt insbesondere auch für die Ausrichtung von Spesenersatz.

Art. 14

Aufhebung bisherigen Rechts

Es werden aufgehoben:

- a) Verordnung vom 9. September 1986 über Geburtsgebrechen, LGBL. 1986 Nr. 91;
- b) Verordnung vom 16. Januar 1990 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1990 Nr. 11;
- c) Verordnung vom 30. November 1993 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1993 Nr. 103;
- d) Verordnung vom 23. Mai 1995 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1995 Nr. 150;
- e) Verordnung vom 19. Dezember 1995 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1996 Nr. 8;
- f) Verordnung vom 16. Dezember 1997 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1997 Nr. 217;
- g) Verordnung vom 6. Oktober 1998 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1998 Nr. 164;
- h) Verordnung vom 28. September 1999 betreffend die Abänderung der Verordnung über Geburtsgebrechen, LGBL. 1999 Nr. 187;
- i) Verordnung vom 9. September 1986 über diätetische Nahrungsmittel in der Invalidenversicherung, LGBL. 1986 Nr. 92;
- k) Verordnung vom 7. November 1989 betreffend die Abänderung der Verordnung über diätetische Nahrungsmittel in der Invalidenversicherung, LGBL. 1989 Nr. 68.

Art. 15

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Mai 2001 in Kraft.

Fürstliche Regierung:

gez. *Otmar Hasler*

Fürstlicher Regierungschef

Liste der Geburtsgebrechen (Art. 3)

I. Haut

101. Cicatrices cutaneae congenitae, sofern Operation notwendig ist (siehe auch Ziff. 112)
102. Pterygien und kutane Syndaktylien
103. Angeborene Dermoidzysten der Orbita, der Nasenwurzel, des Halses, des Mediastinums und des Sacrums
104. Dysplasia ectodermalis
105. Angeborene blasenbildende Hautkrankheiten (Epidermolysis bullosa hereditaria, Acrodermatitis enteropathica und Pemphigus benignus familiaris chronicus)
107. Angeborene ichthyosiforme Krankheiten und angeborene palmo-plantare Keratosen
109. Naevus congenitus, sofern eine Behandlung wegen maligner Entartung notwendig ist oder wegen der Grösse oder Lokalisation eine einfache Excision nicht genügt
110. Angeborene Hautmastocytosen (Urticaria pigmentosa und diffuse Hautmastocytose)
111. Xeroderma pigmentosum
112. Angeborene Hautaplasien, sofern Operation oder Spitalbehandlung notwendig ist
113. Amastia congenita und Athelia congenita

II. Skelett

A. Systemerkrankungen des Skeletts

121. Chondrodystrophie (wie Achondroplasie, Hypochondroplasie, Dysplasia epiphysaria multiplex)
122. Chondromatosis multiplex
123. Angeborene Dysostosen
124. Kartilaginäre Exostosen, sofern Operation notwendig ist

125. Angeborene Hemihypertrophien und andere Körperasymmetrien, sofern Operation notwendig ist

126. Osteogenesis imperfecta

127. Osteopetrosis

B. Regionale Skelettmissbildungen

a) *Kopf*

141. Angeborene Schädeldefekte

142. Kraniosynostosen, sofern Operation notwendig ist

143. Platybasie (basale Impression)

b) *Wirbelsäule*

152. Angeborene Wirbelmissbildungen (hochgradige Keilwirbel, Blockwirbel wie Klippel-Feil, aplastische Wirbel und hochgradig dysplastische Wirbel)

c) *Rippen, Thorax, Schulterblätter*

161. Costae cervicales, sofern Operation notwendig ist

162. Fissura sterni congenita

163. Trichterbrust, sofern Operation notwendig ist

164. Hühnerbrust, sofern Operation oder Orthese notwendig sind

165. Scapula alata congenita und Sprengelsche Deformität

166. Angeborene Torsion des Sternums, sofern Operation notwendig ist

167. Angeborene seitliche Thoraxwanddeformitäten, sofern Operation notwendig ist

d) *Extremitäten*

170. Coxa vara congenita, sofern Operation notwendig ist

171. Coxa antetorta aut retrotorta congenita, sofern Operation notwendig ist

172. Angeborene Pseudarthrosen der Extremitäten

176. Amelien, Dismelien und Phokomelien

177. Übrige angeborene Defekte und Missbildungen der Extremitäten, sofern Operation, Apparateversorgung oder Gipsverband notwendig sind

