

News:

Neue Anspruchsvoraussetzungen IV-Geburtsgebrechen Nr. 183 per 1.1.2022

Gemäss Kreisschreiben der IV, Randziffer 183.3, wird ab 2022 eine Hüftdysplasie nur noch anerkannt, wenn eine Apparateversorgung oder eine Operation indiziert ist. Das sei nur noch bei «dezentrierten» Hüften oder «Luxationen», also Typ D, III oder IV nach Graf der Fall.

Die Typen IIc, IIa-, IIb erfüllen die IV-Kriterien nicht mehr und müssen ab sofort über die obligatorische Krankenversicherung abgerechnet werden.

Laufende Behandlungen wechseln somit den Kostenträger per 1.1.2022 mit Wechsel auf den KVG-Tarif gemäss TARMED. Alle IV-Kostengutsprachen für das GG 183 sind auf den 31.12.2021 sistiert worden. Betroffene Eltern haben bereits ein Schreiben der IV erhalten.

Der SVUPP-Vorstand bittet um Kenntnisnahme dieser Änderungen und um Beachtung des Umstandes, dass die Krankenversicherer möglicherweise die Abgeltung v.a. einer Flexions-Abduktionsorthese unterschiedlich handhaben könnten. Nicht alle Versicherten haben eine volle Abdeckung der Kosten für Hilfsmittel in der Grundversicherung. Für Abrechnungen zu Lasten der Krankenkasse sollten selbstverständlich auch bei behandelten Kindern die KK-Abrechnungspositionen gem. Tarmed verwendet werden.

Wir halten fest, dass das therapeutische Vorgehen grundsätzlich nicht geändert wird und eine Behandlung weiterhin streng nach den Kriterien von Prof. Graf indiziert wird: Typ 2a-, 2b, 2c und schlechter.

Ebenfalls muss an dieser Stelle erwähnt sein, dass die SVUPP im Evaluationsprozess der Revision der Verordnung über Geburtsgebrechen nicht involviert war oder diesbezüglich konsultiert wurde.

Raoul Schmid, Markus Renggli