



## Ergänzendes Merkblatt 2016/2017

Zum Leitfaden 2015 der

**Krebsliga Schweiz  
Lungenliga Schweiz  
Rheumaliga Schweiz  
Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft  
Schweizerische Herzstiftung**

### Änderungen und Ergänzungen per 1. Januar 2016 / 1. Januar 2017

#### Seite 22

##### Versicherungspflicht

Sans-Papiers (Personen ohne gültige Aufenthaltspapiere) unterstehen ebenfalls dem Versicherungspflicht. Die Krankenversicherer sind deshalb verpflichtet, diese Personen auf Antrag hin zu versichern. Vor dem Abschluss einer Krankenversicherung sollte Kontakt mit einer spezialisierten Beratungsstelle aufgenommen werden (Adressen siehe [www.sans-papiers.ch](http://www.sans-papiers.ch)).

#### Seite 23/24

##### Ende des Versicherungsschutzes

Hinweis: Zwischen dem BAG und dem SEM gilt die Abmachung, dass an Tuberkulose erkrankte Personen aus dem Asylbereich die Behandlung in der Schweiz zu Ende führen können. Der Vollzug einer allfälligen Wegweisung wird bis zum Abschluss der Behandlung ausgesetzt.

#### Seite 33/34

##### Pflichtleistungen der Krankenversicherer bei Tumoren

Im Rahmen von klinischen Studien haben die Krankenkassen die Kosten einer **allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation** auch beim Nierenzellkarzinom zu übernehmen (bis 1. Dezember 2017).

Die **Positron-Emissions-Tomographie (PET)** gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin muss seit dem 1.1.2016 auch zur Evaluation bei Hirntumoren und Re-Evaluation bei malignen Hirntumoren übernommen werden.

Ab 1. Januar 2017 gehört auch die **regionäre Oberflächen- und Tiefenhyperthermie** zwecks Tumorthherapie in Kombination mit externer Strahlen- oder Brachytherapie bei diversen Tumorerkrankungen zu den Pflichtleistungen. Die einzelnen Indikationen (für die Oberflächenhyperthermie insbesondere Rezidive, für die Tiefenhyperthermie meist eine Kontraindikation für Chemotherapie) sind der KLV zu entnehmen.

Die im Rahmen einer Pilotstudie des Paul-Scherrer-Instituts durchgeführte **postoperative Radiotherapie** von Mammakarzinomen der Stadien IIIA oder IIIC ist seit Juli 2015 nicht mehr kassenpflichtig.

#### **Seite 34/35**

##### **Pflichtleistungen der Krankenversicherer bei Lungenkrankheiten**

Nach einer Lungentransplantation ist bis auf weiteres die **extrakorporelle Photophorese** eine Pflichtleistung der Krankenversicherung, allerdings nur im Falle eines Bronchiolitis-obliterans-Syndroms, wenn augmentierte Immunsuppression sowie ein Behandlungsversuch mit Makroliden erfolglos waren.

#### **Seite 40**

##### **Psychotherapie**

Zusätzlicher Hinweis: Eine Krebserkrankung kann sich auf das gesamte Leben von Betroffenen und ihren Angehörigen auswirken. Krankheit und Therapie belasten oft nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche und die sozialen Beziehungen. Das Fachgebiet der **Psychoonkologie** befasst sich mit diesen Themen und bietet Unterstützung bei der Bewältigung der veränderten Lebenssituation. Angebote dazu finden Sie bei der Krebsliga (siehe Anhang 9.1).

#### **Seite 44**

##### **Wiederherstellungschirurgie**

Zusätzlicher Hinweis: Auch die **operative Hautfaltenreduktion** nach massivem Gewichtsverlust gilt in der Regel nicht als Pflichtleistung der Krankenkassen. Das Bundesgericht hat dies in einem neueren Entscheid (9C\_319/2015) entschieden mit der Begründung, es habe sich im konkreten Fall nicht um eine geradezu entstellende Verunstaltung des äusseren Erscheinungsbildes gehandelt.

#### **Seite 48**

##### **Link zur Spezialitätenliste**

Der aktuelle Stand der Spezialitätenliste kann über das Internet eingesehen werden: [www.spezialitätenliste.ch](http://www.spezialitätenliste.ch)

#### **Seite 49**

##### **Übernahme von Spezialnährmitteln bei Geburtsgebrechen**

Neu hat das Bundesgericht entschieden, dass von der IV abgegebene diätetische Spezialnährmittel im Falle einer Stoffwechselerkrankung ab dem 20. Geburtstag selbst dann von der Krankenkasse zu übernehmen sind, wenn sie weder in der

Geburtsgebrechen-Medikamentenliste (GGML) noch in einer anderen Liste aufgeführt sind (142 V 425).

#### **Seite 63/64**

##### **Prävention und Früherkennung von Tumoren**

Die Kosten der **Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV)** werden wie folgt übernommen: Eine Basisimpfung für Mädchen im Alter von 11 bis 14 Jahren und (bis zum 31. Dezember 2017) eine Impfung für Mädchen und Frauen im Alter von 15 bis 26 Jahren, sofern die Impfung im Rahmen eines kantonalen Impfprogramms erfolgt.

