



Medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung

Teilbericht Fallstudien

November 2012

Impressum

Bestelladresse Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK)
Adresse de commande Monbijoustrasse 45, CH - 3003 Bern
Indirizzo di ordinazione <http://www.efk.admin.ch/>
Order address

Bestellnummer 1.9350.318.00099.15
Numéro de commande
Numero di ordinazione
Order number

Zusätzliche Informationen Fachbereich 6, Wirtschaftlichkeitsprüfung und Evaluation
Complément d'informations E-Mail: laurent.cremieux@efk.admin.ch
Informazioni complementari Tel. 031 323 11 12
Additional information

Originaltext Deutsch
Texte original Allemand
Testo originale Tedesco
Original text German

Abdruck Gestattet (mit Quellenvermerk)
Reproduction Autorisée (merci de mentionner la source)
Riproduzione Autorizzata (indicare la fonte)
Reproduction Authorised (please mention the source)

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Ziffer 201 Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte.....	10
3	Ziffer 206, Angeborene Zahnlosigkeit	13
4	Ziffer 208, Kieferanomalie	16
5	Ziffer 210, Fehlstellung des Unterkiefers	19
6	Ziffer 313, Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen.....	23
7	Ziffer 387, Angeborene Epilepsie	27
8	Ziffer 390, Cerebrale Lähmungen	33
9	Ziffer 395, Leichte cerebrale Bewegungsstörungen	39
10	Ziffer 401, Frühkindliche Psychosen und infantiler Autismus	41
11	Ziffer 404, Frühkindliches psychoorganisches Syndrom	49
12	Ziffer 459, Angeborene Störungen der Pankreasfunktion	59
13	Ziffer 462, Störungen der hypothalamohypophysären Funktion.....	64
14	Ziffer 494, Neugeborene < 2'000g und bis 3'000g	68
15	Ziffer 497, Schwere respiratorische Adaptionstörungen.....	78
16	Ziffer 498, Schwere neonatale metabolische Störungen.....	80
17	Anhang 1: Tabellen, pro Geburtsgebrechen-Ziffer und Kanton 2000-2010	82
18	Anhang 2: Rundschreiben und Kreisschreiben	97
19	Anhang 3: Vollständige Namen und Kurznamen der Fallstudien	98

1 Einleitung

Dieser Bericht ist Teil des Projektes der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) unter dem Titel: Medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung – Evaluation der Umsetzung und der Entwicklung der Kosten.

Der Hauptbericht und dieser Teilbericht ergänzen sich und sind beide auf der Web-Seite der EFK veröffentlicht. Dieser Teilbericht enthält die detaillierte Analyse der 15 Geburtsgebrechen-Ziffern als Fallbeispiele. Die Entwicklungen bei Anzahl Bezüger und Kosten werden analysiert, die Resultate der schriftlichen Befragung der IV-Stellen und der Befragung von Experten werden wiedergegeben.

1.1 Auswahl der Fallbeispiele

Der Katalog der Geburtsgebrechen-Ziffern ist in der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) zu finden und umfasst ca. 200 Ziffern: Manche Ziffern umfassen mehrere Diagnosen oder Syndrome. Die EFK hat entschlossen, einige dieser Ziffern in Fallstudien vertieft zu analysieren. Die detaillierten Resultate dieser Fallanalysen pro Geburtsgebrechen-Ziffer sind in diesem Bericht zu finden.

Folgende Auswahlkriterien waren entscheidend für die Wahl der Fallstudien:

1. „Risiko“-Geburtsgebrechen, welche im Rahmen von Interviews in der Vorprojektphase mit dem BSV und weiteren Experten ermittelt bzw. bestätigt wurden
2. Hohes Kostenvolumen insgesamt und/oder überdurchschnittliche Kostenentwicklung
3. Hohe Kosten pro Bezüger und/oder überdurchschnittliche Entwicklung der Kosten pro Bezüger
4. Anzahl Bezüger pro Jahr >1000 und/oder überdurchschnittliche Entwicklung (für kantonale bzw. regionale Auswertungen)
5. Geburtsgebrechen bei denen Veränderungen stattgefunden haben
6. Fallbeispiele sollen unterschiedliche medizinische Bereiche betreffen

Die nachfolgende Abbildung zeigt die ausgewählten Geburtsgebrechen-Ziffern.

Abbildung 1: Die Fallstudien. Ziffer, Kurzname und Kriterien für die Auswahl

Ziffer	Kurzname	Auswahlkriterien erfüllt
201	Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	2, 3, 4, 6
206	Zahnlosigkeit	4, 6
208	Kieferanomalie	2, 4, 6
210	Fehlstellung des Unterkiefers	2, 4, 6
313	Herz- und Gefässmissbildungen	2, 3, 4, 6
387	Epilepsie	2, 3, 4, 6
390	Cerebrale Lähmungen	1, 2, 3, 4, 6
395	Leichte cerebrale Bewegungsstörungen	Zusammenhang mit Ziffer 390
401	Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus	1, 2, 3, 4, 5, 6
404	Kongenitale Hirnstörungen	1, 2, 3, 4, 6
459	Angeborene Störungen der Pankreasfunktion	3, 6
462	Störungen der hypothalamohypophysären Funktion	2, 3, 4, 6
494	Neugeborene mit Geburtsgewicht unter 2000g und bis 3000g	1, 2, 3, 6
497	Schwere respiratorische Adaptionstörungen	Zusammenhang mit Ziffer 494
498	Schwere neonatale metabolische Störungen	Zusammenhang mit Ziffer 494

Quelle: EFK.

Die vollständigen Namen der Ziffern sind im Anhang 3 dieses Dokumentes zu finden.

Die Fallstudien stammen aus sechs verschiedenen Kapiteln des Anhangs der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV), siehe Kriterium 6. Das Fallbeispiel mit den höchsten Kosten im 2010 ist die Ziff. 390 (Herz- und Gefässmissbildungen) mit 65.5 Mio. Franken. Die Fallstudien machen zusammen im Jahr 2010 Kosten von ca. 410 Mio. Franken aus, was ca. 60% der Totalkosten aller Geburtsgebrechen entspricht. Ab 2010 wurde Ziff. 401 (Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus, vor Ende 5. Lebensjahr erkennbar) von der Liste der Geburtsgebrechen gestrichen und durch die Ziff. 405 (Autismus-Spektrum-Störungen, vor Ende 5. Lebensjahr erkennbar) und Ziff. 406 (Frühkindliche primäre Psychosen, vor Ende 5. Lebensjahr erkennbar) ersetzt.¹

1.2 Datenquellen

Statistik der Anzahl Bezüger und Kosten: Der Grossteil der Daten für die Analysen und Illustrationen der EFK stammen aus den Statistikdatenbanken des BSV, basierend auf Rechnungsdaten der ZAS. Für die Analyse der Fallbeispiele wurden die folgenden Datensätze ausgewertet:

- Anzahl Bezüger
- Totale Kosten
- Kosten pro Bezüger (von den beiden vorigen Variablen abgeleitet)

¹ In den statistischen Analysen der Ziff. 401 wurde für das Jahr 2010 die Summe von Ziff. 405+Ziff. 406 genutzt.

Das BSV hat der EFK die statistischen Angaben für Geburtsgebrechen nach Art. 13 für die Jahre 2000-2010 nach Kanton zur Verfügung gestellt. Als Kanton gilt der Wohnkanton des Versicherten, dies ist nicht immer der Kanton der Erbringung der medizinischen Leistungen. Auf Ratschlag des BSV hat die EFK in ihrem Schlussbericht, aber nicht in diesem Teilbereich, auf die Nutzung der Daten aus dem Statistikjahr 2000 verzichtet, da gemäss BSV ein Fehler in der Datenreihe 2000 vorliegt.

In der Statistik wird ein Versicherter mit dem ersten (wichtigsten) Geburtsgebrechen welches bei der IV angemeldet wird registriert. Kosten welche sich auf andere Geburtsgebrechen beziehen werden über diese eine Ziffer registriert. **Komorbiditäten** (Mehrfachdiagnosen) treten bei Geburtsgebrechen häufig auf, in welchem Umfang diese auftreten ist aber nicht registriert. Zwischen den Ziffern 206 (Zahnlosigkeit), 208 (Kieferanomalie) und 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) kommen Komorbiditäten häufig vor. Auch zwischen den Ziffern 387 (Epilepsie), 390 (Cerebrale Lähmungen) und den Ziffern 401 (Psychosen und infantiler Autismus) und 404 (Kongenitale Hirnstörungen) gibt es Mehrfachdiagnosen. Weiter gibt es Komorbiditäten zwischen der Ziff. 494 (Neugeborene mit Geburtsgewicht unter 2000g und bis 3000g) und der Ziff. 313 (Herz- und Gefässmissbildungen). In den IV-Statistiken wird nur die erstmalig registrierte Ziffer berücksichtigt.

Wenn in diesem Bericht die Rede von den Kosten der Geburtsgebrechen ist, dann sind damit eigentlich die laufenden Ausgaben der IV gemeint. Es gibt keine Statistik über von den Krankenkassen oder von Selbstzahlern bezahlte medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen oder für Behandlungen von Geburtsgebrechen nach dem 20. Lebensjahr.

Zeitreihen und Indikatoren in diesem Teilbericht

Auf Basis der statistischen Angaben des BSV zu Bezüger und Kosten der Geburtsgebrechen nach Kanton 2000-2010 wurden sechs Indikatoren berechnet und genutzt:

1. Anzahl Bezüger, durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010 (Änderungsmass)
2. % Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010 (Quote)
3. Kosten, durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010 (Änderungsmass)
4. Kosten pro 1000 Personen 0-19 Jahre als. 2010 (Quote)
5. Kosten pro Bezüger, durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010 (Änderungsmass)
6. Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010 (Quote)

Die durchschnittliche jährliche Änderung ist nicht das arithmetische Mittel, sondern die Prozentwerte sind unter Berücksichtigung des Zinseszins Effektes berechnet.²

Die vollständigen Zeitreihen 2000-2010, pro Kanton, für die drei Variablen und sechs Indikatoren sind auf einer A4-Tabelle pro Ziffer für die 15 Fallbeispiele im Anhang 1 zu finden.

² Formel für die Berechnung bei 10 Jahrgängen: $\left(\frac{\text{Wert im letzten Jahrgang}}{\text{Wert im ersten Jahrgang}}\right)^{\frac{1}{9}} - 1 \cdot 100$

Kantonale Unterschiede werden bei 6 Fallbeispielen kommentiert

Für Ziffern, bei welchen im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies bedeutet dass lediglich bei folgenden sechs Geburtsgebrechen ein kantonaler Vergleich durchgeführt wurde:

- Ziff. 208, Kieferanomalie
- Ziff. 210, Fehlstellung des Unterkiefers
- Ziff. 313, Herz- und Gefässmissbildungen
- Ziff. 387, Epilepsie
- Ziff. 390, Cerebrale Lähmungen
- Ziff. 404, Kongenitale Hirnstörungen

Statistik der individuellen Massnahmen nach Tarif

Genutzt wird weiter die Statistik der individuellen Massnahmen nach Tarif und Ziffer für die Jahre 2006 und 2009. Diese Statistik soll einen Indikator über den Anteil der ambulanten bzw. stationären Kosten geben.

Abbildung 2: Wichtigste Tarife der individuellen Massnahmen

Tarifkode und Name in der Datenbank des BSV	Name in diesem Dokument	Erklärung
905 Conventions variables dépendantes du NIF ³ 906 Séjours	Stationär	Stationäre Leistungen werden mittels diesen beiden Tarifen abgerechnet
001 Tarmed	Tarmed	Betrifft ambulante Leistungen in Spitälern und in Arztpraxen
000 Codes comptables	Codes comptables	Betrifft Reisekosten, Medikamente, Rückvergütungen an Versicherte und Versicherungen, z.B. wenn die Krankenversicherung einen Vorschuss leisten musste.
923 Allocation pour impotent et supplément pour soins intenses pour mineurs	Hilflosenentschädigung	
400 GalDat	Diätmittel	
927 Tarif de l'Orthopédie et des bandagistes 327 Orthopédie et bandagistes	Orthopädie	
316 Analyse médicales – LFA	Medizinische Analysen	
311 Physiothérapie, bei Ziff. 459 inklusive 553 Prestation ambulatoires de physiothérapie dans les hôpitaux (H+)	Physiotherapie	
325 Ergothérapie 554 Prestation ambulatoires d'ergothérapie dans les hôpitaux (H+)	Ergotherapie	
322 Tarif dentaire	Zahnärzte	
901 Convention particulière école spécialisée	Sonderschulen	

Quelle: ZAS, BSV

Die medizinischen Massnahmen sind der gewichtigste Posten der individuellen Massnahmen. Zusätzlich fallen auch berufliche Massnahmen und Hilfsmittel ins Gewicht.

Inzidenzstatistik

³ Numéro d'identification du fournisseur=Identifikationsnummer des Leistungserbringers.

