



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung  
Abteilung Leistungen Krankenversicherung

**Erläuterungen zu den Änderungen des Anhang 2 (Mittel und Gegenständeliste, MiGeL) der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) vom 8. Juni 2021 per 1. Juni 2021, 1. Juli 2021, 1. Oktober 2021 und 1. Januar 2022 (AS 2021 [392](#)+[393](#)+[394](#)+[395](#), Nr. 96 vom 25. Juni 2021)**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Änderungen der MiGeL</b>	<b>3</b>
2.1.	Kapitel 01.03 Absaugsystem für Pleuraerguss und Ascites .....	3
2.2.	Kapitel 10.01 Gehhilfen.....	3
2.3.	Kapitel 14 und Kapitel 21: Datierung der Verweise auf Weiterbildungstitel .....	3
2.4.	Kapitel 14.03 Atemtherapiegeräte zur Sekretmobilisation, 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf, 14.12 Geräte zur mechanischen Heimventilation .....	3
2.5.	Kapitel 21.01 Atmung und Kreislauf.....	4
2.6.	Kapitel 24.01 Augenprothesen.....	4
2.7.	Kapitel 24.02 Brust-Exoprothesen .....	4
2.8.	Kapitel 31.20 Tracheostomaversorgung für Laryngektomierte.....	4
2.9.	Kapitel 99.01 Lagerungshilfen für Extremitäten .....	4
2.10.	Anpassung Art. 25a und 52 KVG: Vergütung von Mitteln und Gegenständen bei der Verwendung durch Pflegefachpersonen oder Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegeheime .....	5
<b>3.</b>	<b>Abgelehnte Anträge und Vorlagen</b>	<b>6</b>
3.1.	Kapitel 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf .....	6

## 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. Kapitel 01.03 Absaugsystem für Pleuraerguss und Ascites

Das Unterkapitel 01.03 Absaugsystem für Pleuraerguss und Ascites wurde im Rahmen der MiGeL-Revision überarbeitet und die Änderungen per 01. April 2020 in Kraft gesetzt. Im Nachhinein wurde festgestellt, dass bei der Festlegung des HVB unvollständige Angaben vorlagen, weshalb die HVB des Unterkapitels per 01. Juli 2021 angepasst werden.

### 2.2. Kapitel 10.01 Gehhilfen

Gehstöcke für Kinder sind die einzige MiGeL-Position, bei welcher eine Grundgebühr in Rechnung gestellt werden kann. Bei anderen Positionen (wie z.B. Milchpumpe) wurde die Position gestrichen und in den Mietpreis inkludiert. Auf eine Integration der Grundgebühr in die Miete weisen auch die Bestimmungen in Artikel 24 Absatz 4 der KLV «Bei Miete sind Unterhalts- und Anpassungskosten im Mietpreis inbegriffen» hin. Per 01. Juli 2021 werden die HVB angepasst und die Position der Grundgebühr wird gestrichen.

### 2.3. Kapitel 14 und Kapitel 21: Datierung der Verweise auf Weiterbildungstitel

Da es sich bei ärztlichen Schwerpunkttiteln um privatrechtliche Titel handelt, sind dynamische Verweise in der KLV nicht zulässig. Deshalb werden per 1. Juli 2021 in den Kapiteln 14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte und 21 Mess-Systeme für Körperzustände/-funktionen bei diversen Positionen die dort erwähnten ärztlichen Schwerpunkttitel um das entsprechende datierte Weiterbildungsprogramm ergänzt.

### 2.4. Kapitel 14.03 Atemtherapiegeräte zur Sekretmobilisation, 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf, 14.12 Geräte zur mechanischen Heimventilation

Die in der MiGeL enthaltenen medizinischen Geräte können grundsätzlich gekauft und/oder gemietet werden. Die Kalkulation des HVB für den Mietpreis wurde bis anhin nach einem einfachen Verfahren durchgeführt. Dieses basierte auf den Eckwerten Anschaffungspreis des Geräts, Lebensdauer sowie allfällige von der jeweiligen Mietdauer abhängige Wiederaufbereitungs- und Wartungskosten. Zusätzlich wurden Abschreibungskosten sowie die Verzinsung des Kapitals berücksichtigt.

Dieses vereinfachte Verfahren zur Bestimmung des Miet-HVB wurde in Frage gestellt, weil dadurch die entsprechenden Miet-HVB massiv gekürzt wurden und eine kostendeckende Versorgung nicht mehr gewährleistet werden könne. Entsprechend wurde dem BAG ein Antrag zur Anpassung der Mietkalkulation eingereicht.

Das BAG gab im 2. Halbjahr 2020 ein Mandat zur Berechnung der Mietpreise für Geräte in der MiGeL in Auftrag. Der Auftragnehmer entwickelte ein Standardkalkulationsmodell für Mietkosten von medizinischen Geräten der MiGeL, basierend auf dem eingereichten Antrag, dem bis anhin durch das BAG angewandten Verfahren sowie auf einem ökonomischen Kostenverständnis. Ausserdem wurde geprüft, inwieweit allfällige weitere Kosten ergänzend zu den Berechnungsschritten im Rahmen der Standardkalkulation zu berücksichtigen sind. Zukünftig sollen alle Mietpositionen in der MiGeL basierend auf diesem neuen Modell kalkuliert werden.