178. Angeborene Tibia-Innentorsion, ab vollendetem 4. Altersjahr, sofern Operation notwendig ist

III. Gelenke, Muskeln und Sehnen

180. Pes adductus aut metatarsus varus congenitus, sofern Operation notwendig ist
181. Arthromyodysplasia congenita (Arthrogryposis)
182. Pes equinovarus congenitus
183. Luxatio coxae congenita und Dysplasia coxae congenita
184. Dystrophia musculorum progressiva und andere congenitale Myopathien
185. Myasthenia gravis congenita
188. Torticollis congenita, sofern Operation notwendig ist
189. Myositis ossificans progressiva congenita
190. Aplasie und hochgradige Hypoplasie von Skelettmuskeln
191. Tendovaginositis stenotica congenita
192. Adynamia episodica hereditaria
193. Kongenitaler Plattfuß, sofern Operation oder Gipsverband notwendig ist
194. Angeborene Luxation des Kniegelenks, sofern Operation, Apparateversorgung oder Gipsverband notwendig sind
195. Angeborene Patellaluxation, sofern Operation notwendig ist

IV. Gesicht

Beginn des Anspruchs:

Der Anspruch auf Kostenübernahme beginnt mit der Feststellung eines Geburtsgebrechens. Im Einzelnen gelten folgende Sonderregelungen:

- a) hängt die Anerkennung eines Geburtsgebrechens von der Voraussehbarkeit einer bestimmten Behandlungsart ab, so beginnt der Anspruch auf Kostenübernahme ab dem Zeitpunkt, ab dem diese Behandlungsart absehbar ist (Ziff. 205);
- b) hängt die Anerkennung eines Geburtsgebrechens von der Notwendigkeit einer bestimmten Behandlungsart ab (Ziff. 207 und 214), so beginnt der Anspruch auf Kostenübernahme mit der Einleitung dieser Massnahme;
- c) hängt die Anerkennung eines Geburtsgebrechens von der kephalometrischen Beurteilung ab (Ziff. 208, 209 und 210), so beginnt der Anspruch auf Kostenübernahme von dem Moment an, ab dem die entsprechenden Winkelwerte kephalometrisch ausgewiesen sind.

Ende des Anspruchs:

Der Anspruch auf Kostenübernahme erlischt grundsätzlich auch dann bei der in Art. 3quater Abs. 1 des Gesetzes festgelegten Altersgrenze, wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird; die nachfolgenden Ausnahmeregelungen bleiben vorbehalten:

- a) wenn ein Geburtsgebrechen, bei dem die Behandlung vor der Altersgrenze begonnen wurde und aus biologischen Gründen oder aus Gründen im Ablauf der Behandlung die Massnahmen nicht vor der Altersgrenze abgeschlossen werden konnten, besteht Anspruch auf Kostenübernahme bis zum Abschluss der Behandlung, längstens aber bis zum letzten Tag des Monats, in dem das 23. Altersjahr zurückgelegt wurde;
 - b) wenn in den Fällen des Geburtsgebrechens Ziff. 206 eine prothetische Versorgung zweckmässigerweise erst nach der Altersgrenze angezeigt ist, so besteht nach der Altersgrenze Anspruch auf einmalige prothetische Versorgung und einmalige orthodontische Behandlung.
201. Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)
 202. Mediane, schräge und quere Gesichtsspalten
 203. Angeborene Nasen- und Lippenfistel
 204. Proboscis lateralis
 205. Angeborene Dysplasie der Zähne, sofern mindestens 12 Zähne der zweiten Dentition nach Durchbruch hochgradig befallen sind und sofern bei diesen eine definitive Versorgung mittels zirkulärer Umfassungen voraussehbar ist
 206. Anodontia totalis congenita oder Anodontia partialis congenita bei Nichtanlage von mindestens zwei nebeneinander liegenden bleibenden Zähnen oder vier bleibenden Zähnen pro Kiefer, exklusive Weisheitszähne
 207. Hyperodontia congenita, sofern der oder die überzähligen Zähne eine intramaxilläre oder intramandibuläre Deviation verursachen, welche eine apparative Behandlung verlangt
 208. Micrognathia inferior congenita mit im ersten Lebensjahr auftretenden behandlungsbedürftigen Schluck- und Atemstörungen, oder wenn die kephalometrische Beurteilung eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens 9 Grad (bzw. von mindestens 7 Grad bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad) ergibt oder wenn bei den bleibenden Zähnen, exklusive Weisheitszähne, eine buccale