Das BSV führt seit Jahren auch eine Statistik über die Inzidenz der medizinischen Massnahmen gemäss Art. 12 und Art. 13 IVG (andere Massnahmen der IV nicht inbegriffen). Die Inzidenzrate entspricht der Anzahl der Erstanmeldungen (oder Fälle) je 100'000 Geburten im entsprechenden Jahr. Eine Person wird nur ein Mal gezählt, auch wenn sie für mehrere medizinische Eingliederungsmassnahmen oder Geburtsgebrechen angemeldet wird. Da zahlreiche medizinische Eingliederungsmassnahmen und Geburtsgebrechen erst mehrere Jahre nach der Geburt angemeldet werden, müssen die einzelnen Jahrgänge jeweils bis zum 20. Altersjahr verfolgt werden um die Inzidenz festzulegen.

Für den 1983-Jahrgang beträgt die Inzidenz der medizinischen Eingliederungsmassnahmen, über 20 Jahre summiert, 31%. Dies bedeutet, dass 31% des Jahrgangs 1983 mindestens eine medizinische Massnahme der IV beansprucht haben. Für den Jahrgang 1990 ist die totale Inzidenz (nach 20 Jahren) 29%, d.h. die Inzidenz ist etwas gefallen.

Befragung der IV-Stellen

Die EFK hat im Oktober 2011 eine schriftliche Befragung der IV-Stellen (inkl. RAD) durchgeführt. Die Resultate dieser Befragung werden pro Fallbeispiel hier wiedergegeben.

Unterschiedliche Untersuchungszeiträume im Hauptbericht und in diesem Teilbericht

Der Hauptbericht und dieser Teilbericht untersuchen unterschiedliche Zeiträume. Im Hauptbericht sind auf Antrag des BSV lediglich der Zeitraum 2001-2010 benutzt, da die Zahlen für 2000 einige Fehler enthielten welche nicht korrigiert werden konnten. Als die EFK die Analyse der Fallbeispiele startete, war hingegen schon der Zeitraum 2000-2010 gewählt. Dieser Analysezeitraum wurde für diesen Teilbericht beibehalten, auch für die Befragung der Experten und IV-Stellen waren Tabellen mit den Zeitreihen 2000-2010 benutzt worden. Bei einigen Geburtsgebrechen hat die Änderung des Analysezeitraums keinen Einfluss auf die Entwicklungstendenzen (Ziff. 201, 206, 210, 390, 401, 404, 459), bei anderen einen geringen Einfluss (Ziff. 208, 387, 494), bei dritten ist es schwieriger auszumachen (Ziff. 313, 395, 462, 497, 498). In diesem Teilbericht sind die Entwicklungen und die absoluten Zahlen pro Geburtsgebrechen und Kanton im Anhang 1 wiedergegeben. **Im Hauptbericht** fasst die Abbildung 23 und der dazugehörige Text über die einzelnen Ziffern die Entwicklungen abschliessend zusammen. Die überdurchschnittlichen Entwicklungen pro Geburtsgebrechen sind mit gelb hervorgehoben.

1.3 Über die Fallbeispiele aus der Zahmedizin

Die ersten vier Fallbeispiele stammen aus dem Kapitel IV, Gesicht, aus der Liste der Geburtsgebrechen.

Die Anerkennung eines Geburtsgebrechens unter den Ziff. 208 (Kieferanomalie) und Ziff. 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) hängt von der kephalometrischen Beurteilung ab. Die Leistungspflicht der IV beginnt gemäss KSME von dem Moment an, wo die entsprechenden Winkelwerte kephalometrisch ausgewiesen sind. Die Winkelwerte sind an Hand eines sog. Fernröntgenbildes des Gesichtsschädels festzustellen. Die Röntgenbilder müssen nach den von den Fachvertretern für Kieferorthopädie ausgearbeiteten Normen aufgenommen sein. Gewöhnliche Aufnahmen des Gesichtsschädels sind für eine Beurteilung untauglich und werden von der IV nicht

vergütet.⁴ Die IV übernimmt gemäss Kreisschreiben für medizinische Eingliederungsmassnahmen (KSME) die Kosten dieser Röntgenbilder (ca. Fr. 500) auch wenn die kephalometrischen Winkelwerte nicht erreicht werden und später kein Geburtsgebrechen anerkannt wird.

Die Behandlungskosten eines Geburtsgebrechens werden von der IV längstens bis zur Vollendung des 20. Altersjahres übernommen. Bei Ziff. 208 (Kieferanomalie) ist oft Chirurgie nach Ende des Wachstums des Patienten, also im Erwachsenenalter, notwendig. Bis 1997 war es noch möglich ausnahmsweise auch nach Erreichen des 20. Altersjahrs auf Kosten der IV zu operieren. Nach einem Bundesgerichtsurteil welcher dies auf die Zeit vor dem Erreichen des 20. Altersjahrs begrenzte, wurde für diese Ausnahme in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) Art. 19a eine neue gesetzliche Grundlage geschaffen. Die Krankenversicherung übernimmt seit 1998 die Kosten von zahnärztlichen Behandlungen, für die im Art. 19a, Abs. 2 KLV aufgelisteten Geburtsgebrehen, auch wenn die Behandlungen nach dem 20. Lebensjahr notwendig sind. Seit 1998 übernimmt die Krankenversicherung daneben bei Geburtsgebrehen auch die Behandlungen vor dem 20. Lebensjahr, wenn solche bei einer nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), nicht aber bei der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) versicherten Person notwendig sind (siehe Art. 19a, Abs. 1b KLV). Die Liste der Geburtsgebrehen in der KLV umfasst 53 Gebrehen. Eine Übersicht über die Anzahl Bezüger und Ausgaben der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) für diese zahnärztlichen Behandlungen fehlt.

Für die Abklärungen von Anomalien der Geburtsgebrehen Ziff. 208 (Kieferanomalie), Ziff. 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) sind ausschliesslich zuständig:

- die Kieferorthopädischen Abteilungen der Zahnärztlichen Universitätsinstitute sowie
- die im Spezialistenregister eingetragenen Kieferorthopäden/-innen SSO (s. Homepage der SSO: www.sso.ch).⁵

Gemäss Listen der SSO hat die Anzahl der von der IV zugelassenen Kieferorthopäden in den letzten Jahren zugenommen, 1999 waren es 142, im 2003 waren es 160 und im 2010 schon 233 für die IV zugelassene Kieferorthopäden.

Im Bereich der zahnärztlichen Behandlungen wurde auf Initiative der SSO eine praktikable Lösung gefunden die Schnittstelle zwischen IVG und KVG in der KLV zu regeln.

⁴ SSO, Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte über die Eidgenössische Invalidenversicherung (IV). Siehe auch: SSO, Anleitung für kephalometrische Abklärungen zu Handen der Schweizerischen Invalidenversicherung.

⁵ KSME Rz 208-210.2

2 Ziffer 201 Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte

Vollständiger Name: 201, Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)

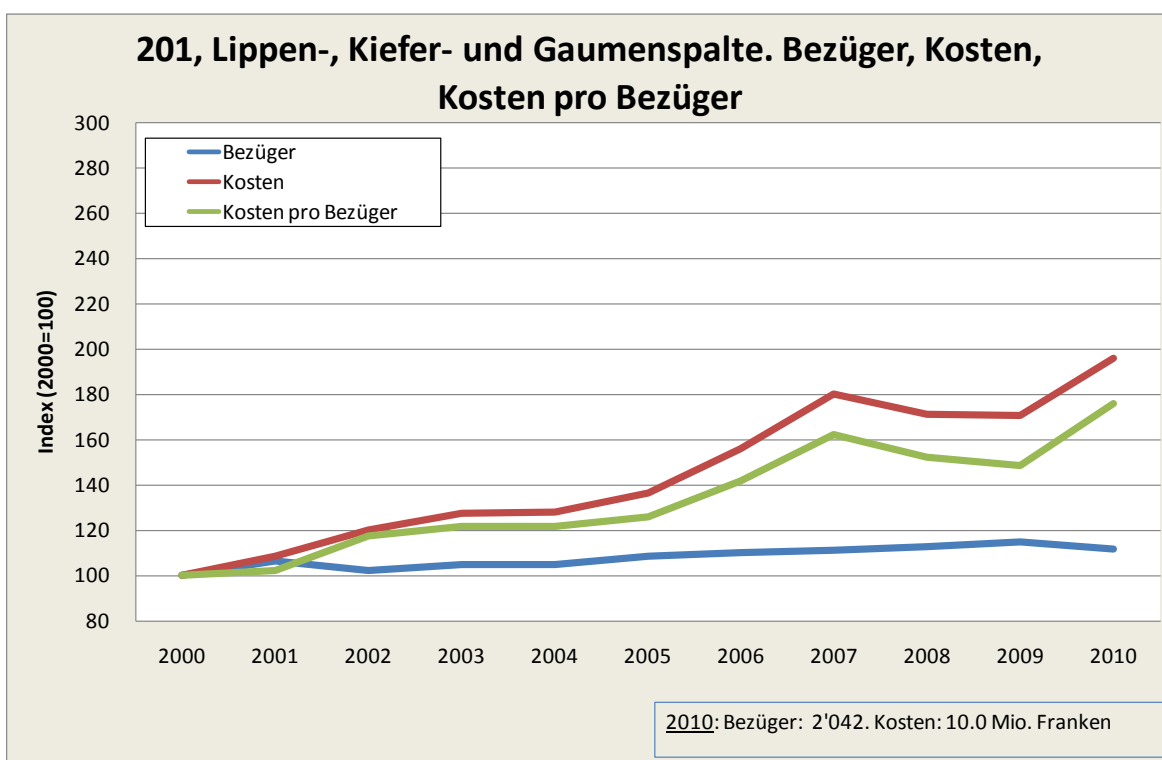
Änderungen der GgV seit 1986

Die Ziff. 201 änderte per 1.1.1986 den Namen von: Cheilo-gnatho-uranoschisis. Diese Änderung hat keine/geringe Auswirkungen, ist gemäss SSO lediglich redaktioneller Art. Seit 1986 blieb die Ziffer unverändert.

2.1 Entwicklung 2000-2010

Schweiz

Abbildung 3: Ziff. 201. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Entwicklung der Anzahl Bezüger, der Kosten und der Kosten pro Bezüger 2000-2010

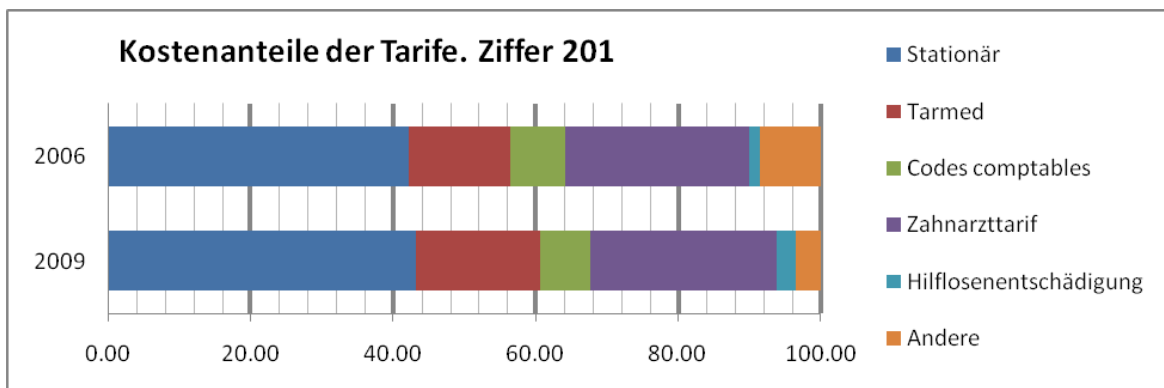
Die Anzahl Bezüger hat 2000-2010 kaum zugenommen (+ 1.1%), die Kosten haben sich hingegen verdoppelt und betragen im 2010 10 Mio. Franken (+7%). Die Kosten pro Bezüger haben mit 76% (überdurchschnittlich) zugenommen. Dies entspricht einer jährlichen Zunahme von 5.8%. Im 2010 sind die Kosten pro Bezüger Fr. 4'891.

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

2.2 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 4: Ziff. 201. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle: BSV; Darstellung der EFK.

Über 40% der Kosten betreffen stationäre Behandlungen. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es nur knapp 10% der Bezüger welche diese Ausgaben verursachen (Hochkostenfälle).

2.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 0.15% und ist relativ stabil. Die aller meisten Fälle werden im ersten Geburtsjahr als Geburtsgebrechen registriert.

2.4 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 5: Ziff. 201. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	42%
Immer	27%
Ab und zu	31%

N=26

Begründung: Dossiers werden an gewissen IVST in gewissen speziellen Situationen, z.B. bei Komorbiditäten od. bei „Grenzfällen“, dem RAD vorgelegt. Die Ziff. 201 (Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte) sei in gewissen Fällen ohne medizinisches Fachwissen schwierig zu beurteilen. Auch bei Fragen über die Dauer der Zusprache (10 Jahre) ist die Meinung der RAD nützlich. Gemäss einer IVST werden immer wieder Therapien beantragt, welche von der IV nicht oder nicht mehr vergütet werden (z.B. Logopädie).