Das neue Standardkalkulationsmodell bildete die Grundlage für eine HVB-Anpassung der betroffenen Mietpositionen im Kapitel 14.11 und 14.12. Diese neuen HVB sind meist höher als die HVB, welche am 27. Mai 2020 erlassen wurden.

Die Änderungen treten per 01. Januar 2022 in Kraft.

## **2.5. Kapitel 21.01 Atmung und Kreislauf**

Per 01. Juni 2021 wird neu die ambulante Überwachung zuhause von Personen mit neu diagnostiziertem Covid-19 vergütet. Es bestehen diverse Limitationen. Je nach ärztlicher Indikation existiert die Position eines Pulsoxymeters zur Selbstmessung mit selbständiger Überwachung und die Position mit einer zusätzlichen Überwachung durch eine Alarmzentrale.

Wenn Patienten einer Überwachung bedürfen, diese aber anstatt im Spital zuhause durchgeführt werden kann, so können Spitalkapazitäten für schwerer erkrankte Personen freigehalten werden.

Die Positionen werden befristet in Evaluation bis 30. Juni 2022 aufgenommen um noch vorhandene Unklarheiten in der Wirksamkeitsbeurteilung zu klären.

## **2.6. Kapitel 24.01 Augenprothesen**

Bei den Augenprothesen werden die Limitationen per 01. Juli 2021 präzisiert. Analog zur Vergütung der Invalidenversicherung (IV) gilt eine Wahlfreiheit zwischen einer Glas- und Kunststoffprothese. Zudem werden die Limitationen für den Bezug einer Kunststoffprothese gestrichen, da diese nicht mehr dem Therapiestandard entsprechen.

## **2.7. Kapitel 24.02 Brust-Exoprothesen**

Per 01. Oktober 2021 wird bei den Brust-Exoprothesen eine Trennung der Vergütung von Produkt und Beratung vorgenommen. Die erstmalige Abgabe einer Brust-Exoprothese mit Beratung und Instruktion ist zeitaufwändig und wird deshalb mit einem höheren Betrag vergütet als die Beratung bei einer Folgeversorgung. Die Positionen werden redaktionell angepasst und dabei wird bei der Position 24.02.01.00.1 definitive Brust-Exoprothese der Satz «Zum Erwerb einer teureren (Gummi-) Prothese kann der Höchstbetrag bis auf drei Jahre im Voraus bezogen werden» gestrichen, da dies nicht mehr zeitgemäss ist.

## **2.8. Kapitel 31.20 Tracheostomaversorgung für Laryngektomierte**

Nach erfolgter Publikation der MiGeL-Änderungen per 01. Januar 2021 zu den elektronischen Sprechhilfen und dem elektronischen Stimmverstärker (MiGeL-Pos. 31.20.04.00.1 und 31.20.05.00.1) erhielt das BAG Rückmeldungen in Bezug zur Abgrenzung der Vergütung zu anderen Sozialversicherungen.

Die AHV und IV vergüten nicht implantierte Sprechhilfegeräte ebenfalls und dieser Hinweis fehlt in den Vorbemerkungen der MiGeL. Bei anderen Produktgruppen ist in den Vorbemerkungen der MiGeL explizit erwähnt, dass die Produkte auch von der IV und der AHV übernommen werden, weshalb die Vorbemerkungen in den Kapiteln 2.3 Abgrenzungen zu Leistungen anderer Sozialversicherungen und 5 Definitionen und Erläuterungen zu den einzelnen Produktgruppen (gemäss Aufbau MiGeL) redaktionell präzisiert werden.

Die Anpassungen werden per 01. Juli 2021 vorgenommen.

## **2.9. Kapitel 99.01 Lagerungshilfen für Extremitäten**

Im Rahmen der MiGeL-Revision wurde das Unterkapitel 99.01 Lagerungshilfen für Extremitäten überprüft. Die Positionen werden unverändert in der MiGeL belassen.

## **2.10. Anpassung Art. 25a und 52 KVG: Vergütung von Mitteln und Gegenständen bei der Verwendung durch Pflegefachpersonen oder Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegeheime**

Mit der Änderung von Artikel 25a «Pflegeleistungen bei Krankheit» des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vergütet die OKP per 01. Oktober 2021 die von Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder im Pflegeheim im Rahmen der ärztlich angeordneten Pflegeleistungen verwendeten Mittel und Gegenstände gemäss MiGeL. Das im Rahmen der Erbringung der Pflegeleistungen verwendete Material wird in drei Hauptkategorien gegliedert:

A: Der Kategorie A sind einfache Verbrauchsmaterialien mit direktem Bezug zu Pflegeleistungen sowie Mittel und Gegenstände zum Mehrfachgebrauch für verschiedene Patientinnen und Patienten zugeordnet. Für diese Produkte erfolgt keine separate Vergütung, sondern sie sind Bestandteile der ärztlich angeordneten Pflegeleistungen.