Nonokklusion von mindestens drei Antagonistenpaaren im Seitenzahnbereich pro Kieferhälfte vorliegt

209. Mordex apertus congenitus, sofern ein vertikal offener Biss nach Durchbruch der bleibenden Incisiven besteht und die kephalometrische Beurteilung einen Kieferbasenwinkel von 40 Grad und mehr (bzw. von mindestens 37 Grad bei Kombination mit einem Winkel ANB von mindestens 7 Grad) ergibt. Mordex clausus congenitus, sofern ein Tiefbiss nach Durchbruch der bleibenden Incisiven besteht und die kephalometrische Beurteilung einen Kieferbasenwinkel von 12 Grad und weniger (bzw. von 15 Grad und weniger bei Kombination mit einem Winkel ANB von mindestens 7 Grad) ergibt
210. Prognathia inferior congenita, sofern die kephalometrische Beurteilung eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens -1 Grad ergibt und sich mindestens zwei Antagonistenpaare der zweiten Dentition in frontaler Kopf- oder Kreuzbissrelation befinden oder sofern eine Diskrepanz von +1 Grad und weniger bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad und mehr, respektive von 15 Grad und weniger vorliegt
211. Epulis des Neugeborenen
212. Choanalatresie (ein- oder beidseitig)
213. Glossoschisis
214. Macro- und Microglossia congenita, sofern Operation der Zunge notwendig ist
215. Angeborene Zungenzysten und -tumoren
216. Angeborene Speicheldrüsen- und Speichelgangaffektionen (Fisteln, Stenosen, Zysten, Tumoren und Ektasien)
218. Kongenitale Retention oder Ankylose von Zähnen, sofern mehrere Molaren oder mindestens zwei nebeneinanderliegende Zähne im Bereich der Prämolaren und Molaren (excl. Weisheitszähne) der zweiten Dentition betroffen sind

V. Hals

231. Struma congenita
232. Angeborene Halszysten, -fisteln, -spalten und -tumoren (Reichert-scher Knorpel)

VI. Lungen

- 241. Angeborene Bronchiektasien
- 242. Angeborenes lobäres Emphysem
- 243. Partielle Agenesie und Hypoplasie der Lungen
- 244. Angeborene Lungenzysten und -tumoren
- 245. Angeborene Lungensequestrierung
- 247. Syndrom der hyalinen Membranen
- 248. Mikity-Wilson-Syndrom
- 249. Primäre ciliäre Dyskinesie (sofern die elektronenmikroskopische Untersuchung in einem infektfreien Intervall durchgeführt wurde)