2.5 Diskussion und Feststellungen

Die Behandlung erfordert ein Höchstmass an Zusammenarbeit zwischen den Eltern und Ärzten verschiedener Fachrichtungen (Kinderarzt, Kiefer- und Gesichtschirurg, Kieferorthopäde, Zahnarzt, Hals-Nasen-Ohrenarzt) sowie Therapeuten (Logopäde, Psychologe, Psychotherapeut). Das Gesicht verändert sich im Verlaufe des Wachstums, Therapien ziehen sich in manchen Fällen in das Erwachsenenalter hinaus. Früher wurden okkulte Gaumenspalten nicht operiert. Bei 201 (Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte) ist oft eine Woche Spitalaufenthalt aktuell, die stationären

Kosten sind wichtig und sind stärker gestiegen als die ambulanten Kosten. Neue Behandlungskonzepte mit extensiver Logopädie wurden entwickelt. Die Zunahme der Kosten pro Bezüger ist überdurchschnittlich. Erhöhte ästhetische Ansprüche scheinen mittelfristig für ein optimales Behandlungsergebnis ebenfalls eine wichtige Rolle zu spielen.

In ZH waren 2004 Rechnungen mit Millionenbeträgen nach der Tarmed-Einführung verzögert worden. BL und SG, und weiter SH und VD weisen hohe Niveaus und Entwicklungen auf und sollten näher untersucht werden. Dies gilt sowohl für die Rangsumme wie das Niveau und die Zunahme der Kosten pro Bezüger.

Die Zunahme der Kosten 2000-2010 ist etwas höher als der Durchschnitt aller Geburtsgebrechen, die **Kosten pro Bezüger** haben hingegen überproportional zugenommen. Mögliche Ursachen sind zusammengefasst:

- Verbesserte Behandlungskonzepte im Spital und mit Logopädie
- Erhöhte ästhetische Ansprüche an optimale Lösungen

3 Ziffer 206, Angeborene Zahnlosigkeit

Vollständiger Name

Anodontia totalis congenita oder Anodontia partialis congenita bei Nichtanlage von mindestens zwei nebeneinander liegenden bleibenden Zähnen oder vier bleibenden Zähnen pro Kiefer, exklusive Weisheitszähne.

Änderungen der GgV seit 1986

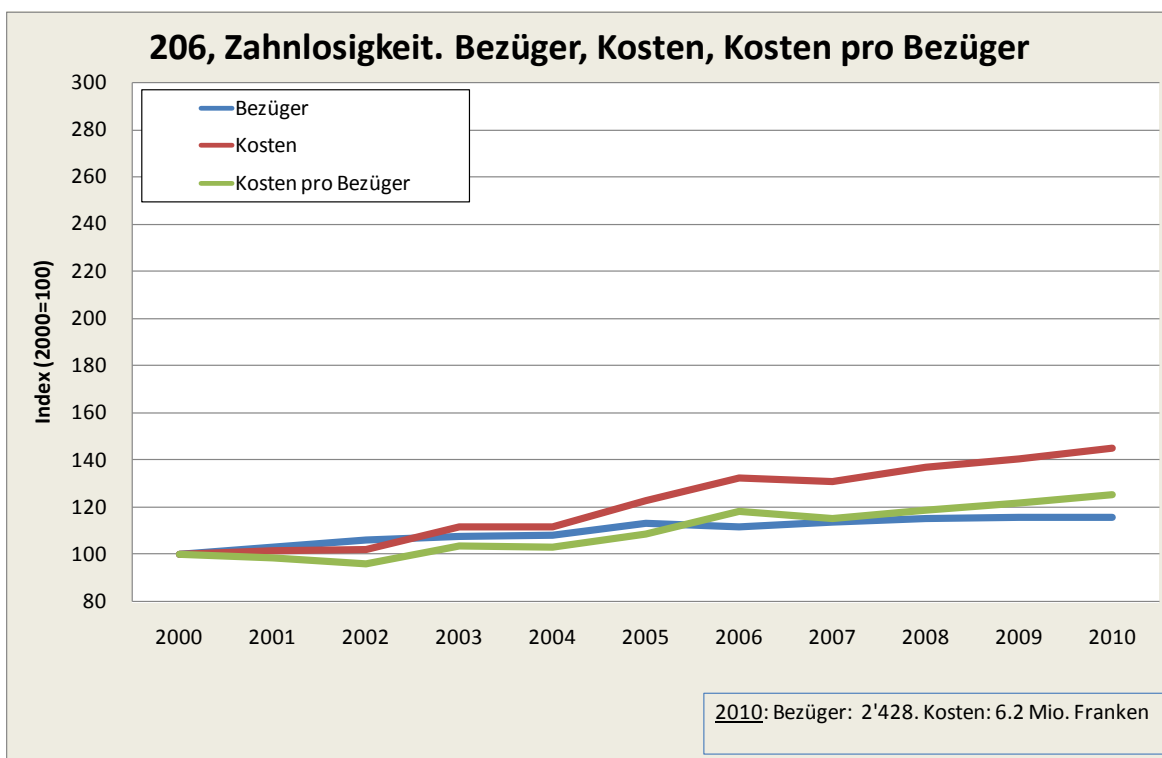
Die Ziff. 206 (Zahnlosigkeit) änderte per 1.1.1986 den Namen von: Anodontia totalis cong., Anodontia partialis cong. bei Nichtanlage von mindestens *drei bleibenden Frontzähnen oder fünf bleibenden Zähnen pro Kiefer oder zwei nebeneinander liegenden Zähnen pro Kieferhälfte*.

Gemäss SSO wurde „drei Frontzähne“ gestrichen da diese Konstellation kaum vorkommt. Erweiterung auf vier bleibende Zähne pro Kiefer, da dies bereits ein deutliches funktionelles Handicap darstellt.

3.1 Statistik

Schweiz

Abbildung 6: Ziff. 296. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Entwicklung der Anzahl Bezüger, der Kosten und der Kosten pro Bezüger 2000-2010

Die Anzahl Bezüger hat mit 16% unterdurchschnittlich zugenommen, im 2010 sind 2'428 Bezüger registriert. Die Kosten haben mit 50% unterdurchschnittlich zugenommen und betragen im 2010

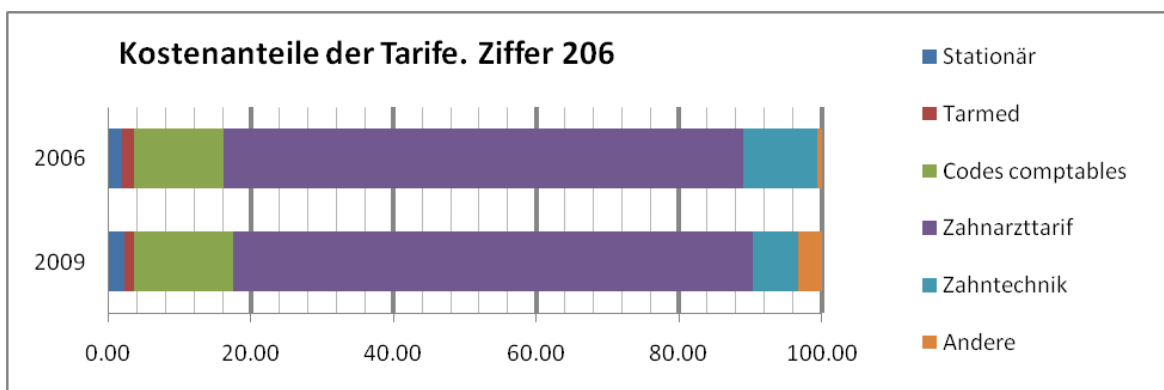
6.2 Mio. Franken. Die Kosten pro Bezüger haben mit 25% ebenfalls unterdurchschnittlich zugenommen, sie betragen im 2010 Fr. 2'563.

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

3.2 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 7: Ziff. 206. Kostenanteile nach Tarif. Ziff. 206



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der Anteil der Zahnarztkosten ist über 70%, die stationären Kosten sind hingegen sehr bescheiden. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 45% der Bezüger welche diese stationären Kosten verursachen.

3.3 Inzidenzen

Die Inzidenz liegt bei ca. 0.3% und scheint relativ stabil zu sein. In den meisten Fällen wird das Geburtsgebrechen im Alter von 7-14 Jahren registriert.

3.4 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 8: Ziff. 206. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	62%
Immer	15%
Ab und zu	23%

N=26

Begründung: Je nach Komplexität und bei Unklarheiten wird das Dossier dem RAD vorgelegt, auch in gewissen Fällen um die Zusprachedauer zu klären (10 Jahre). Kostenvoranschläge werden zur Prüfung dem RAD vorgelegt, z.B. bei teuren Implantaten.

3.5 Diskussion und Feststellungen

Ursachen für die Entwicklungen sind: Geringe Patientenzahlen, Fortschritt in der Implantologie, Feinchirurgie ist im Bereich des Zahnfleisches mehr verbreitet. Die Qualität der Operation ist

gestiegen. Es wird kaum mehr stationär behandelt. Es gibt oft Komorbiditäten zw. 206 (Zahnlosigkeit) und 208 (Kieferanomalie) und auch 210 (Fehlstellung des Unterkiefers). In diesen Fällen sind aber 208 (Kieferanomalie) und 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) separat auszuweisen. Im Gegensatz zu Ziff. 201, 208 und 210 ist bei Ziff. 206 ein Kieferorthopäde keine Notwendigkeit und jeder Zahnarzt kann bei diesem Geburtsgebrechen tätig sein.

Die Entwicklungen sind bei dieser Ziffer unterdurchschnittlich.

4 Ziffer 208, Kieferanomalie

Vollständiger Name, bzw. Definition gemäss GgV

Micrognathia inferior congenita mit im ersten Lebensjahr auftretenden behandlungsbedürftigen Schluck- und Atemstörungen, oder wenn die kephalometrische Beurteilung nach Durchbruch der bleibenden Incisiven eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens 9 Grad (beziehungsweise von mindestens 7 Grad bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad) ergibt oder wenn bei den bleibenden Zähnen, exclusive Weisheitszähne, eine buccale Nonokklusion von mindestens drei Antagonistenpaaren im Seitenzahnbereich *pro Kieferhälfte* vorliegt.

Änderungen der GgV seit 1986

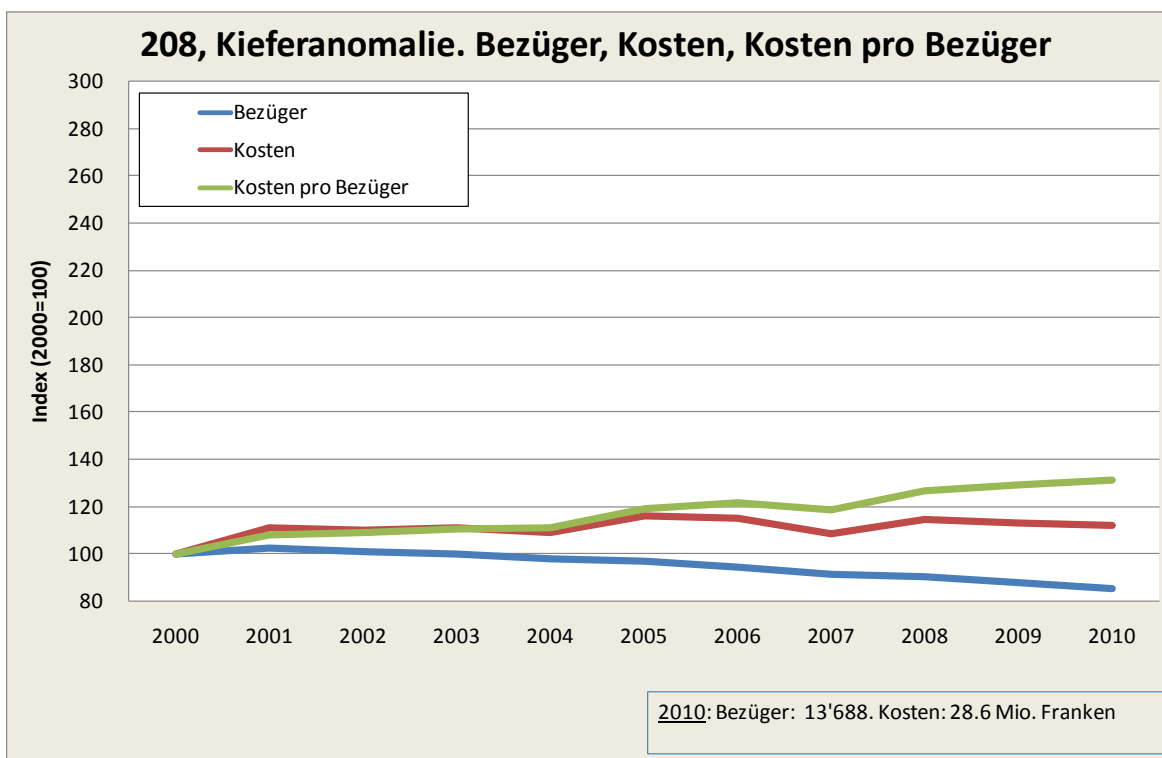
Mit Datum 1.1.1986, 25.9.1995 und datiert 11.9.2002 wurde die Ziffer neu formuliert. Die Änderung im 2002 war (gemäss SSO) redaktioneller Art. Die Änderung von 1995 („...pro Kieferhälfte“) war gemäss SSO darin begründet, dass eine buccale Nonokklusion beidseitig kaum je vorkommt.

