



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung  
Abteilung Leistungen Krankenversicherung

**Kommentar zu den Änderungen des Anhang 2 (Mittel und Gegenständeliste, MiGeL) der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vom 1. Dezember 2021 per 1. Januar 2022 und 1. April 2022 (AS 2021 [885](#)+ [887](#), Nr. 203 vom 17. Dezember 2021)**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Änderungen der MiGeL</b>	<b>3</b>
2.1.	Vorbemerkungen Kapitel 1.1 Rechtsgrundlagen .....	3
2.2.	Kapitel 05 Bandagen, 22 Fertigorthesen und 23 Massorthesen .....	3
2.3.	Kapitel 09.03 Tragbarer Defibrillator (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD) .....	4
2.4.	Kapitel 14.10 Sauerstofftherapie.....	4
2.5.	Kapitel 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf und 14.12 Geräte für die mechanische Heimventilation .....	4
2.6.	Kapitel 17 Kompressionstherapie-Mittel .....	5
2.7.	Kapitel 21.03 In-vitro-Diagnostica; Reagenzien und Verbrauchsmaterial für Blutanalysen .....	5
2.8.	Kapitel 21.06 Sensor-basiertes Glukose Monitoring System mit vorkalibrierten Sensoren und Wertabfrage .....	5
2.9.	Kapitel 26 orthopädische Schuhe .....	5

# 1. Einleitung

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die Kompetenz, die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) vom 29. September 1995 und deren Anhänge jeweils den neuen Gegebenheiten anzupassen. Das EDI berücksichtigt dabei die Empfehlungen der zuständigen beratenden Kommissionen. Bezüglich der Mittel und Gegenständeliste (MiGeL) ist die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) bzw. deren Ausschuss für Mittel und Gegenstände (EAMGK-MiGeL) zuständig.

## 2. Änderungen der MiGeL

### 2.1. Vorbemerkungen Kapitel 1.1 Rechtsgrundlagen

In den Kapiteln 2 bis 6 der Vorbemerkungen der MiGeL werden zahlreiche Begriffe definiert und Limitationen erklärt. Gemäss den bisherigen Ausführungen in Kapitel 1.1 *Rechtsgrundlagen* hatten die Vorbemerkungen und Erläuterungen keinen rechtsverbindlichen Charakter. Die Vorbemerkungen und Erläuterungen entsprechen einer Verwaltungsverordnung, welche das Ziel hat, die Umsetzung in der Praxis zu generalisieren und eine einheitliche und rechtsgleiche Anwendung zu gewährleisten. Entsprechend wird das Kapitel 1.1 *Rechtsgrundlagen* der Allgemeinen Vorbemerkungen der MiGeL per **1. Januar 2022** redaktionell angepasst.

### 2.2. Kapitel 05 Bandagen, 22 Fertigorthesen und 23 Massorthesen

Die MiGeL-Kapitel 05 *Bandagen* und 23 *Orthesen* wurden im Rahmen der MiGeL-Revision komplett überarbeitet. Mit der Inkraftsetzung der Änderungen per 1. April 2022 wird eine neue Struktur implementiert um der Abgrenzung zwischen Bandagen und Orthesen sowie Produkten auf Serie und nach Mass gerecht zu werden.

Bandagen sind körperteilumschliessende Hilfsmittel, welche aus dehnbarem Material bestehen. Zusätzlich können sie feste textile Bestandteile, Pelotten, Verstärkungs- sowie Funktionselemente enthalten. Zur Aufrechterhaltung der Form und Verhinderung des Aufrollens der Bandage können feste Elemente aufgenäht oder eingeschweisst sein (= Verstärkungselemente). Funktionselemente wie beispielsweise ein anatomischer Stab, ein Kompressionsgurt oder eine Schnürung beeinflussen die Stabilität des Gelenkes.

Im Gegensatz zu den Bandagen bestehen Orthesen mehrheitlich aus unelastischen Materialien. Zudem enthalten sie stabilisierende Stützelemente aus anformbaren Hartmaterialien, welche die Gelenkbeweglichkeit in mindestens einer Ebene mechanisch limitieren. Bei den Orthesen wird neu zwischen Fertig- und Massorthesen unterschieden. Diese werden in je einem MiGeL-Kapitel abgebildet: Kapitel 22 *Fertigorthesen* und Kapitel 23. *Massorthesen*.

Fertigorthesen sind industriell hergestellte Produkte, welche keine oder nur minimale Anpassungsarbeiten benötigen. Bei den Fertigorthesen wurden Höchstvergütungsbeträge (HVB) definiert.