VII. Luftwege

- 251. Angeborene Missbildungen des Kehlkopfes und der Luftröhre

VIII. Mediastinum

- 261. Angeborene Mediastinaltumoren und -zysten

IX. Speiseröhre, Magen und Darm

- 271. Atresia et stenosis oesophagi congenita et fistula oesophagotrachealis
- 272. Megaoesophagus congenitus
- 273. Hypertrophische Pylorusstenose
- 274. Atresia et stenosis ventriculi, intestini, recti et ani congenita
- 275. Angeborene Zysten, Tumoren, Duplikaturen und Divertikel
- 276. Darmlageanomalien exklusive Coecum mobile
- 277. Neugeborenenileus
- 278. Aganglionose und Ganglienzell-Anomalien des Dick- oder Dünndarms
- 279. Coeliakie infolge kongenitaler Gliadinintoleranz
- 280. Kongenitaler gastrooesophagealer Reflux, sofern Operation notwendig ist
- 281. Angeborene Zwerchfellmissbildungen

X. Leber, Gallenwege und Pankreas

- 291. Angeborene Atresie und Hypoplasie der Gallenwege
- 292. Angeborene Choledochuszyste
- 293. Angeborene Leberzysten
- 294. Angeborene Leberfibrose
- 295. Angeborene Lebertumoren
- 296. Angeborene Pankreasmissbildungen und -zysten

XI. Bauchwand

- 302. Omphalozele und Laparoschisis
- 303. Hernia inguinalis lateralis

XII. Herz, Gefäß- und Lymphsystem

- 311. Haemangioma cavernosum aut tuberosum
- 312. Lymphangioma congenitum, Lymphangiectasia congenitum
- 313. Angeborene Herz- und Gefäßmissbildungen
- 314. Angeborene intestinale Lymphangiektasie

XIII. Milz, Blut und reticuloendotheliales System

- 321. Anämien, Leukopenien und Thrombozytopenien des Neugeborenen
- 322. Angeborene hypo- und aregeneratorische Anämien, Leuko- und Thrombozytopenien
- 323. Angeborene hämolytische Anämien (Erythrozyto-, Enzymo- und Hämoglobinopathien)
- 324. Angeborene Koagulopathien und Thrombozytopathien (Hämophilien und andere Defekte von Gerinnungsfaktoren)
- 325. Hyperbilirubinaemia neonati verschiedener Ursache, sofern Blut-austauschtransfusion vorgenommen werden musste
- 326. Angeborenes Immun-Defekt-Syndrom (IDS)
- 327. Hereditäres Angioödem
- 329. Leukämie des Neugeborenen

- 330. Histiozytosen (eosinophiles Granulom, Hand-Schüller-Christian und Letterer-Siwe'sche Krankheit)
- 331. Angeborene Polyglobulie, sofern eine therapeutische Blutentnahme (Aderlass) mit Plasmaersatz erfolgen musste
- 333. Angeborene Missbildungen und Ektopien der Milz

XIV. Urogenitalsystem

- 341. Kongenitale Glomerulo- und Tubulopathien
- 342. Missbildungen, Doppelbildungen und Defekte der Nieren, inklusive Hypoplasien, Agenesien und Dystopien
- 343. Angeborene Nierentumoren und -zysten
- 344. Hydronephrosis congenita
- 345. Uretermissbildungen (Stenosen, Atresien, Ureterocele, Lageanomalien und Megaureter)
- 346. Kongenitaler vesico-ureteraler Reflux
- 348. Angeborene Missbildungen der Blase (wie Diverticulum vesicae, Megacystis congenita)
- 349. Angeborene Blasentumoren
- 350. Extrophia vesicae
- 351. Atresia et stenosis urethrae congenita, Urethraldivertikel
- 352. Hypospadie und Epispadie
- 353. Fistula vesico-umbilicalis et cystis congenita urachi
- 354. Fistulae recto-urogenitales congenitae
- 355. Kryptorchismus (unilateral oder bilateral), sofern Operation notwendig ist
- 356. Hydrocele testis et funiculi congenita und Zysten des Ligamentum teres, sofern Operation notwendig ist
- 357. Palmure und angeborene Verkrümmung des Penis
- 358. Angeborene Atresie von Hymen, Vagina, Zervix oder Uterus und angeborene Stenose der Vagina
- 359. Hermaphroditismus verus und Pseudohermaphroditismus
- 361. Doppelbildungen der weiblichen Genitale (Uterus bicornis unicollis seu bicollis, Uterus unicollis und Uterus duplex mit oder ohne Vagina duplex)