Das EDI äussert sich wie zitiert über die finanziellen Auswirkungen der Änderungen per 1. Januar 2003 bei den Ziffern 208 (Kieferanomalie) und 210 (Fehlstellung des Unterkiefers): „Substanziell ändert sich nichts bei diesen beiden Gebrechen. Es soll einzig die Präzisierung „nach Durchbruch der bleibenden Incisiven“ (Schneidezähnen), wie dies schon bei der Ziffer 209 GgV Anhang der Fall ist, angebracht werden. So ist ein einheitliches Vorgehen der Zahnärzte bzw. der Kieferorthopäden SSO bei kephalometrischen Beurteilungen gewährleistet.“ „...Die Änderungen bei den Ziffern, 208 (Kieferanomalie) 210 (Fehlstellung des Unterkiefers), bewirken kaum finanzielle Auswirkungen.“

4.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 9: Ziff. 208. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Entwicklung der Anzahl Bezüger, der Kosten und der Kosten pro Bezüger 2000-2010

Die Anzahl Bezüger hat zwischen 2000 und 2010 von 16'050 auf unter 14'000 abgenommen (-1.6% jährlich). Die Kosten haben von 25.6 Mio. Franken im 2000 auf 28.6 Mio. Franken zugenommen (+1.1). Die Kosten pro Bezüger haben von Fr. 1'595 auf Fr. 2'092 zugenommen (+2.8% jährlich).

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die Kantone mit weniger als 50 Bezüger sind: UR, OW, AR, AI, JU. Auffällig ist GE, eindeutig der Kanton mit der grössten Zunahme (+ 3.4%).

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010: Unter den Kantonen mit mehr als 50 Bezüger im 2010 fallen folgende mit hohen Anteilen auf: SH, SO, TG.

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Es gibt drei Kantone mit starker Zunahme der Kosten (über 5% jährliche Zunahme): GL, GR, GE.

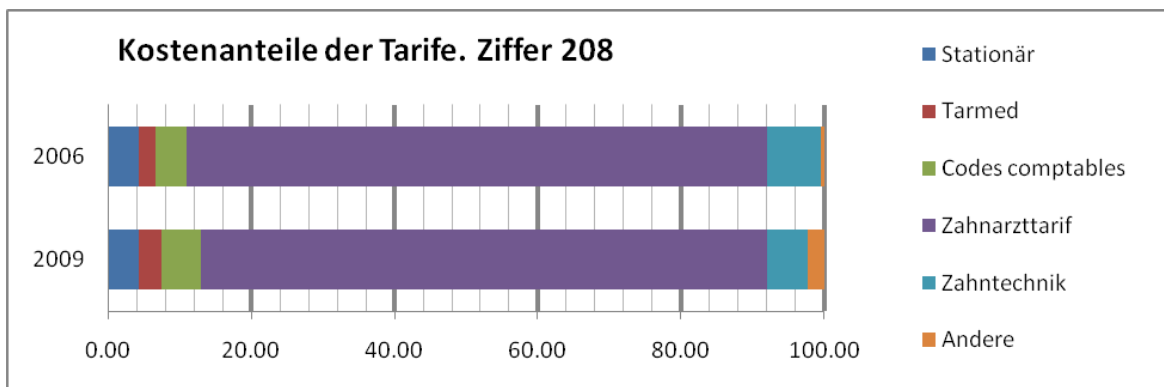
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: Unter den Kantonen mit mehr als 50 Bezüger im 2010 fallen folgende mit hohen Kosten auf: SH, VD, TG.

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Unter den Kantonen mit mehr als 50 Bezüger gibt es drei Kantone mit starker Zunahme (über 5% jährlich): SO, SH, GR.

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Schwierig zu kommentieren, da kleine Zahlen in verschiedenen Kantonen.

4.2 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 10: Ziff. 208. Kostenanteile nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Zahnarztkosten machen ca. 90% der Totalkosten aus. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es ca. 45% der Bezüger welche diese Kosten verursachen.

4.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 2.5-2.0% und zeigt eine fallende Tendenz. Die meisten Fälle werden zwischen 7-14 Jahren als Geburtsgebrechen registriert.

4.4 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 11: Ziff. 208. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	63%
Immer	15%
Ab und zu	22%

N=27

Begründung: Je nach Komplexität und bei Unklarheiten wird das Dossier dem RAD vorgelegt, auch in gewissen Fällen um die Zusprachedauer zu klären (10 Jahre). Kostenvoranschlag wird zur Prüfung dem RAD vorgelegt, z.B. bei teuren Implantaten.

4.5 Diskussion und Feststellungen

Die Anzahl Bezüger hat abgenommen, die Kosten pro Bezüger haben etwas zugenommen. Bei sehr schweren Kieferanomalien bezahlt die Invalidenversicherung, sofern gewisse Kriterien erfüllt sind. Dies erfordert eine Abklärung durch einen Kieferorthopäden. Kieferanomalien können mittels Apparaten (Zahnspange) od. chirurgisch behandelt werden. Chirurgie nimmt zu. Die Ansprüche der Patienten sind gestiegen, die ästhetischen Ansprüche für ein optimales Behandlungsergebnis ebenfalls.

5 Ziffer 210, Fehlstellung des Unterkiefers

Vollständiger Name

Prognathia inferior congenita, sofern die kephalometrische Beurteilung nach Durchbruch der bleibenden Incisiven eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens -1 Grad ergibt und sich mindestens zwei Antagonistenpaare der zweiten Dentition in frontaler Kopf- oder Kreuzbissrelation befinden oder sofern eine Diskrepanz von $+1$ Grad und weniger bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad und mehr, respektive von 15 Grad und weniger vorliegt

Änderungen der GgV seit 1986

Per 1.1.1986, per 25.9.1995 und per 11.9.2002 wurde die Ziffer neu formuliert. Die Änderung im 1995 wurde gemäss SSO damit motiviert, dass sehr schwere Fälle oft nicht unter die IV fielen.

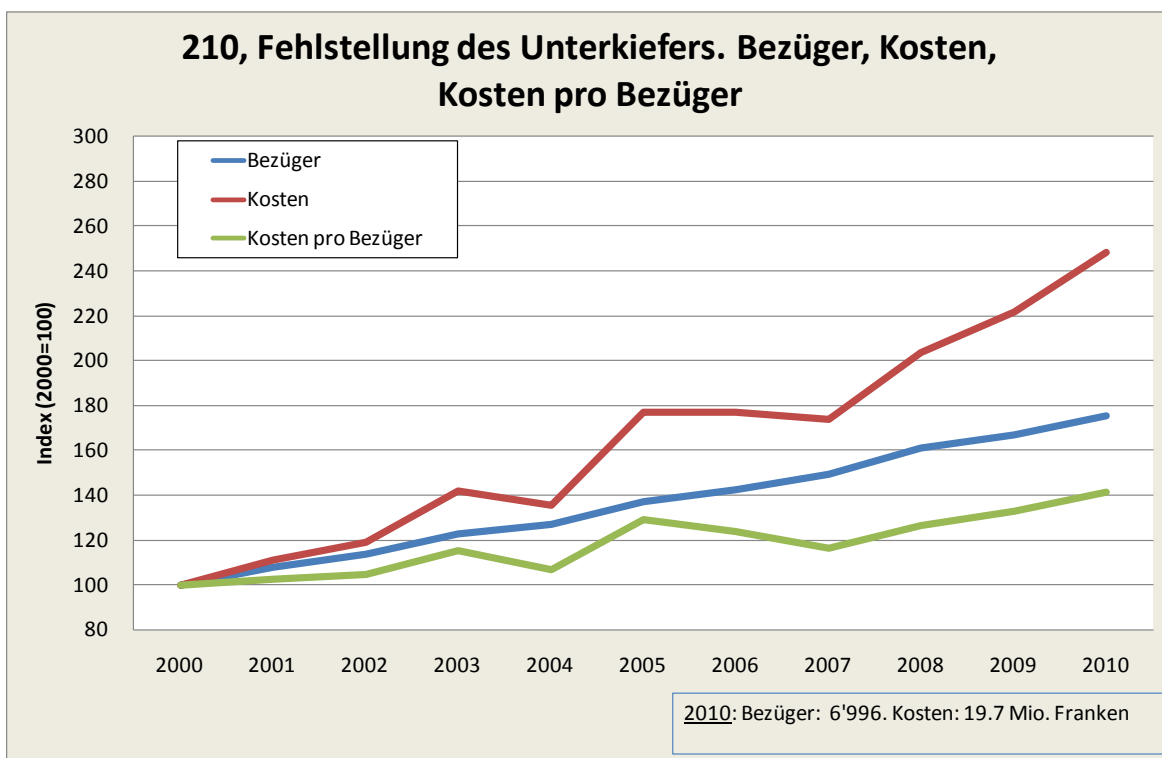
Das EDI äussert sich wie zitiert über die finanziellen Auswirkungen der Änderungen per 1. Januar 2003 bei den Ziffern 208 (Kieferanomalie) und 210 (Fehlstellung des Unterkiefers): „Substanziell ändert sich nichts bei diesen beiden Gebrechen. Es soll einzig die Präzisierung „nach Durchbruch der bleibenden Incisiven“ (Schneidezähnen), wie dies schon bei der Ziffer 209 GgV Anhang der Fall ist, angebracht werden. So ist ein einheitliches Vorgehen der Zahnärzte bzw. der Kieferorthopäden SSO bei kephalometrischen Beurteilungen gewährleistet.“ „...Die Änderungen bei den Ziffern, 208 (Kieferanomalie), 210 (Fehlstellung des Unterkiefers), bewirken kaum finanzielle Auswirkungen.“

Die Änderung im 2002 war (gemäss SSO) redaktioneller Art.

5.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 12: Ziff. 210. Anzahl Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat zwischen 2000 und 2010 von 3'985 auf unter 6'996 zugenommen (+ 5.8% jährlich). Die Kosten haben von 7.9 Mio. Franken im 2000 auf 19.7 Mio. Franken zugenommen (+9.5% jährlich). Die Kosten pro Bezüger haben von Fr. 1'987 auf Fr. 2'812 zugenommen (+3.5% jährlich).

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010:

Die Kantone mit weniger als 50 Bezüger sind: UR, OW, GL, AR, AI, JU. Auffällig ist SH, eindeutig der Kanton mit der grössten Zunahme (+ 15.0%). Auffällig hohe Zuwachsraten haben ausserdem folgende Kantone mit über 100 Bezüger: ZG (+12.5%), GR (9.2%), AG (8.1%), ZH (6.6%).

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010: Der Kanton SH hat mit 0.9% das höchste Niveau. ZG, GR, AG und ZH sind Kantone mit überdurchschnittlichen Quoten.

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Es gibt einige Kantone mit einer starken jährlichen Zunahme (über 10%). Ein Kanton ist auffällig: SH mit +27% Zunahme der Kosten.

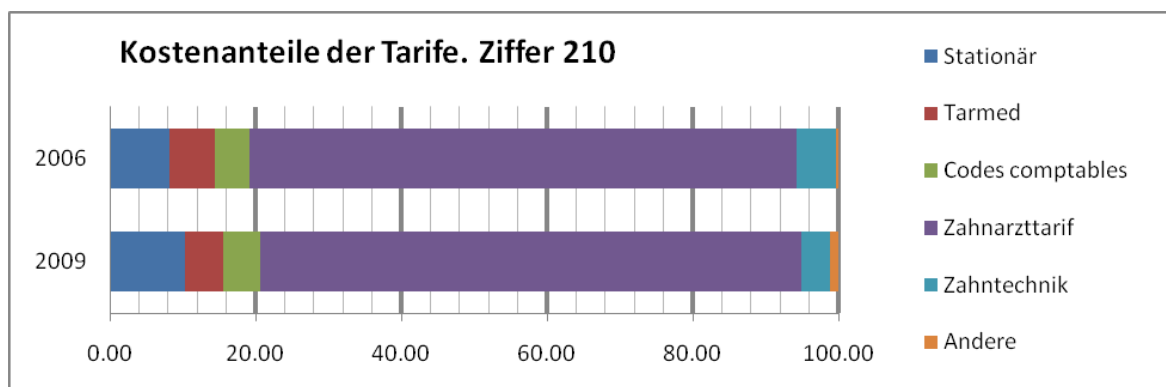
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: Die Kosten pro Minderjährigen im Kanton SH sind deutlich am höchsten.

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: SH (+10.9%) und OW (+11.9%) haben die stärkste Zunahme.

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Die fünf Kantone mit den höchsten Kosten pro Bezüger sind: ZH (Fr. 2'845), GL (Fr. 3'112), SO (Fr. 2'756), SH (Fr. 2'773) und JU mit Fr. 3'126.