B: In der Kategorie B sind Mittel und Gegenstände, welche von der versicherten Person selbst oder im Rahmen der Erbringung der Pflegeleistungen verwendet werden, enthalten. Die Vergütung bei der Verwendung im Rahmen der Erbringung der Pflegeleistungen erfolgt mit einem reduzierten HVB Pflege.

C: Mittel und Gegenstände, welche nur im Rahmen der Erbringung der Pflegeleistungen durch Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder im Pflegeheim angewendet werden können, sind der Kategorie C zugeordnet. Diese Liste wird schrittweise mit Materialien erstellt, die die EAMGK auf Antrag beurteilt und das EDI zulasten der OKP beschliesst. Für diese Kategorie gilt eine Übergangsfrist von 12 Monaten. Während dieser Übergangsfrist erfolgt die Vergütung für diese Mittel und Gegenstände gemäss dem bisherigen Recht, d.h. über die drei Kostenträger OKP, Versicherte und Kantone.

Der reduzierte HVB (= HVB Pflege) gilt für die Vergütung von Mitteln und Gegenständen bei der Anwendung während des Aufenthalts der versicherten Person im Pflegeheim oder bei der Rechnungsstellung durch Pflegefachpersonen oder durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Art. 24 Abs. 2 KLV). Die Hauptgründe für einen reduzierten HVB sind die Beschaffungsstruktur und die Dienstleistung. Das entsprechende Know-How zur Anwendung der Produkte ist bei Pflegefachpersonen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegeheimen bereits vorhanden. Eine allfällige Instruktion der versicherten Person ist Bestandteil der ärztlich angeordneten Pflegeleistungen. Der HVB Pflege ist in der MiGeL in einer zusätzlichen Spalte festgehalten. Ausnahmsweise kann eine MiGeL-Position keinen HVB Pflege oder einen Hinweis enthalten. Wenn die Position keinen HVB Pflege enthält, erfolgt entweder eine Vergütung analog wie bei der Selbstanwendung gemäss SVOT-Tarif, OSM-Tarif, Tarif Handelsware UV/MV/IV, den Bestimmungen der AHV/IV oder es erfolgt keine Vergütung, da die Position nur bei Selbstanwendung vergütet wird (z.B. Unterkapitel 17.12 Anziehhilfen) oder die Vergütung erfolgt gemäss den Regeln der Pflegefinanzierung nach Artikel 25 und 25a KVG und Artikel 7 ff. KLV. Der Hinweis «Kategorie A» in der Spalte HVB Pflege bedeutet, dass das Produkt bei Anwendung während des Aufenthalts der versicherten Person im Pflegeheim oder bei der Anwendung durch Pflegefachpersonen oder durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause nicht separat vergütet wird, sondern diese Produkte entsprechend der Pflegefinanzierung vergütet werden. Bei gewissen MiGeL-Positionen ist die Vergütung des HVB Pflege auf die Anwendung durch Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die den Beruf selbständig und auf eigene Rechnung ausüben (gemäss Art. 46 Abs. 1 KVV) eingeschränkt. Die Einschränkung der Vergütung des HVB Pflege auf freischaffende Pflegefachpersonen besteht, da die betroffenen Mittel und Gegenstände bei Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder in Pflegeheimen zur Standardausstattung gehören und dort deshalb nicht separat über die MiGeL vergütet werden.

Bei der Vergütung von Mitteln und Gegenständen mittels Pauschalen kommt jeweils entweder der HVB Selbstanwendung oder der HVB Pflege zur Anwendung. Pro rata kann ein anderer HVB zur Anwendung kommen. Es ist Aufgabe der Versicherer und Vertragsparteien die Absprachen vorzunehmen.

Mit der Anpassung des Artikels 24 Absatz 6 der KLV besteht für die Versicherer die Möglichkeit mit Pflegeheimen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern für die Vergütung der in der MiGeL gelisteten Mittel und Gegenstände Tarife nach Artikel 46 KVG zu vereinbaren. Diese Leistungserbringer sind somit frei, Tarifverträge zur pauschalen Vergütung der Pflegematerialien abzuschliessen. Bei der Abgabe von Mitteln und Gegenständen während des Aufenthaltes der versicherten Person im Pflegeheim oder bei Rechnungsstellung durch Pflegefachpersonen oder durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sollen nach Möglichkeit kostengünstige Produkte gewählt werden, so dass der HVB eingehalten werden kann. Es liegt in der Pflicht der Leistungserbringer, die versicherte Person über Kosten, welche nicht von OKP übernommen werden, zu informieren.

### **3. Abgelehnte Anträge und Vorlagen**

#### **3.1. Kapitel 14.11 Geräte zur Behandlung von Atemstörungen im Schlaf**

Der Antrag zur Aufnahme einer Position für einen Schlafpositionstrainer zur Therapie der positionsabhängigen obstruktiven Schlafapnoe (POSA) wurde abgelehnt. Dies mit der Begründung, dass die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht belegt werden konnten.