XV. Zentrales, peripheres und autonomes Nervensystem

381. Missbildungen des Zentralnervensystems und seiner Häute (Encephalocoele, Arachnoidalzyste, Myelomeningocoele, Hydromyelia, Meningocoele, Diastematomyelia und Tethered Cord)
382. Zentrale Hypoventilationsstrung des Neugeborenen
383. Heredo-degenerative Erkrankungen des Nervensystems (wie Friedreichsche Ataxie, Leukodystrophien und progrediente Erkrankungen der grauen Substanz, spinale und neurale Muskelatrophien, familiäre Dysautonomie, Analgesia congenita, Rett-Krankheit)
384. Medulloblastome, Ependymome, Gliome, Plexuspapillome und Chordome
385. Angeborene Tumoren und Missbildungen der Hypophyse (wie Kraniopharyngeom, Rathkesche Zyste und persistierende Rathkesche Tasche)
386. Hydrocephalus congenitus
387. Angeborene Epilepsie
390. Angeborene cerebrale Lähmungen (spastisch, athetotisch, ataktisch)
395. Leichte cerebrale Bewegungsstörungen (Behandlung bis Ende des 2. Altersjahres)
396. Sympathogoniom (Neuroblastoma sympathicum), Sympathicoblastom, Ganglioneuroblastom und Ganglioneurom
397. Kongenitale Paralysen und Paresen

XVI. Psychische Erkrankungen und schwere Entwicklungsrückstände

401. Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus, sofern diese bis zum vollendeten 5. Altersjahr erkennbar werden
403. Kongenitale Oligophrenie (nur Behandlung erethischen und apathischen Verhaltens)
404. Kongenitale Hirnstrungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz (kongenitales infantiles Psychosyndrom, kongenitales hirndiffuses psychoorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom), sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind (kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziff. 403 zu behandeln)

XVII. Sinnesorgane

a) *Auge*

Wird die Anerkennung als Geburtsgebrechen von einem bestimmten Grad der Visusverminderung abhängig gemacht, so ist der entsprechende Wert nach erfolgter optischer Korrektur massgebend. Ist der Visus nicht messbar und kann das betreffende Auge nicht zentral fixieren, so gilt ein Visus von 0.2 oder weniger (Ziff. 416, 417, 418, 419, 423, 425, 427).

411. Lider: Kolobom und Ankyloblepharon
412. Ptosis palpebrae congenita
413. Aplasie der Tränenwege
415. Anophthalmus, Buphthalmus und Glaucoma congenitum
416. Cornea: angeborene Trübungen mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur)
417. Angeborener Nystagmus, sofern eine Operation notwendig ist
418. Angeborene Anomalien der Iris und der Uvea, mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur)
419. Angeborene Linsen- oder Glaskörpertrübung und Lageanomalien der Linse mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur)
420. Fibroplasia retrolentalis und Pseudoglioma congenitum (inkl. Morbus Coats)
421. Retinoblastom
422. Angeborene tapetoretinale Degenerationen
423. Missbildungen und angeborene Erkrankungen des Nervus opticus mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur)
424. Angeborene Tumoren der Augenhöhle
425. Angeborene Refraktionsanomalien, mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur)

- 427. Strabismus und Mikrostrabismus concomitans monolateralis, wenn eine Amblyopie von 0.2 oder weniger (mit Korrektur) vorliegt
- 428. Kongenitale Paresen der Augenmuskeln

b) Ohr

- 441. Atresia auris congenita inklusive Anotie und Mikrotie
- 443. Angeborene Spalte im Ohrbereich, Mittelohrfisteln und Trommelfeldefekte
- 444. Angeborene Mittelohrmissbildungen mit ein- oder doppelseitiger Schwerhörigkeit bei einem Hörverlust von durchschnittlich mindestens 30 dB im Reintonschwellenaudiogramm der Sprachfrequenzen von 500, 1 000, 2 000 und 4 000 Hz
- 445. Angeborene Taubheit
- 446. Angeborene Schallempfindungsschwerhörigkeit bei einem Hörverlust im Reintonschwellenaudiogramm von mindestens 30 dB im Bereich der Sprachfrequenzen von 500, 1 000, 2 000 und 4 000 Hz
- 447. Kongenitales Cholesteatom