5.2 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 13: Ziff. 210. Kostenanteile nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Zahnarztkosten machen 2009 über 70% der totalen Kosten aus. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es ca. 45% der Bezüger welche diese Kosten verursachen.

5.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 0.8% und zeigt eine steigende Tendenz. Die meisten Fälle werden zwischen 7-19 Jahren als Geburtsgebrechen registriert.

5.4 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 14: Ziff. 206. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	59%
Immer	15%
Ab und zu	26%

N=27

Begründung: Je nach Komplexität und bei Unklarheiten wird das Dossier dem RAD vorgelegt, auch in gewissen Fällen um die Zusprachedauer zu klären (10 Jahre). Kostenvoranschlag wird zur Prüfung dem RAD vorgelegt, z.B. bei teuren Implantaten.

Mittels Fragebogen wurden die IVST/RAD befragt, welches die Ursachen der Entwicklungen bei Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger sind.

Vier der fünf oben platzierten IVST geben keine Erklärungen ab. Eine oben platzierte IVST kommentiert die Kostenentwicklungen bei Ziff. 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) folgendermassen: Schwierigkeiten bei der Abgrenzung des Leistungsbereiches (z.B. Entfernung der Weisheitszähne notwendig?). Möglicherweise werden neben notwendigen medizinischen Massnahmen zunehmend auch kosmetische Eingriffe finanziert. Die medizinischen Fachpersonen haben die Möglichkeit solche Eingriffe als absolut notwendige darzustellen. Eine Ablehnung durch

die IVST ist somit nicht möglich. Bei fehlender Zusatzversicherung bestehen ebenfalls Möglichkeiten einer Kostenabwälzung an die IV. Ein Kanton erwähnt, dass Jugendliche vermehrt operiert werden, da dank verbesserter Operationstechnik das Risiko reduziert ist.

5.5 Diskussion und Feststellungen

Ziff. 210 (Fehlstellung des Unterkiefers) wird vor Allem mittels Zahnspangen behandelt. Für ein Kind kann sich eine Zahnspange auf 8-12 Tausend Franken rechnen. Chirurgie kommt manchmal dazu. Die Operationsmethoden sind klinikgebunden und erklären gewisse kantonale Unterschiede. Diese Unterschiede sind nicht abhängig von der IVST. Die ästhetischen Ansprüche sind hoch. Die Anzahl Bezüger steigt, weil die Definition einer Fehlstellung einer mitteleuropäischen Norm entspricht. Patienten aus anderen Ländern haben in gewissen Fällen eine abweichende Kiefermorphologie.

Die Entwicklungen der Anzahl Bezüger und der Kosten spiegeln auch ein verbessertes Angebot wieder: wo mehr untersucht wird – wird auch mehr behandelt. Jeder zugelassene Kieferorthopäde darf Behandlungen durchführen. Um Abklärungen machen zu dürfen bedarf der Kieferorthopäde hingegen einer Genehmigung („abklärungsberechtigter Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“). Ausländische Spezialisten müssen die ersten fünf Abklärungen mit einem Kollegen durchführen bevor ihnen das BAG die Genehmigung geben kann. Mögliche Ursachen der kantonalen Unterschiede sind auf der Angebotsseite zu suchen (Anzahl Odontologen, Grenzkantone).

Die Abklärungskosten (ca. 250.-) gehen auf Kosten der IV, auch wenn eine negative Verfügung das Resultat ist. Die IVST bestimmt zusammen mit den Eltern den Facharzt. Seit Mitte der 80-er Jahre gibt es „günstige“ Krankenpflege-Zusatzversicherungen welche ca. 50-75% der Kosten solcher Behandlungen übernehmen. In einer typischen Spezialpraxis für Kieferorthopädie stammen (gemäss SSO) ca. 10% des Umsatzes aus der IV. Das BSV stützt sich bei den Kriterien für die Behandlung auf die Fachgesellschaft.⁶ Eine kleine Änderung der für die Behandlung notwendigen Winkelabweichung (Indikation) gibt grosse Auswirkungen bei der Anzahl Behandlungen.

Auffällig sind das überproportionale Wachstum der Kosten und der Anzahl Bezüger der Ziff. 210 (Fehlstellung des Unterkiefers). Mögliche Ursachen für die Zunahme der Anzahl Bezüger liegen bei der verbesserten Erkennung und verbesserter Möglichkeiten Fehlstellungen zu korrigieren. Die Frage stellt sich ob die kephalometrischen Kriterien noch ajour sind und ob gewissen ästhetischen Ansprüchen ein zu hoher Stellenwert zukommt.

⁶ <http://www.swissortho.ch/?action=150>

6 Ziffer 313, Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen

Vollständiger Name: Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen

Gemäss KSME: „Versicherte, die sicher an einer angeborenen Herzmissbildung leiden, welche aber (noch) nicht eigentlich behandelt werden muss, oder kann, haben Anspruch auf Kostenübernahme für die dafür notwendigen ärztlichen Kontrollen. Die primäre pulmonale Hypertonie kann nicht als Geburtsgebrechen anerkannt werden. Eine Endocarditisprophylaxe geht nicht zulasten der IV.“

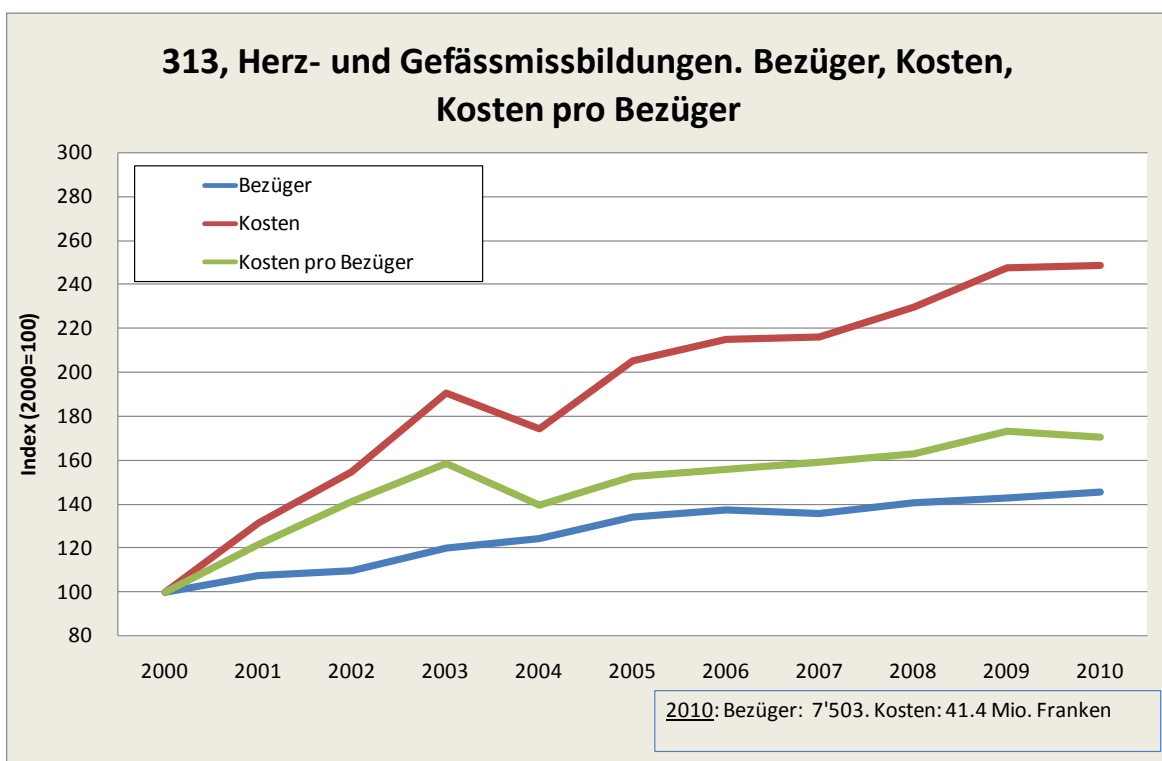
Änderungen der GgV seit 1986

Der Name der Ziffer 313 blieb seit der Zeit vor 1985 unverändert.

6.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 15: Ziff. 313. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat 2000-2010 mit +46% überdurchschnittlich zugenommen (+ 3.8% pro Jahr). Die Kosten haben 2000-2010 mit 148% überdurchschnittlich zugenommen, sie belaufen sich im 2010 auf 41.4 Mio. Franken (+7% pro Jahr). Die Kosten pro Bezüger sind mit 70% überdurchschnittlich gestiegen und entsprechen im 2010 Fr. 5'513 (+5.5% jährlich).

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: In den Kantonen BL und TI ist die jährliche Zunahme am höchsten (+8.9%). Auch in den Kantonen ZH, SZ, GL, BS, GR und AG sind die Wachstumsraten und auch die Quote der Bezüger überdurchschnittlich.

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010: s. oben.

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die grösseren Kantone mit den grössten Kostensteigerungen sind BS (+17%), GE (+15.1%), TI (+14.5%), BE und BL (+13.9%). SH verzeichnet die stärkste Zunahme (+27.2%, aber nur 57 Bezüger im 2010).

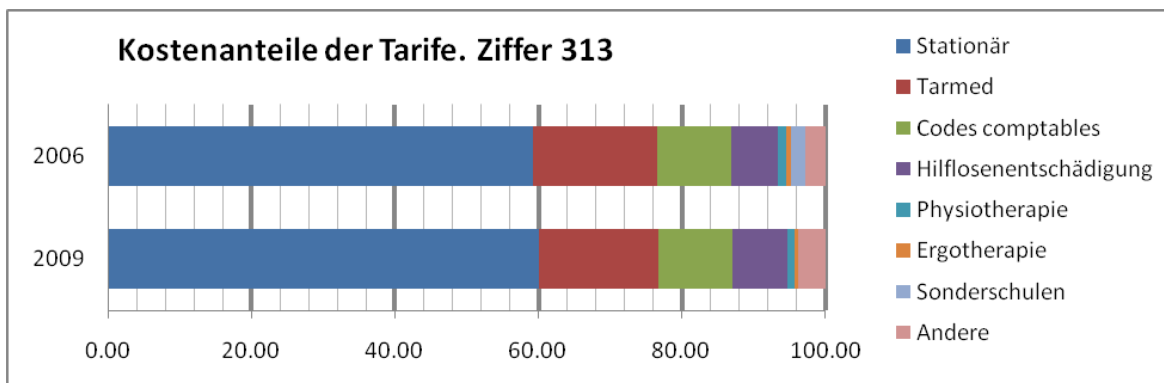
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: Überdurchschnittliche Kosten verzeichnen die grösseren Kantone BE, FR, BS, SG, AG, TI und VS.

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: SH, GE und BE haben die grössten Zunahmen.

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Der Kanton mit den höchsten Kosten ist GE (Fr. 7'332). Kantone mit Kosten über Fr. 4'000 sind weiter: BE, FR, SO, BS, BL, SH, AG, VD, VS, NE und JU. Der Kanton mit den tiefsten Kosten pro Bezüger ist AI (Fr. 1'860, aber wenige Bezüger), ein grösserer Kanton mit tiefen Kosten ist LU mit Fr. 3'386.

6.2 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 16: Ziff. 313. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die stationären Kosten machen 60% der totalen Kosten aus. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es unter 10% der Bezüger welche diese Kosten verursachen (Hochkostenfälle).

6.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 1% und zeigt eine steigende Tendenz. Die meisten Fälle werden im ersten Lebensjahr als Geburtsgebrechen registriert. Die Zunahme der Inzidenz im ersten Lebensjahr ist bedeutend.

6.4 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 17: Ziff. 313. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	23%
Immer	31%
Ab und zu	31%

N=26

Unter ein Viertel der IVST legen Dossiers der Ziff. 313 nie dem RAD vor.

Begründung

Bei unklaren medizinischen Sachverhalten, z.B. unklare Diagnose, Gefässmissbildungen (Hirnblutungen). Dauer der Zusprache (10 Jahre). Anwendung des KSME und Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlung. Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter innerhalb der IV-Stelle.

6.5 Diskussion und Feststellungen

Gemäss Interviewaussagen nahm man in den Anfängen der Herzchirurgie (vor etwa 50 Jahren) an, dass nur wenige Kinder mit einem angeborenen Herzfehler älter als 20 Jahre würden. Dies hat sich in der Zwischenzeit drastisch geändert, die Mehrzahl der Kinder mit Herzfehlern erreicht dieses Alter. Die Überlebenschancen und die Lebensqualität sind verbessert.

Bei der Ziff. 313 ist der medizinische Fortschritt ganz konkret sichtbar, das Wissen und die Behandlungsmöglichkeiten sind in der pädiatrischen Kardiologie verbessert. Es werden vermehrt EKG-Abklärungen bei Neugeborenen vorgenommen, die Ziff. 313 wird darum vermehrt diagnostiziert und die Anzahl Fälle steigt. Die Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie hat zusammen mit Kardiologen konkrete Massnahmen zum routinemässigen Screening von Neugeborenen erarbeitet.⁷

Der Kardiologe wird bei Problemgeburten früher zugezogen, und wenn er etwas findet, führt er zusätzliche Massnahmen durch. In ZH werden etwa 360 Operationen pro Jahr durchgeführt, gleich viele wie in den anderen Spitälern der Schweiz zusammen. Spitzenspitäler wollen diese Aktivität bei sich behalten und kämpfen für ihren Standort (s. Debatte über Spitzenmedizin). Herzchirurgie bei Kindern ist eine technologieintensive Leistung (Mikrochirurgie, nicht-invasive Operationsmethoden via Katheter).