Präzisierung: Übernommen wird die **Untersuchung auf okkultes Blut im Stuhl** zur Früherkennung des Kolonkarzinoms alle 2 Jahre einmal im Alter von 50 bis 69 Jahren (im Falle eines positiven Befundes auch Koloskopie); oder eine **Koloskopie** alle 10 Jahre einmal im Alter von 50 bis 69 Jahren. Eine Koloskopie wird auch zur Früherkennung bei familiärem Kolonkarzinom (im ersten Verwandtschaftsgrad mindestens drei Personen befallen oder eine Person vor dem 30. Altersjahr) übernommen.

Seit Juli 2015 sind die Voraussetzungen zur Übernahme der Kosten einer **digitalen Mammographie** und eines **Mamma-MRI** neu umschrieben: Diese Untersuchungen müssen von den Krankenversicherungen bei Frauen mit mässig oder stark erhöhtem familiärem Brustkrebsrisiko oder mit vergleichbarem individuellem Risiko (Risiko-einstufung gemäss Referenzdokument «Risikoabschätzung» des BAG) übernommen werden.

#### **Seite 82**

##### **Inhalationsgeräte**

Seit dem 1. Januar 2016 werden neu Vorschaltkammern bei der Inhalation mit Dosieraerosolen (Spraydosen) vergütet, und zwar spezielle Geräte je für Kinder bis 5 Jahre und ab 5 Jahren.

#### **Seite 84**

##### **nCPAP-Geräte**

Präzisierung zu den nCPAP-Geräten zur Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms: Geräte ohne Druckausgleich und Datenspeicherung sind von den Kassen bei entsprechender Indikation durch Übernahme des Kaufpreises zu finanzieren. Bei nCPAP-Geräten mit Druckausgleich und Datenspeicherung (aPAP) ist neben dem Kauf auch eine Miete möglich. Im Falle eines Kaufes kann bei beiden Systemen alle 5 Jahre ein neues Gerät beantragt werden. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist die korrekte Abklärung und Indikationsstellung durch spezialisierte Ärzte sowie die Anpassung und Einstellung durch spezialisiertes Personal.

##### **Geräte für die mechanische Heimventilation zur Behandlung von komplexen und schweren Atemfunktionsstörungen**

Ergänzender Hinweis: Ein Expertenteam der Arbeitsgruppe Heimventilation der SGP beurteilt und bewilligt die Gesuche im Auftrag des SVK.

##### **Allgemeiner Hinweis zu den Behandlungsgeräten bei Lungenkrankheiten**

Weiterbildungen für Gesundheitsfachpersonen siehe: [www.lungenliga.ch/weiterbildung](http://www.lungenliga.ch/weiterbildung)

## **Seite 94**

### **Augenprothesen**

Die IV vergütet Augenprothesen aus Glas sowie Kunstaugenprothesen. Der Ansatz ist in einer Vereinbarung mit den Lieferanten geregelt.

Besteht kein Anspruch gegenüber der IV, so hat die Krankenkasse die Kosten (maximal Fr. 683.– bei Augenprothesen aus Glas, Fr. 2114.– bei Kunstaugenprothesen) zu übernehmen, wobei in diesem Fall ein Selbstbehalt von 10 % zulasten der versicherten Person geht.

## **Seite 97**

### **Haushaltgeräte**

Ergänzender Hinweis: Haushaltgeräte werden von der IV nur übernommen, wenn die Arbeitsfähigkeit im Haushalt erheblich verbessert werden kann.

## **Seite 131**

### **Bemessung des IV-Taggeldes**

Die Grundentschädigung beträgt 80 % des zuletzt ohne Beeinträchtigung der Gesundheit erzielten Einkommens, seit dem 1. Januar 2016 aber maximal Fr. 326. – pro Tag. Versicherte in erstmaliger beruflicher Ausbildung, die das 20. Altersjahr erreicht haben, erhalten seit dem 1. Januar 2016 ein Taggeld von Fr. 122.10 pro Tag.

Zu dieser Grundentschädigung kommt seit dem 1. Januar 2016 ein Zuschlag von Fr. 9. – pro Tag für jedes Kind. Grundentschädigung und Kinderzuschläge dürfen jedoch zusammen den Betrag von Fr. 407. – pro Tag nicht übersteigen.

## **Seite 132**

### **Kleines Taggeld**

Das kleine Taggeld beträgt seit dem 1. Januar 2016 Fr. 40.70 pro Tag (resp. Fr. 122.10 pro Tag, wenn jemand ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die Ausbildung schon abgeschlossen hätte). Hinzu kommt seit dem 1. Januar 2016 ein Zuschlag von Fr. 9. – pro Kind.