XVIII. Stoffwechsel und endokrine Organe

- 451. Angeborene Störungen des Kohlehydrat-Stoffwechsels (Glykogenose, Galaktosämie, Fruktose-Intoleranz, Hypoglykämie MacQuarrie, Hypoglykämie Zetterstroem, Leucin-sensible Hypoglykämie, primäre Hyperoxalurie, angeborene Störungen des Pyruvat-Stoffwechsels, Laktose-Malabsorption, Saccharose-Malabsorption und Diabetes mellitus, sofern dieser innert den ersten vier Lebenswochen festgestellt wird oder unzweifelhaft manifest war)
- 452. Angeborene Störungen des Aminosäuren- und Eiweiss-Stoffwechsels (wie Phenylketonurie, Zystinose, Zystinurie, Oxalose, oculo-cerebro-renales Syndrom Lowe, angeborene Störungen des Harnstoff-Zyklus und andere angeborene Hyperammoniämien)
- 453. Angeborene Störungen des Fett- und Lipoprotein-Stoffwechsels (wie Amaurotische Idiotie, Morbus Niemann-Pick, Morbus Gaucher, hereditäre Hypercholesterinämie, hereditäre Hyperlipämie, Leukodystrophien)
- 454. Angeborene Störungen des Mucopolysaccharid- und Glykoprotein-Stoffwechsels (wie Morbus Pfaundler-Hurler, Morbus Morquio)
- 455. Angeborene Störungen des Purin- und Pyrimidin-Stoffwechsels (Xanthinurie)

456. Angeborene Störungen des Metall-Stoffwechsels (Wilsonsche Krankheit, Hämochromatose und Menkes-Syndrom)
457. Angeborene Störungen des Myoglobin-, Hämoglobin- und Bilirubin-Stoffwechsels (Porphyrie und Myoglobinurie)
458. Angeborene Störungen der Leberfunktion (hereditäre, nichthämolytische Ikterus-Formen)
459. Angeborene Störungen der Pankreasfunktion (Mucoviscidosis und primäre Pankreasinsuffizienz)
461. Angeborene Störungen des Knochen-Stoffwechsels (wie Hypophosphatasie, progressive diaphysäre Dysplasie Camurati-Engelmann, Osteodystrophia Jaffé-Lichtenstein, Vitamin D-resistente Rachitisformen)
462. Angeborene Störungen der hypothalamohypophysären Funktion (hypophysärer Zwergwuchs, Diabetes insipidus, Prader-Willi-Syndrom und Kallmann-Syndrom)
463. Angeborene Störungen der Thyreoidea-Funktion (Athyreose, Hypothyreose und Kretinismus)
464. Angeborene Störungen der Parathyreoidea-Funktion (Hypoparathyreoidismus und Pseudohypoparathyreoidismus)
465. Angeborene Störungen der Nebennierenfunktion (adrenogenitales Syndrom und Nebenniereninsuffizienz)
466. Angeborene Störung der Gonaden-Funktion (bei Missbildung des Ovars, Anorchie, Klinefelter-Syndrom und angeborener testikulärer Feminisierung, siehe auch Ziff. 488)
467. Angeborene Enzymdefekte des intermediären Stoffwechsels, die in den ersten fünf Lebensjahren manifest werden
468. Phaeochromozytom und Phaeochromoblastom

XIX. Missbildungen, bei denen mehrere Organsysteme betroffen sind

481. Neurofibromatose
482. Angiomatosis cerebri et retinae (von Hippel-Lindau)
483. Angiomatosis encephalo-trigeminalis (Sturge-Weber-Krabbe)
484. Ataxia teleangiectatica (Louis Bar)
485. Kongenitale Dystrophien des Bindegewebes (wie Marfan-Syndrom, Ehlers-Danlos-Syndrom, Cutis laxa congenita, Pseudoxanthoma elasticum)