Das Wachstum der Anzahl Bezüger spiegelt die Anzahl der diagnostizierten Fälle als Folge der verbesserten Diagnostik. Das starke Wachstum der Kosten pro Bezüger ist auf Hochkostenfälle zurückzuführen, komplizierte Fälle werden nicht selten mehrmals operiert. Der Kostenanteil des stationären Bereichs ist hoch und auch gestiegen, Kostenunterschiede vor Einführung von SwissDRG zwischen Spitälern sind teils auf unterschiedliche Tarifierungssysteme zurückzuführen (Fallpauschalen verglichen mit DRG).

⁷ Paediatrica, Vol. 16 No. 5 2005

Hauptprobleme 2000-2010 sind a) die überdurchschnittliche Zunahme der Anzahl Bezüger und b) die überdurchschnittliche Zunahme der Kosten pro Bezüger.

Ursachen a

- Verbesserte Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten
- Ausweitung der Indikationsstellung
- Lebenserwartung und die Lebensqualität (längerfristig) verbessert

Ursachen b

- Hochspezialisierte Behandlung in spezialisierten Kliniken (Spitzenmedizin)
- Technologieintensive Behandlungen durch mehrere medizinische Fachspezialitäten und Nutzung neuer nicht-invasiver Technologien (Katheter, Implantate)

7 Ziffer 387, Angeborene Epilepsie

Vollständiger Name: Angeborene Epilepsie (ausgenommen Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist)

Gemäss KSME werden Epilepsien bei denen „keine eindeutige postnatale Ursache“ nachgewiesen werden kann, als angeboren betrachtet.

Änderungen der GgV seit 1986

Mit der Revision per 1.1.1986 wurde die Ziffer 387, Endogene, sog. zentrencephale Epilepsie, Blitz-, Nick- und Slaamkrämpfe und Myokloneusepilepsie; ersetzt mit: Angeborene Epilepsie.

Bei epileptischen Anfällen ist es nicht leicht auszumachen ob es sich um eine angeborene (IV) oder erworbene Epilepsie (OKP) handelt. Per 1.1.2005 wurde eine Präzisierung in Klammer hinter der Bezeichnung angebracht: "387, Angeborene Epilepsie (*ausgenommen Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist*)". Argumente des BSV für diese Neuformulierung waren gemäss Protokollen der zuständigen Fachkommission (Fachkommission für medizinische Massnahmen), dass benigne Formen aus der IV eliminiert werden sollten. Es wurde auch die mögliche Einführung einer Altersgrenze diskutiert (analog Ziff. 404), eine solche wurde aber nie eingeführt⁸.

In den Erläuterungen des EDI zu den Änderungen des Anhangs zur GgV per 1.1.2005 steht:

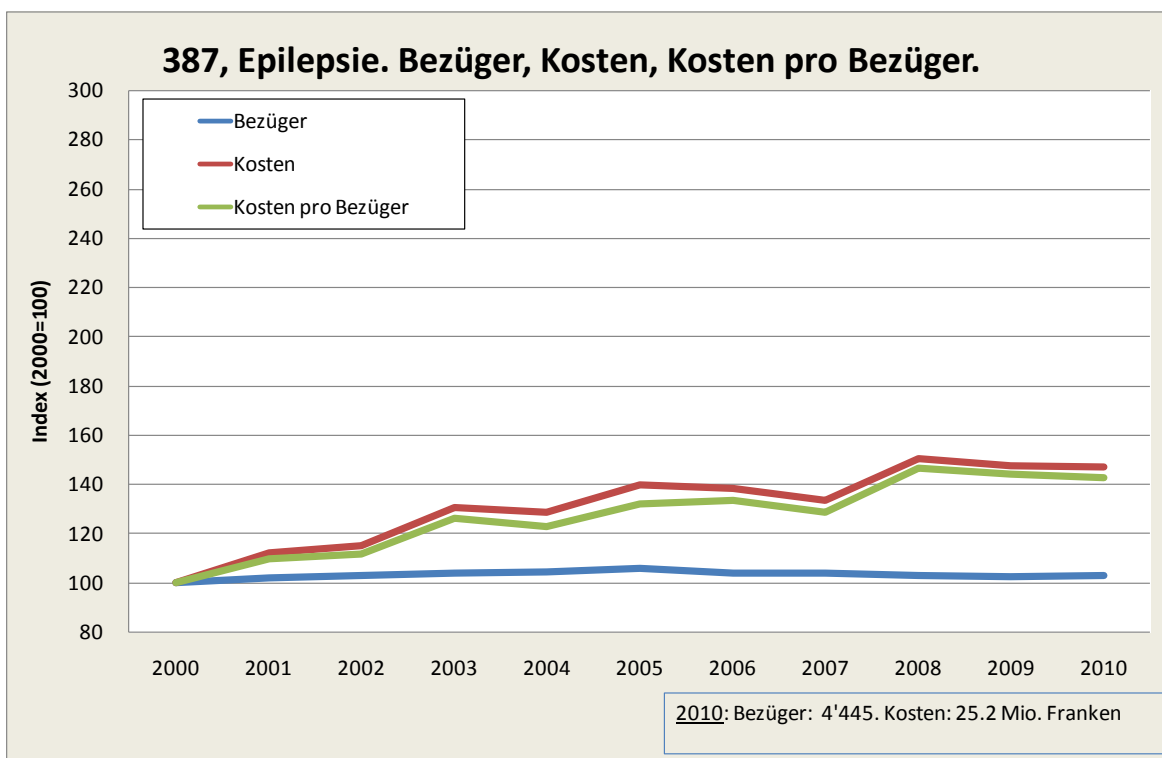
„Bei der Epilepsie handelt es sich nicht um ein einheitliches Krankheitsbild. Entsprechend unterschiedlich sind auch der Verlauf und die Behandlung. Gewisse Formen bedürfen keiner Therapie. Nach dem bisherigen Text der Ziffer 387 GgV-Anhang waren von der IV sämtliche (angeborene) Formen der Epilepsie als Geburtsgebrechen anzuerkennen. Mit dem Zusatz „ausgenommen Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist“ werden geringfügige Epilepsien als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG ausgeschlossen. Mit dieser Änderung dürfte auch eine Harmonisierung dessen, was der IV bei Epilepsien als Geburtsgebrechen angemeldet werden kann, erreicht werden.“

7.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

⁸ Gegen eine Alterslimite spricht, dass bei Geburtsgebrechen 404 „regelmässig prophylaktisch (wegen Alterslimite) behandelt wird, damit die IV die Kosten übernimmt“. Diese unerwünschte Praxis wurde gemäss Protokollen der Fachkommission durch Ärzte bestätigt.

Abbildung 18: Ziff. 387. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger 2000-2010 ist bei diesem Geburtsgebrechen konstant bei ca. 4'400 Bezüger geblieben. Die Kosten haben 2000-2010 hingegen mit 47% zugenommen, sie belaufen sich im 2010 auf 25.2 Mio. Franken (+4% pro Jahr). Die Kosten pro Bezüger sind ebenfalls um 40% gestiegen und entsprechen im 2010 Fr. 5'671 (+3.6% jährlich).

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: In den Kantonen GE, FR und VD ist die jährliche Zunahme am höchsten, in mehreren Kantonen ist ein Rückgang zu verzeichnen (ZH, LU, OW, NW, GL, SO, BL, AI, AR, SG, GR, TG).

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010: -

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die grösseren Kantone mit den grössten Kostensteigerungen sind VD (+10.6%), AG (+8.5%), FR (+8.4) und GE (+8.2%). Bescheidene Rückgänge sind in einigen Kantonen mit kleinen Bezügerzahlen zu verzeichnen.

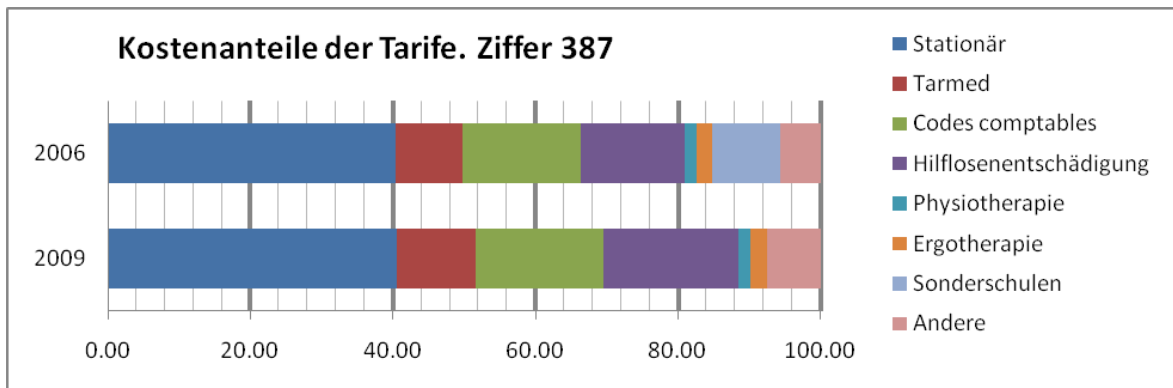
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: -

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: -

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Die drei Kantone mit den tiefsten Kosten pro Bezüger (rund Fr. 3'700) sind UR (wenige Bezüger), BE und NE. Der Kanton mit den höchsten Kosten ist ZG (Fr. 7'392, wenige Bezüger). Kantone mit Kosten über Fr. 6'000 sind VD und FR.

7.2 Kostenanteile der Tarife

Abbildung 19: Ziff. 387. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

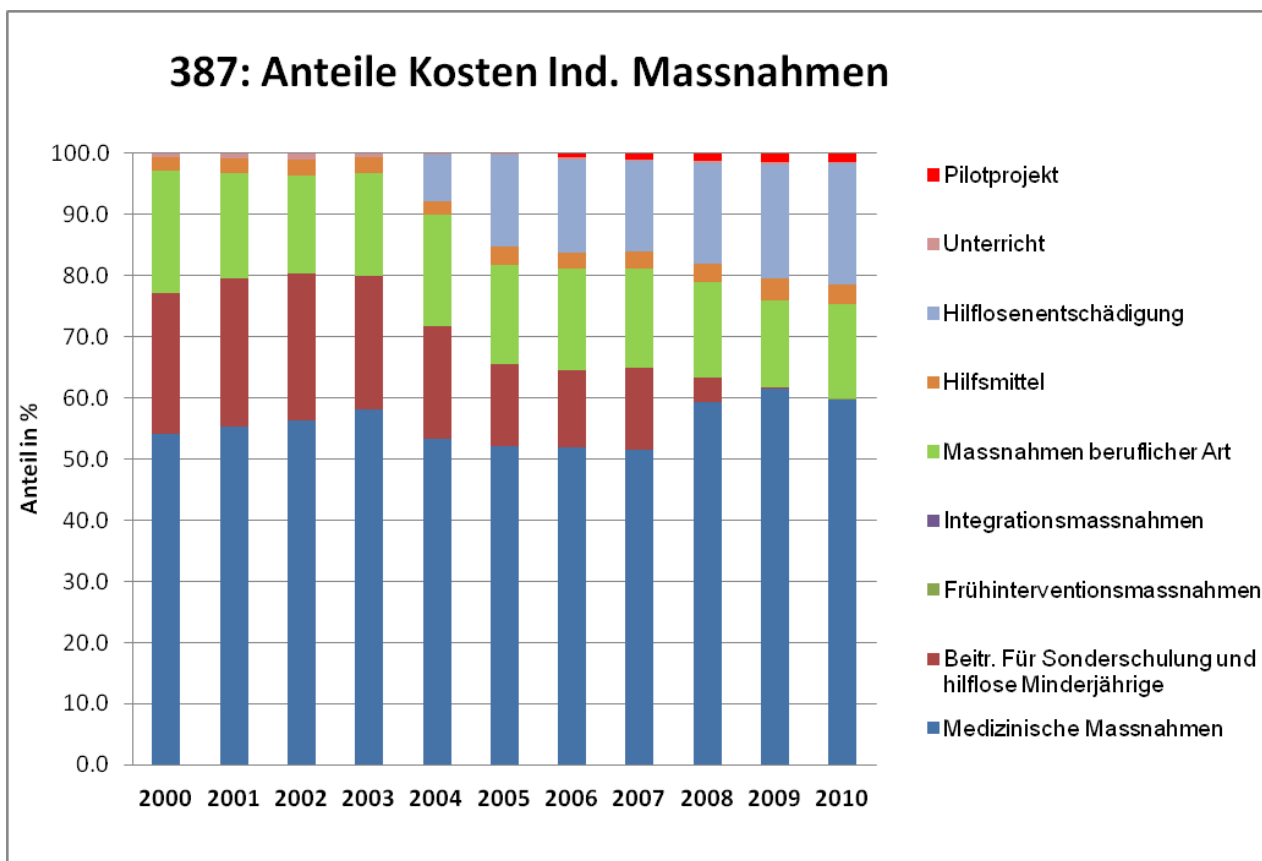
Der Anteil der fakturierten stationären Kosten ist hoch, gut 40% im 2009. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 2009 ca. 10% der Bezüger welche diese Kosten verursachen. In den Spitälern werden (gemäss der gleichen Datenbank) gar ca. 60% der stationären Kosten von ca. 10% der Bezüger verursacht. Im nicht spitalnahen Bereich („non-hospitalier“) werden 25% der Kosten von unter 3% der Bezüger verursacht.

