



# Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

## Änderung vom ...

---

Der Schweizerische Bundesrat,  
verordnet:

### I

Die Verordnung vom 17. Januar 1961<sup>1</sup> über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

*Art. 3<sup>novies</sup>* Analysen, Arzneimittel sowie Mittel und Gegenstände,  
die der Untersuchung oder Behandlung dienen

<sup>1</sup> Sofern sie in den Listen nach Artikel 52 Absatz 1 KVG<sup>2</sup> aufgenommen sind, vergütet die Invalidenversicherung:

- a. pharmazeutische Spezialitäten und konfektionierte Arzneimittel; und
- b. die in der Rezeptur verwendeten Präparate, Wirk- und Hilfsstoffe.

<sup>2</sup> Sie vergütet auch:

- a. Arzneimittel zur Behandlung von Geburtsgebrechen nach Artikel 3<sup>sexies</sup>;
- b. diagnostische Massnahmen, die der Diagnose oder Behandlung eines Geburtsgebrechens und seiner Folgen dienen;
- c. Laboranalysen; und
- d. der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel und Gegenstände.

### II

Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2023 in Kraft.

<sup>1</sup> SR 831.201

<sup>2</sup> SR 832.10

...

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Alain Berset

Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr



Bern, 6. September 2023

---

# **Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung (Vergütung von Laboranalysen sowie Mitteln und Gegenständen, die der Untersuchung oder Behandlung dienen)**

## Erläuternder Bericht

---



# Erläuternder Bericht

## 1 Ausgangslage

Die letzte Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)<sup>1</sup> und der entsprechenden Verordnungen (Weiterentwicklung der IV) trat per 1. Januar 2022 in Kraft<sup>2</sup>. Zu den neuen Ausführungsbestimmungen gehört Artikel 3<sup>novies</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)<sup>3</sup>, der die Vergütung durch die IV für Analysen, Arzneimittel sowie Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, regelt. Er besteht aus zwei Absätzen: Absatz 1 legt fest, dass Arzneimittel, Analysen sowie Mittel und Gegenstände nur vergütet werden, sofern sie in den Listen nach Artikel 52 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)<sup>4</sup> aufgeführt sind. Keine solche Voraussetzung sieht Absatz 2 für Arzneimittel vor, die auf einer separaten Liste der IV geführt werden, sowie für bestimmte diagnostische Massnahmen. Für die Vergütung von Laboranalysen gilt somit gemäss der aktuellen Fassung von Artikel 3<sup>novies</sup> Absatz 1 Buchstabe c IVV die Analysenliste (AL; Art. 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 KVG; Art. 60 bis 62 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV<sup>5</sup>]; Art. 28 und Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV]<sup>6</sup>). Für die Vergütung von Mitteln und Gegenständen, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, gilt gemäss Artikel 3<sup>novies</sup> Absatz 1 Buchstabe d IVV hingegen die Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL; Art. 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3 KVG; Art. 33 Bst. e KVV; Art. 20 bis 24 und Anhang 2 KLV).

Artikel 3<sup>novies</sup> IVV ist Teil der Revision zur IV-Weiterentwicklung, die unter anderem darauf abzielte, die Praxis zwischen der IV und der Krankenversicherung anzugleichen<sup>7</sup>. Analog zum KVG sieht das IVG die Bedingung vor, dass die IV nur wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche medizinische Massnahmen vergütet (sog. WZW-Kriterien, Art. 14 Abs. 2 IVG, vgl. Art. 32 Abs. 1 KVG). Der Bundesrat hat die WZW-Kriterien für Analysen, Arzneimittel sowie Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, in Artikel 3<sup>novies</sup> IVV konkretisiert, indem er die Vergütung an die Bedingung knüpft, dass die Massnahmen in den Listen der von der Krankenversicherung vergüteten Leistungen aufgeführt sind (Art. 52 Abs. 1 KVG)<sup>8</sup>.