Massorthesen können entweder Halbfabrikate sein, welche durch entsprechendes Fachpersonal an die individuellen Patientenmasse angepasst werden oder komplett auf die individuellen Patientenmasse produzierte Individualprodukte. Die Vergütung der Massorthesen erfolgt weiterhin gemäss den Positionen der Tarife des Schweizer Verbandes der Orthopädie-Techniker (SVOT) oder Schweizerischen Schuhmacher und Orthopädienschuhmachermeister-Verbandes (OSM).

Die Änderungen der Kapitel 05 Bandagen, 22 Fertigorthesen und 23 Massorthesen treten per **1. April 2022** in Kraft.

### **2.3. Kapitel 09.03 Tragbarer Defibrillator (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)**

Der tragbare Defibrillator ist seit mehreren Jahren in Evaluation in der MiGeL, um noch offene Punkte zur Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu klären. Basierend auf den aktuellen Evaluationsdaten wird eine Eingrenzung der Verordnung auf Fachärztinnen und Fachärzte für Kardiologie und eine Vorgabe für die tägliche Tragedauer der Weste in der Position ergänzt. Der tragbare Defibrillator wird für ein weiteres Jahr in Evaluation gesetzt, um noch weitere Punkte zu überprüfen. Die Änderungen treten per **1. Januar 2022** in Kraft.

### **2.4. Kapitel 14.10 Sauerstofftherapie**

Das Kapitel 14.10 *Sauerstofftherapie* wurde im Rahmen der MiGeL-Revision überarbeitet. Mit dem revidierten Kapitel wurden

- die Positionen, welche eine Füllung von Sauerstoff regeln, von jenen für Medizinprodukte und Services getrennt. Erstere wurden zudem zeitlich befristet, da Sauerstoff in der Schweiz als Arzneimittel zugelassen ist und dessen Vergütung deshalb mittel- bis langfristig über die Spezialitätenliste geregelt werden soll.
- Pauschalen in mehrere Einzelpositionen getrennt, um die enthaltenen Leistungen klar und transparent zu deklarieren.
- die Vergütung von Verbrauchsmaterial für Sauerstofftherapie kapitelübergreifend als Pauschalen pro versicherte Person und Jahr geregelt.
- die Positionen betreffend Sauerstoff-Konzentratoren dem aktuellen Stand der Medizin und Technik angepasst (bspw. neue separate Positionen für portable Geräte und Geräte mit hohem Sauerstoff-Fluss).
- die Pauschalen der Erstinstallation präzisiert, dass es sich dabei um eine technische Leistung handelt.

Verschiedene Positionen wurden gestrichen, da deren Inhalt über neue revidierte Positionen abgedeckt ist, da sie nicht dem Stand der Technik entsprechen, oder da mehrere Positionen zu einer vereint wurden.

Zudem werden verschiedene Limitationen und Kombinationseinschränkungen eingeführt, um unwirtschaftliche Kombinationen von Systemen zu verhindern und die Qualität der Behandlung zu sichern.

Gleichzeitig wurden die Vorbemerkungen revidiert, um die komplexe Regelung zu erläutern.

Die Änderungen treten per **1. April 2022** in Kraft.

### **2.5. Kapitel 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf und 14.12 Geräte für die mechanische Heimventilation**

Die Positionen 14.11.02.01.2 *Pauschale für die ersten 3 Monate der Therapie bei Neuvermietung CPAP-Gerät* und 14.11.06.00.1 *Pauschale für die Erstinstruktion und initiale Therapieanpassung der Geräte zur Servoventilation und der Bi-Level PAP-Geräte* wurden im Rahmen einer Evaluation auf die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit überprüft. Basierend auf den aktuellen Evaluationsdaten werden die Positionsbeschreibungen und der HVB angepasst. Die Positionen werden für ein weiteres Jahr in Evaluation gesetzt, um noch weitere Punkte zu überprüfen.

Weiter wird eine analoge Position für die Geräte zur mechanischen Heimventilation neu in die MiGeL aufgenommen (Pos.-Nr. 14.12.04.00.1). Auch diese Position wird für ein Jahr in Evaluation gesetzt, um noch offene Punkte zu überprüfen.

Diese Änderungen treten per **1. Januar 2022** in Kraft.

## **2.6. Kapitel 17 Kompressionstherapie-Mittel**

Im Rahmen der MiGeL-Revision des Kapitels 17 *Kompressionstherapie-Mittel* wurde zur Sicherstellung der notwendigen Qualität in der Limitation neben den medizinischen Indikationen und der Abgabemenge die Vergütungsvoraussetzung ergänzt, dass die Abgabestelle über die notwendigen Qualitätsanforderungen verfügen muss.