7.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 0.5% und zeigt eine stagnierende/fallende Tendenz. Die Anzahl registrierter Fälle ist im ersten Lebensjahr am höchsten, sie hält sich aber bis über 15 Jahre im zweistelligen Bereich.

7.4 Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen

Abbildung 20: Ziff. 387. Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Wie aus der Graphik ersichtlich machen die medizinischen Massnahmen mit 25.2 Mio. Franken im 2010 ca. 60% der individuellen Massnahmen der IV aus. Sonderschulen werden seit 2008 mit dem NFA nicht mehr von der IV finanziert. Auch die beruflichen Massnahmen und die Hilflosenentschädigung spielen bei diesem Geburtsgebrechen eine wichtige Rolle. Die Regeln für die Hilflosenentschädigung wurden 2004 neu definiert.

7.5 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Abbildung 21: Ziff. 404. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	7%
Immer	67%
Ab und zu	26%

N=27

Begründung

In gewissen IVST gehen Verlängerungen gemäss interner Richtlinie immer ans RAD. Auch bei der Abgrenzung von geringfügigen Leiden wie medikamentös behandelten Fieberkrämpfen werden die RAD beigezogen. Die Komplexität der Dossiers ist auch ein Kriterium. Da die Beschreibung des Leidens im KSME für Laien oft nicht nachvollziehbar ist wird bei Unklarheiten der RAD beigezogen.

Leistungsgesuche der Ziffer 387 werden von den IVST/RAD als aufwändig eingeschätzt, da sie eine umfassende Dokumentation des behandelnden Arztes verlangen. Es werden Schulberichte, Therapieberichte, Berichte bereits konsultierter Ärzte und Abklärungsstellen wie Schulpsychologischer Dienst etc. eingefordert und insbesondere abgeklärt, seit wann und wo genau die entsprechende Therapie durchgeführt wird (inkl. Indikation und Behandlungsziele).

Mit Wirkung ab 1.1.2005 wurde ein neuer Zusatz zur Ziffer 387 eingeführt: Angeborene Epilepsie (*ausgenommen Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist*). Ziel dieser Änderung war gemäss BSV sogenannt geringfügige Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG auszuschliessen. Diese Klammerpräzisierung hat gemäss Befragung bei 23 der 27 der IVST zu keiner Praxisänderung geführt.

7.6 Diskussion und Feststellungen

Epilepsie ist gemäss Interviewaussagen die häufigste neurologische Erkrankung im Kindesalter. 0.5-1% der Bevölkerung leidet an Epilepsie. Die angeborenen Epilepsien machen gemäss der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung über 90% aus.⁹ Die häufigste Form der Epilepsie ist die Rolando-Epilepsie, mit Anfällen z.B. ein Mal im Jahr¹⁰, also eine „leichte“ Epilepsie. Andererseits gibt es auch Menschen welche an schweren Epilepsien leiden. Die Behandlung der Epilepsien ist dank diagnostischer und therapeutischer Fortschritte sehr erfolgreich geworden sodass rund 70% aller Menschen mit Epilepsie anfallsfrei sind oder nur noch wenige Anfälle haben“.¹¹

Der administrative Aufwand bei Ziffer 387 ist relativ hoch, da meist mehrere Leistungserbringer (auch nicht-Ärzte) Leistungen erbringen und verrechnen. In einem neulich publizierten Artikel in der Fachzeitschrift „Epileptologie“ werden auch die möglichen Überschneidungen zu geistiger Behinderung aus Sicht der IV umschrieben.¹² Die ersten Anfälle einer angeborenen Epilepsie können in jedem Lebensalter auftreten, der Anspruch auf Leistungen beginnt erst mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, vorausgesetzt dies geschieht vor dem 20. Lebensjahr.

Die Inzidenz der Epilepsie ist stabil, es gibt aber vermehrt Kinder mit Mehrfachbehinderungen. Es kommt relativ häufig vor, dass Epilepsie-Patienten Frühgeburten waren. Es gibt Komorbiditäten mit

⁹ Laut Kurzportrait von SwissEPI

¹⁰ Was ist Epilepsie medizinisch gesehen? Siehe Qu'est-ce que l'épilepsie ?

http://www.chuv.ch/neurochir/nch_home/nch_activites_cliniques/nch_interventions_adultes/nch_epilepsie_adulte.htm

¹¹ Laut Kurzportrait von SwissEPI

¹² Germann, Sibylle (2008): Geburtsgebrechen unter besonderer Berücksichtigung von Epilepsie und geistiger Behinderung, in Epileptologie 2008;25 S. 209-

der Ziff. 390 in ca. 20% der Fälle, mit Ziff. 404 in ca. 10% der Fälle und auch mit Ziff. 401. Auch Massnahmen welche bei diesen Geburtsgebrechen aktuell sind, werden unter gewissen Voraussetzungen unter Ziff. 387 vergütet (Rz. 387.12). In Zweifelsfällen ist die IV-Stelle berechtigt das Original-EEG einzusehen oder für ein Gutachten zur Verfügung zu stellen (KSME Rz. 387.15).

In der Schweiz gibt es drei Zentren welche auf ambulante und stationäre Behandlung von Epilepsie spezialisiert sind: Das Schweizerische Epilepsie-Zentrum in Zürich und eine Epilepsiezentrum in Lavigny (VD). Weiter gibt es ein Epilepsie-Zentrum in Tschuggen im Seeland (nur Erwachsene). Alle Universitätskliniken der Schweiz verfügen über ein Behandlungsangebot für Epileptiker.

Ein einzelner epileptischer Anfall bedeutet noch keine Epilepsie. Erst wenn bei einem Menschen immer wieder spontan epileptische Anfälle auftreten, muss bei ihm die Diagnose "Epilepsie" gestellt werden. Dies bedeutet, dass es sich bei einer Epilepsie immer um eine chronische, also um eine länger dauernde Krankheit handelt. Wenn ohne antiepileptische Medikation während zweier Jahre Anfallsfreiheit besteht (ein von Epilepsiepotentialen freies EEG vorliegt) sind weitere medizinische Massnahmen und auch EEG-Kontrollen nicht mehr von der IV zu übernehmen (KSME, Rz. 387.10).

Die Anzahl Bezüger mit Ziff. 387 ist 2000-2010 stabil, die Zunahme der Kosten und Kosten pro Bezüger liegen unter dem Durchschnitt der Geburtsgebrechen.

8 Ziffer 390, Cerebrale Lähmungen

Vollständiger Name: Angeborene cerebrale Lähmungen (spastisch, dyskinetisch [dyston, choreo-athetoid], ataktisch)

Cerebrale Lähmungen sind gemäss KSME kein einheitliches Krankheitsbild, sondern ein Symptomenkomplex, der eine Gruppe von statischen Enzephalopathien zusammenfasst. Diese sind gekennzeichnet durch:

- eine neurologisch klar definierbare Störung
- Spastik
- Dyskinesie, Ataxie
- eine Entstehung vor dem Ende der Neonatalperiode
- das Fehlen einer Progredienz des zugrundeliegenden Prozesses
- häufig assoziierte zusätzliche Störungen wie Lernbehinderung, geistige Behinderung, Sehstörungen, Epilepsie

Als Geburtsgebrechen anzuerkennen sind nur angeborene spastische, ataktische und/oder dyskinetische Bewegungsstörungen. Die zusätzlich assoziierten Störungen stellen allein, d.h. ohne die beschriebenen Bewegungsstörungen, kein Geburtsgebrechen im Sinne einer CP dar (KSME).

Seit 1986 gibt es die Ziff. 395, Leichte cerebrale Bewegungsstörungen, s. unten.

Änderungen der GgV seit 1986

Die Ziff. 390 wurde in der für Geburtsgebrechen zuständigen Fachkommission mehrfach diskutiert. Schon 1972 wurden u. A. Physiotherapie bei Lähmungen, Akupunktur als medizinische Massnahme der IV und Reittherapie bei CP-Lähmungen besprochen. Hippotherapie und Psychomotorik-Therapie wurden mehrmals behandelt. Die Einführung der Ziff. 395 wurde damit motiviert, dass man die IV von leichten Fällen entlasten wollte.

Das BSV präsentierte in der Fachkommission für medizinische Massnahmen vom 14. März 2002 Statistiken über die Entwicklung der Ziff. 390. Die Anzahl Bezüger hatte 1996-2000 mit 19.6% zugenommen, die Kosten mit ganzen 48.5%. Das BSV monierte: „Ein Hauptgrund für die steigende Anzahl der Anmeldungen dürfte die fehlende Anerkennung der Psychomotorik als medizinische Massnahme durch die Krankpflegeversicherung sein. Das BSV stellt den Antrag die Ziffer 390 GgV begrenzend zu ergänzen mit „sofern Physiotherapie notwendig ist“. Begründet wurde dies mit dem Argument, dass IV-Stellen „wieder minimale Bewegungsstörungen als Ziff. 390 anerkannten“. Die Fachkommission für medizinische Massnahmen beschloss jedoch vorzuschlagen, stattdessen eine Altersbegrenzung bei Ziff. 390 einzuführen: „Angeborene cerebrale Lähmungen (spastisch, athetotisch, ataktisch), *sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 6. Altersjahres behandelt worden sind.*“ Dieser Entschluss der Fachkommission für medizinische Massnahmen wurde vom BSV dem EDI weitergebracht, er sollte gemäss BSV sogar gewisse Minderausgaben für die IV bewirken. Der Vorschlag wurde aber vom EDI nicht akzeptiert. Mit Brief vom 14. Mai 2002 an das BSV hatte sich Pro Infirmis eingesetzt, diese Begrenzung nicht vorzunehmen.

Vor 1986 war die Bezeichnung der Ziff. 390: „Angeborene zerebrale Lähmungen, Athetosen und Dyskinesien“. Ab 1.1.1986 war die Bezeichnung: „Angeborene cerebrale Lähmungen (spastisch, athetotisch, ataktisch)“. Die heute gültige Bezeichnung trat per 1.1.2005 in Kraft und wurde vom

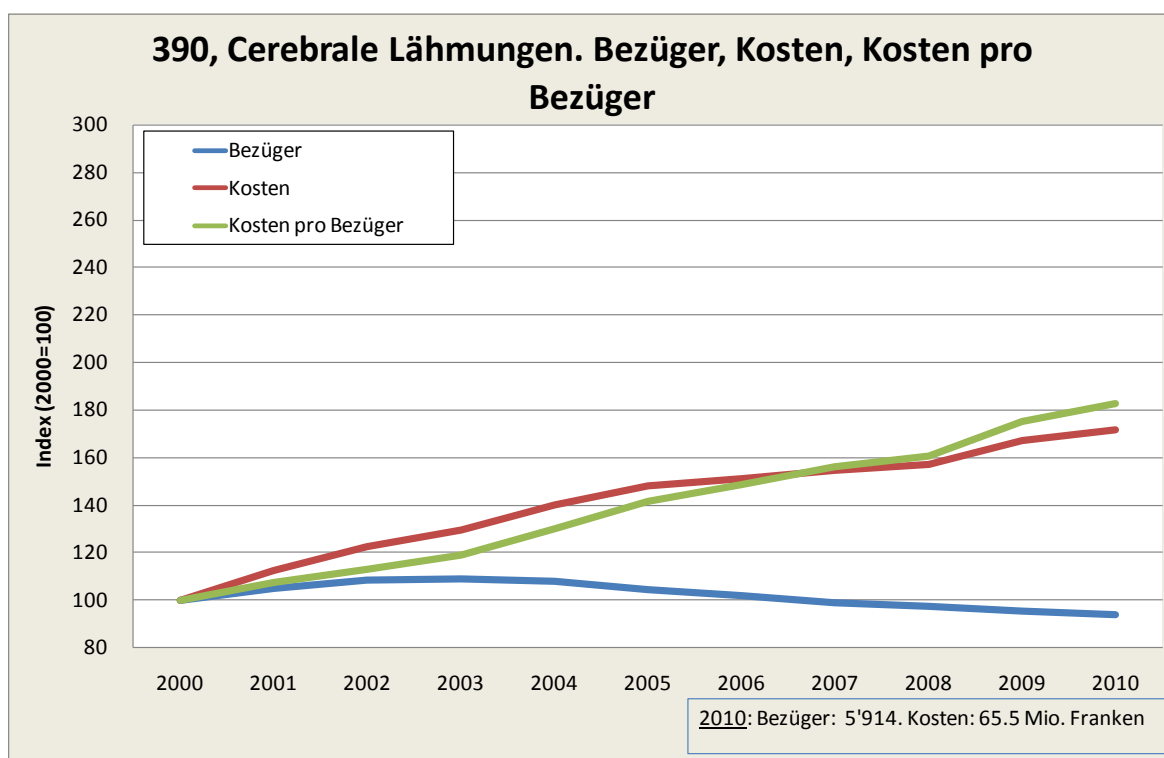
EDI wie folgt begründet: „Substanziell keine Änderung. Es wurde einzig der Text der heute gebräuchlichen Terminologie angepasst.“

Mit IV-Rundschreiben 265 vom 11. September 2008 des BSV wurde die Therapie mit der roboterunterstützten Gangorthese Lokomat als Massnahme im Bereich der Neurorehabilitation zur Behandlung der Ziff. 390 anerkannt. Lokomat ist gemäss Bundesgerichtsentscheid als physiotherapeutische Behandlung anerkannt und wird damit seither von der IV gemäss KSME übernommen. Bundesgerichtsentscheide führen nicht nur dazu, dass die medizinischen Massnahmen eines einzelnen Bezügers überprüft werden, sie führen auch zu Änderungen der Ausführungsbestimmungen im Allgemeinen, d.h. im KSME.