Im Zusammenhang mit Artikel 3<sup>novies</sup> IVV hat die Vergütung von Kosten durch die IV, die über die in der MiGeL aufgeführten Höchstbeträge hinausgehen, Unsicherheiten und Kontroversen ausgelöst. Im Rahmen der Revision zur Weiterentwicklung der IV lehnte das Parlament es nämlich ausdrücklich ab, im IVG dem Bundesrat die Kompe-

---

<sup>1</sup> SR 831.20

<sup>2</sup> AS 2021 705

<sup>3</sup> SR 831.201

<sup>4</sup> SR 832.10

<sup>5</sup> SR 832.102

<sup>6</sup> SR 832.112.31

<sup>7</sup> Botschaft vom 15. Februar 2017 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV), BBl 2017 2535, S. 2562

<sup>8</sup> Erläuternder Bericht zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV) vom 3. November 2021, S. 28, abrufbar unter <https://www.bsv.admin.ch> > Publikationen & Services > Gesetze & Verordnungen > IV - Gesetze und Verordnungen > Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung

tenz zu erteilen, die Kostenübernahme medizinischer Massnahmen auszuschliessen oder einzuschränken; eine Ausnahme bilden medizinische Pflegeleistungen (Art. 14<sup>ter</sup> Abs. 1 Bst. c IVG), Arzneimittel (Art. 14<sup>ter</sup> Abs. 3 und 5 IVG) und bestimmte medizinische Eingliederungsmassnahmen (Art. 14<sup>ter</sup> Abs. 2 IVG).

Somit liegt für die Anwendung der AL und MiGeL bei der Vergütung von Laboranalysen sowie Mittel und Gegenständen keine gesetzliche Grundlage vor: die IV-Stellen müssen die Möglichkeit haben, höhere Kosten als die gelisteten Höchstbeträge zu vergüten oder in diesen Listen nicht aufgeführte Leistungen zu übernehmen, wenn dies im Einzelfall medizinisch angezeigt ist.

## **2 Vorverfahren**

Gemäss Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe d des Bundesgesetzes über das Vernehmlassungsverfahren (VIG)<sup>9</sup> muss bei der Vorbereitung von Verordnungen und anderen Vorhaben, die von grosser politischer, finanzieller, wirtschaftlicher, ökologischer, sozialer oder kultureller Tragweite sind, ein Vernehmlassungsverfahren stattfinden. Gestützt auf Artikel 3a Absatz 1 Buchstabe b VIG kann jedoch auf die Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens verzichtet werden, wenn keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, weil die Positionen der interessierten Kreise bekannt sind.

Da die Vorlage darauf abzielt, die Konformität einer einzigen Verordnungsbestimmung mit dem übergeordneten Recht wiederherzustellen, welches von den Vollzugsorganen bereits eingehalten wird, ist deren Tragweite begrenzt. Ausserdem sind die Positionen der interessierten Kreise bekannt, insbesondere jene der Behindertenorganisationen, die die vorgeschlagene Revision unterstützen. Gemäss Artikel 3a Absatz 1 Buchstabe b des Vernehmlassungsgesetzes kann somit auf eine Vernehmlassung verzichtet werden. Das öffentliche Interesse an einer schnellen Anpassung der Verordnung überwiegt gegenüber der Durchführung einer Vernehmlassung.

## **3 Grundzüge der Vorlage**

Da sich gezeigt hat, dass Artikel 3<sup>novies</sup> Absatz 1 Buchstabe d IVV nicht auf einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage beruht, soll die vorliegende Änderung die Konformität mit dem übergeordneten Recht wiederherstellen. Dazu wird die Bedingung aufgehoben, wonach Laboranalysen sowie der Untersuchung oder Behandlung dienende Mittel und Gegenstände nur vergütet werden, wenn sie in den Listen nach Artikel 52 Absatz 1 KVG aufgeführt sind.

Dies bedeutet, dass die IV-Stellen bei jedem Antrag auf Vergütung von Laboranalysen sowie der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mitteln und Gegenständen die WZW-Kriterien prüfen müssen, was sich in der Praxis als komplex erweist.

Die Umsetzung kann erleichtert werden, indem das BSV mit den Berufsverbänden der Medizinalpersonen und der medizinischen Hilfspersonen Tarifverträge nach Artikel 27 IVG über die Übernahme bestimmter Leistungen abschliesst. In diesem Fall gelten die in den Tarifverträgen vereinbarten Beträge. Um die IV-Stellen bei den Entscheiden