- 486. Teratome und andere Keimzelltumoren (wie Dysgerminom, embryonales Karzinom, gemischter Keimzelltumor, Dottersacktumor, Choriokarzinom, Gonadoblastom)
- 487. Tuberöse Hirnsklerose (Bourneville)
- 488. Turner-Syndrom (nur Störung der Gonaden-Funktion und des Wachstums)

XX. Weitere Gebrechen

- 490. Angeborene HIV-Infektion
- 491. Tumoren des Neugeborenen
- 492. Doppelmissbildungen (wie Siamesische Zwillinge, Epignathus)
- 493. Folgen von Embryo- und Foetopathien (für kongenitale Oligophrenien gilt Ziff. 403) sowie angeborene Infektionskrankheiten (wie Lues congenita, Toxoplasmose, Tuberkulose, Listeriose, Zytomegalie)
- 494. Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2 000 g bis zur Erreichung eines Gewichtes von 3 000 g
- 495. Schwere neonatale Infekte, sofern sie in den ersten 72 Lebensstunden manifest werden und eine Intensivbehandlung begonnen werden muss
- 496. Neonatale Suchtmittelabhängigkeit, sofern eine Intensivbehandlung begonnen werden muss
- 497. Schwere respiratorische Adaptationsstörungen (wie Asphyxie, Atemnotsyndrom, Apnoen), sofern sie in den ersten 72 Lebensstunden manifest werden und eine Intensivbehandlung begonnen werden muss
- 498. Schwere neonatale metabolische Störungen (Hypoglykämie, Hypocalcämie, Hypomagnesiämie), sofern sie in den ersten 72 Lebensstunden auftreten und eine Intensivbehandlung begonnen werden muss
- 499. Schwere geburtsbedingte Verletzungen, die einer Intensivbehandlung bedürfen

Anhang 2

Liste diätetischer Nahrungsmittel (Art. 10)

Vorbehaltlich der nachstehend angeführten Ausnahmen finden für die Übernahme der Kosten der diätetischen Nahrungsmittel im Sinne von Art. 10 Abs. 2 die vom Schweizerischen Bundesamt für Sozialversicherung erstellte "Liste der Diätmittel" sowie die dazu erlassenen Regelungen sinngemäss Anwendung.

Ausnahme:

Bei Gliadin-Intoleranz nach Ziff. 279 des im Anhang 1 aufgeführten entsprechenden Geburtsgebrechens werden für ärztlich verordnete und überwachte Diät folgende Pauschalbeiträge ausgerichtet:

- a) von der Diagnosestellung bis zum Ende des 2. Altersjahrs: 50 Franken monatlich bzw. 600 Franken jährlich;
- b) vom 3. bis zum Ende des 6. Altersjahrs: 60 Franken monatlich bzw. 720 Franken jährlich;
- c) vom 7. bis zum Ende des 12. Altersjahrs: 90 Franken monatlich bzw. 1 080 Franken jährlich;
- d) vom 13. bis zum Ende des 20. Altersjahrs: 125 Franken monatlich bzw. 1 500 Franken jährlich.

Liste der Hilfsmittel (Art. 11)

5 Hilfsmittel für den Kopfbereich

- 5.05* *Zahnprothesen*,
sofern sie eine wesentliche und notwendige Ergänzung einer besonderen medizinischen Massnahme im Sinne des Gesetzes darstellen.

7 Brillen und Kontaktlinsen

- 7.01* *Brillen*,
sofern sie eine wesentliche und notwendige Ergänzung einer besonderen medizinischen Massnahme im Sinne des Gesetzes darstellen.

- 7.02* *Kontaktlinsen*,
sofern sie notwendigerweise anstelle von Brillen treten und eine wesentliche notwendige Ergänzung einer besonderen medizinischen Massnahme im Sinne des Gesetzes darstellen.