Mit der Neuregelung der Vergütung der Pflegematerialien der von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und Pflegeheimen verwendeten Mittel und Gegenstände, welche per 1. Oktober 2021 in Kraft trat, wurde eine Ergänzung der Limitation notwendig. Heute werden insbesondere in Organisationen der stationären Pflege die Kompressionsstrümpfe durch die Organisation selbst bestellt und den versicherten Personen abgegeben.

Mit der Anpassung der Limitation bei Abgabe im Rahmen einer Pflegeleistung nach Artikel 25a KVG können die Kompressionsstrümpfe entsprechend abgegeben und vergütet werden.

Die Aufnahme der Positionen *med. Kompressionsstrümpfe (MKS) nach Mass, rundgestrickt* erfolgte per 1. April 2019 in Evaluation bis 31. Dezember 2021. Die Evaluationsfrist wurde dahingehend genutzt, die Kostenentwicklung zu überprüfen. Es konnte in dieser Zeit keine Kostenverschiebung von den seriengefertigten Kompressionsstrümpfen zu denjenigen nach Mass festgestellt werden. Der prozentuale Anteil der MKS nach Mass gegenüber den seriengefertigten MKS blieb stabil bei ca. 10%. Die Positionen der medizinischen Kompressionsstrümpfe nach Mass, rundgestrickt, werden aus der Evaluation entlassen.

Die Änderungen im Kapitel 17 *Kompressionstherapie-Mittel* treten per **1. Januar 2022** in Kraft.

## **2.7. Kapitel 21.03 In-vitro-Diagnostica; Reagenzien und Verbrauchsmaterial für Blutanalysen**

Die Position 21.03.01.01.1 *Reagenzträger für Blutzuckerbestimmungen* ist der Kategorie A (einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu Pflegeleistungen) zugewiesen. Die beiden Positionen 21.03.05.00.1 *Lanzetten für Stechgeräte* und 21.03.10.10.1 *Alkoholtupfer, imprägniert* stehen in einem direkten Anwendungszusammenhang zu dieser Position und deshalb wurden diese beiden Positionen ebenfalls der Kategorie A zugewiesen.

Diese Änderungen treten per **1. Januar 2022** in Kraft.

## **2.8. Kapitel 21.06 Sensor-basiertes Glukose Monitoring System mit vorkalibrierten Sensoren und Wertabfrage**

Für das Kapitel 21.06 *Sensor-basiertes Glukose Monitoring System mit vorkalibrierten Sensoren und Wertabfrage* wird die Evaluationsfrist bis am 30. Juni 2022 verlängert.

Diese Änderung tritt per **1. Januar 2022** in Kraft.

## **2.9. Kapitel 26 orthopädische Schuhe**

Orthopädische Schuhe sind Produkte, welche individuell, korrigierend auf Mass hergestellt werden. Einzig die orthopädischen Spezialschuhe sind Fertigprodukte, die im Zusammenhang mit einem medizinischen Hilfsmittel wie z.B. Schuheinlagen abgegeben werden. Die Kosten von orthopädischen Schuhen werden insbesondere auch von der Invalidenversicherung (IV) und der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) übernommen. Bis anhin waren die orthopädischen Schuhe im Kapitel Orthesen abgebildet. Aufgrund der unterschiedlichen Funktionen sollen die orthopädischen Schuhe neu in einem separaten MiGeL-Kapitel gelistet werden.

Die Kosten der orthopädischen Schuheinlagen werden subsidiär von der OKP übernommen, sofern diese nach einer Fuss-Operation (z.B. Sichelfuss-Operation) eingesetzt werden und dafür ein Anspruch nach den Bestimmungen der IV besteht. Als Ergänzung dazu werden auch die Kosten der Spezialschuhe für Einlagen übernommen.

Spezialschuhe für Verbände werden postoperativ, bei Schwellungen, Wundverbänden, Ulzerationen oder Frakturen interimistisch eingesetzt. Teilweise fallen Spezialschuhe für Verbände in die stationäre Versorgung und eine Vergütung erfolgt mit der Fallpauschale

Neu werden die einzelnen Untergruppen der Spezialschuhe in der MiGeL spezifisch aufgelistet. Des Weiteren wird eine neue Position für Schuhzurichtungen für Anpassungen an konfektionierten Schuhen in der MiGeL aufgenommen.

Die Änderungen im Kapitel *orthopädische Schuhe* treten per **1. April 2022** in Kraft.