---

<sup>9</sup> SR 172.061

zu unterstützen und eine einheitliche Rechtsanwendung sicherzustellen, wird das BSV im Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen<sup>10</sup> zudem festhalten, dass, wenn kein Tarifvertrag vorliegt, sich die IV-Stellen bei der Beurteilung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit von Laboranalysen sowie der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mitteln und Gegenständen auf die AL und die MiGeL beziehen. Es ist nach wie vor gerechtfertigt, sich bei der Beurteilung der WZW-Kriterien nach der AL und der MiGeL zu richten, da in diesen Listen nur Leistungen aufgenommen werden, die die WZW-Kriterien<sup>11</sup> erfüllen. Zudem sind die meisten Leistungen, die IV-Bezügerinnen und -Bezüger benötigen, in diesen Listen aufgeführt. Beispielsweise werden gemäss MiGeL Leistungen wie Beratung, Wartung und Notfall-Lieferungen vergütet, sofern sie durch technisches Personal erbracht werden und die WZW-Kriterien erfüllen.

Das BSV wird das Kreisschreiben zudem dahingehend ergänzen, dass bei Rückerstattungsanträgen für Leistungen, die nicht in den Listen aufgeführt sind, oder wenn die dort vorgesehenen Begrenzungen oder Preise nicht eingehalten werden, die Leistung als medizinisch indiziert gelten kann, sofern eine fachärztliche Verordnung vorliegt (z. B. im Bereich Pneumologie). Das betrifft sowohl Dienstleistungen (wie z. B. 24 Stunden-ganztägiger Pikettdienst) als auch Geräte (z. B. zur Therapie mit hohem Sauerstoff-Fluss), Zweitgeräte (Notfallhilfe bei Ausfällen) und Verbrauchsmaterial. Damit gehen die Leistungen der IV weiter, als jene der Krankenversicherung im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (vgl. Art. 34 Abs. 1 KVG). Aber die IV-Stelle prüft auch hier, ob es eine gleichwertige Alternative nach den Bestimmungen der AL oder der MiGeL gibt und ob die verordnete Leistung den WZW-Kriterien entspricht. Gegebenenfalls kann die IV-Stelle die Übernahme der Leistungen aufgrund von Artikel 27<sup>bis</sup> IVG verweigern. Bevor die IV-Stelle einen solchen Entscheid fällt, räumt sie der versicherten Person eine Übergangsfrist ein, während der die Leistungen weiter vergütet werden. Gleichzeitig unterstützt sie die betroffenen Familien bei der Wahl einer Leistung, die den WZW-Kriterien entspricht.

Mit der vorliegenden IVV-Änderung setzt der Bundesrat um, was er in seinen Antworten auf zwei parlamentarische Vorstösse angekündigt hatte (Interpellation Lohr 23.3165 vom 15. März 2023 «Mittel- und Gegenständeliste bei der IV. Zahlen die bereits vorbelasteten Familien die Zeche?», Interpellation Michel 23.3210 vom 16. März 2023 «Wie kann eine Versorgungslücke bei Kindern mit Geburtsgebrechen verhindert werden?»).

## 4 Erläuterungen zum Artikel

### Art. 3<sup>novies</sup>

**Abs. 1:** Ohne Delegationsnorm, welche es dem Bundesrat erlaubt, die Kostenübernahme für bestimmte Laboranalysen sowie Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, auszuschliessen, muss die Nennung dieser Leistun-

---

<sup>10</sup> BSV, Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME), abrufbar unter [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Publikationen & Services > Gesetze und Verordnungen, Weisungen, Kreisschreiben etc. > Vollzug Sozialversicherungen > IV > Grundlagen IV > Individuelle Leistungen > Kreisschreiben

<sup>11</sup> Siehe Antragsprozesse für die Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL), unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Versicherungen > Krankenversicherung > Bezeichnung der Leistungen > Antragsprozesse > Antragsprozesse Mittel- und Gegenständeliste

gen aus Absatz 1 gestrichen werden. Dies weil Absatz 1 festhält, dass die aufgeführten Leistungen nur von der Invalidenversicherung vergütet werden können, wenn sie in den Listen nach Artikel 52 Absatz 1 KVG aufgeführt sind (Einleitungssatz).

*Abs. 2:* Die Regelung zur Kostenübernahme für Laboranalysen sowie Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, wird in Absatz 2 verschoben, der keine solche Bedingung vorsieht.

## **5 Auswirkungen**

Da es einzig darum geht, die bisherige Praxis der IV-Stellen in der Verordnung zu verankern, hat die vorgeschlagene Änderung weder finanzielle noch personelle Auswirkungen auf den Bund, die Invalidenversicherung, die Kantone oder die Versicherten.