## **Seite 135**

### **Invaliditätsbegriff bei somatoformen Schmerzstörungen**

Das Bundesgericht hat in einem neueren Urteil (141 V 281) seine langjährige Praxis, wonach somatoforme Schmerzstörungen, Fibromyalgie und andere «pathologisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage» in der Regel aus objektiver Sicht überwindbar sind, aufgegeben. Es verlangt nun, dass die Frage, ob solche gesundheitlichen Beeinträchtigungen invalidisierend sind, anhand eines «strukturierten normativen Prüfungsrasters mit Indikatoren» ergebnisoffen abgeklärt wird: Geprüft werden soll dabei insbesondere, ob die nach dem Stand der Wissenschaft indizierten therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft worden sind und die betroffene Person bei der Behandlung kooperativ mitgewirkt hat. Weiter muss abgeklärt werden, ob die geklagten Schmerzen konsistent sind und sich im Privatleben in gleichem Ausmass manifestieren wie im Berufsleben. Und schliesslich verlangt das Bundesgericht, dass einerseits die persönlichen Ressourcen zur Überwindung des Leidens vermehrt berücksichtigt werden, andererseits aber auch der Erschwerung des

Heilungsprozesses durch das Vorliegen weiterer somatischer und psychiatrischer Diagnosen Rechnung getragen wird. Diese neue Praxis kommt seit Juni 2015 bei allen laufenden Verfahren zur Anwendung, bildet aber keinen Grund, die Neuüberprüfung eines rechtskräftig abgeschlossenen Falls zu verlangen.

### **Seite 136**

#### **Erwerbsunfähigkeit**

Ergänzender Hinweis: Auch die reduzierten Vermittlungschancen als Folge fortgeschrittenen Alters werden in aller Regel bei der Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit nicht berücksichtigt. Einzig wenn eine Person unmittelbar vor Erreichen des AHV-Alters in ihrer langjährigen Tätigkeit arbeitsunfähig wird, muss die IV-Stelle prüfen, ob eine angepasste neue Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt noch verwertet werden kann.

### **Seite 138**

#### **Valideneinkommen bei Frühbehinderten**

Die Ansätze sind mit Wirkung ab 1.1.2017 wie folgt neu festgesetzt worden:

Fr. 57 050.– bei unter 21-Jährigen

Fr. 65 200.– bei unter 25-Jährigen

Fr. 73 350.– bei unter 30-Jährigen

Fr. 81 500.– ab 30 Jahre

### **Seite 138**

#### **Gemischte Methode**

Hinweis: Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte ist zum Ergebnis gelangt, dass die gemischten Methode, die in erster Linie bei Frauen zur Anwendung gelangt und regelmässig zu tiefen Invaliditätsgraden führt, die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) verletzt. Dieser Entscheid ist im Falle einer Frau gefällt worden, der nach der Geburt eines Kindes die Invalidenrente als Folge des Wechsels der Bemessungsmethode (neu Anwendung der gemischten Methode an Stelle der Methode des Einkommensvergleichs) aufgehoben worden war. Bis auf weiteres gilt nun, dass eine einmal zugesprochene Rente nicht mehr wegen familiärer Gründe, sondern nur noch bei einer Veränderung des Gesundheitszustands in Revision gezogen werden kann.

### **Seite 140**

#### **Mindestbeitragszeit**

Präzisierung des Hinweises: Beitragszeiten, welche von Schweizer Bürgern und Bürgerinnen oder von Staatsangehörigen der EU oder EFTA in einem EU- oder EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, werden an die Mindestbeitragszeit angerechnet. Auch in diesen Fällen müssen aber mindestens während eines Jahres Beiträge an die AHV/IV vor Eintritt der Invalidität entrichtet worden sein

### **Seite 145**

#### **Sozialversicherungsabkommen**

Die Schweiz hat 2015 auch ein Sozialversicherungsabkommen mit Uruguay abgeschlossen.

Für kroatische Staatsangehörige gelten ab 1. Januar 2017 die Regeln für EU-Staatsangehörige.

## **Seite 153**

### **Kürzung von Invalidenrenten der Pensionskassen**

Die Grundsätze für die Kürzung von Pensionskassenrenten sind neu in Art. 34 BVG und in Art. 24 BVV2 geregelt: Pensionskassen dürfen in ihren Reglementen festhalten, dass die Invalidenrenten (bis zum Erreichen des AHV-Alters) gekürzt werden, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich durch die Invalidität entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbar gelten Renten und Abfindungen sowie das effektiv erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen, nicht jedoch Hilflosenentschädigungen.

## **Seite 156**

### **Anrechenbares Erwerbseinkommen**

Ergänzender Hinweis: Auch für nicht-invalide Ehegatten wird ein zumutbares Erwerbseinkommen angerechnet, wenn sie nicht in zumutbarem Ausmass erwerbstätig sind. Auch sie können den Entlastungsnachweis erbringen, dass sie trotz intensiven Bemühungen keine Stelle finden konnten.

## **Seite 168**

### **Kürzung von Hinterlassenenrenten der Pensionskassen**

Die Grundsätze für die Kürzung von Pensionskassenrenten sind neu in Art. 34 BVG und in Art. 24 BVV2 geregelt: Die Pensionskassen können festlegen, dass die gesamten Hinterlassenenleistungen gekürzt werden, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich als Folge des Todes entgangenen Verdienstes übersteigen.