8.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 22: Ziff. 390. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger ist 2000-2010 ungefähr stabil, im Jahr 2010 waren es 6'000 Bezüger. Die Kosten haben im gleichen Zeitraum hingegen um 71% zugenommen, sie belaufen sich im 2010 auf 65.5 Mio. Franken (+5.5% jährlich). Die Kosten pro Bezüger sind demzufolge mit 80% gestiegen und entsprechen im 2010 Fr. 11'079 (+6.2% jährlich).

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: In den Kantonen TI (+6.1%) und GE (+6.4%) ist die jährliche Zunahme eindeutig am höchsten, in vielen Kantonen ist ein Rückgang

zu verzeichnen (ZH, LU, UR, SZ, NW, GL, ZG, FR, SO, SH, SG, GR, AG und JU). In einigen Kantonen betrifft dies aber kleine Zahlen.

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010: -

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die grösseren Kantone mit den grössten Kostensteigerungen sind BE (+7.3%), SO (+6.1%), BS (+16.2%), BL (+5.7%), TI (+10.1%), VD (+8.9%) und GE (+13.0%). Bescheidene Rückgänge sind in einigen Kantonen mit kleinen Bezügerzahlen zu verzeichnen.

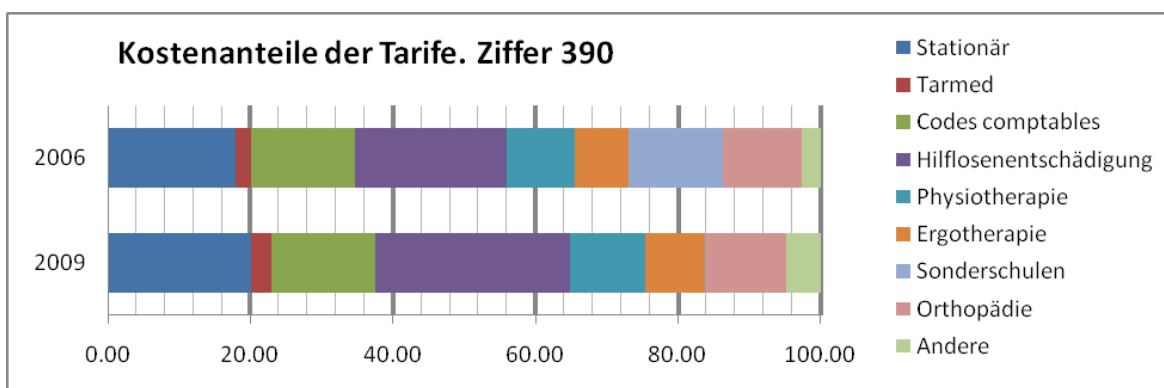
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: Am höchsten sind diese Kosten in GR mit Fr. 62, am tiefsten in JU mit Fr. 14. Der Durchschnitt in der Schweiz liegt bei Fr. 40.

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: -

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Der Kanton mit den höchsten Kosten ist GE (Fr. 12'257). Weitere Kantone mit hohen Kosten sind SZ (Fr. 11'032) und SG (Fr. 11'353). Die drei Kantone mit den tiefsten Kosten pro Bezüger sind SH (Fr. 6'564) und BS (Fr. 6'805).

8.2 Kosten der individuellen Massnahmen nach Tarif

Abbildung 23: Ziff. 390. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der wichtigste Kostenblock ist die Hilflosenentschädigung (NB: keine medizinische Massnahme). Physiotherapie und Ergotherapie machen immerhin fast 20% der Kosten aus.

Der Anteil der stationären Kosten ist 2009 auf ca. 20% gestiegen. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 2009 ca. 2% der Bezüger welche diese Kosten verursachen. In den Spitälern werden (gemäss der gleichen Datenbank) gar ca. 60% der stationären Kosten von ca. 5% der Bezüger verursacht. Im nicht spitalnahen Bereich („non-hospitalier“) werden ca.15% der Kosten von ca. 2% der Bezüger verursacht. So betreut z.B. das Schweizerische Paraplegikerzentrum Jugendliche mit Cerebralpareesen nach neuroorthopädischer Operation.

8.3 Inzidenz

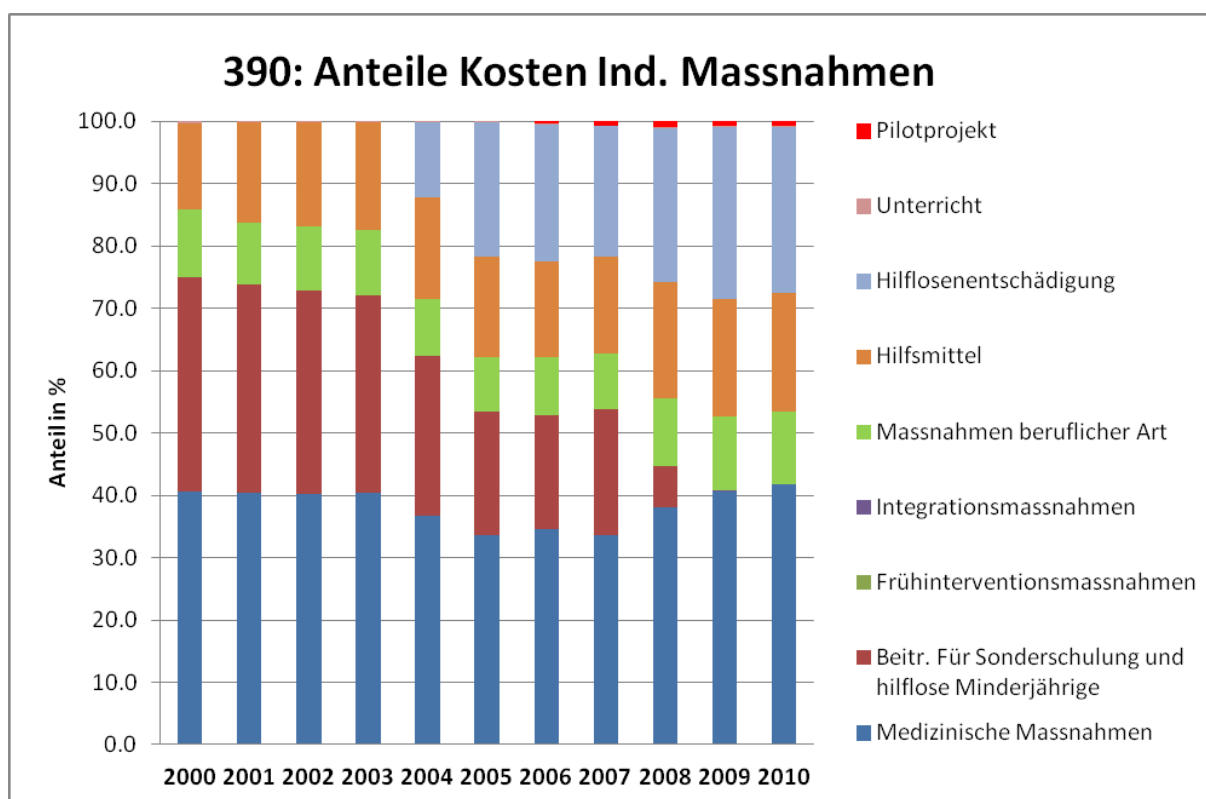
Die Inzidenz lag vor der Einführung der Ziff. 395 im 1985 bei ca. 0.9%, nachher bei 0.5% mit fallender Tendenz. Die Anzahl registrierter Fälle war im ersten und zweiten Lebensjahr vor der Einführung der Ziff. 395 im 1985 am höchsten, seither ist sie im sechsten und siebten Lebensjahr am höchsten.

Inzidenz der Ziff. 390 + Ziff. 395

Die totale Inzidenz liegt bei ca. 1% bei fallender Tendenz. Der Schwerpunkt der Erstregistrierung dieser beiden Geburtsgebrechen liegt im ersten und zweiten Jahr, es werden aber bis nach 10 Jahren Registrierungen im zweistelligen Bereich vorgenommen.

8.4 Anteil Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen

Abbildung 24: Ziff. 390. Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Wie aus der Graphik ersichtlich machen die medizinischen Massnahmen (65.2 Mio. Franken im 2010) bei dieser Ziffer nur gut 40% der individuellen Massnahmen der IV aus. Dieser Anteil hat seit 2008 zugenommen primär weil die Sonderschulen mit dem NFA aus der IV herausgenommen wurden. Die Hilfsmittel, die beruflichen Massnahmen und die Hilflosenentschädigung spielen bei diesem Geburtsgebrechen eine wichtige Rolle¹³.

8.5 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Ziffer 390 liegt an zweiter Position der aufwändigsten Geburtsgebrechen. Aufwändig ist Ziff. 390 weil oft zahlreiche Gesuche, zahlreiche Massnahmen und Abklärungsstellen samt

¹³ Die Regeln für die Hilflosenentschädigung wurden 2004 verändert.

Durchführungsstellen Berichte abgeben müssen. Manchmal ist eine spezialärztliche Beurteilung durch neuropädiatrischen Konsiliararzt im RAD notwendig. Es gibt Zweifelsfälle: Es kommt vor, dass Kinder mit psychomotorischen Entwicklungsrückständen, motorischen Problemen oder Hypotonie als ataktische Cerebralparese angemeldet, in der Hoffnung, dass damit die gewünschte Therapie (Physiotherapie) von der IV vergütet wird. Die Abgrenzung zwischen Behandlungsgeräten (=medizinische Massnahmen) versus Hilfsmittel ist aufwändig.

Bei Ziff. 390 gibt es oft Ablehnungen (und Rekurse an die Gerichte), auch bei medizinischen Massnahmen wie Physiotherapie und Ergotherapie.

Abbildung 25: Ziff. 390. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	0%
Immer	81%
Ab und zu	19%

N=27

Begründung:

Nicht immer ist klar ob transitorisch neurologische resp. cerebralmotorische Symptome auch tatsächlich durch Störungen im Gehirn verursacht sind (wie in Rz. 395 KSME gefordert) oder ob es sich um einen allgemeinen Entwicklungsrückstand unklarer Ursache handelt.

Bei der Frage über die Ursachen der Entwicklungen (Bezüger und Kosten) bei der Ziff. 390 fällt der Begriff „Maximaltherapie“. Es ist schwierig auf Kosten CP-Behinderter zu sparen, obwohl nicht immer klar ist, ob die Behandlung einfach und zweckmässig ist (Verbesserung der Lebensqualität). Die technologische Entwicklung führt zu verbesserten Behandlungsmöglichkeiten (Lokomat) und zu administrativ aufwändigen Abgrenzungen zwischen Behandlungsgeräten (= medizinische Massnahmen) und Hilfsmitteln.

8.6 Diskussion und Feststellungen

Gemäss Interviewaussagen ist die Ziffer 390 das klassische Beispiel dafür, dass sich die Definition eines Geburtsgebrechens ändert. Die erste Definition stammte von 1959, als die Verordnung über Geburtsgebrehen konzipiert wurde. Die heutige Definition stimmt nicht mehr mit der aktuellen Definition in der ICD-10 überein. Die Kantone interpretieren die Kriterien unterschiedlich. Bei Ziff. 390 können gleichzeitig die Ziffern 451, 452 und 453 (Geburtsgebrehen des Stoffwechsels und der endokrine Organe) auftreten. Die Ziffer 390 ist ein Sammelbecken für ein breites Spektrum von Gebrehen, von Schwerstbehinderten bis Personen mit einfachen Störungen.

Nicht nur ambulante Massnahmen, auch stationäre Behandlungen sind ein wichtiger Teil der medizinischen Massnahmen. Es gibt neue Medikamente zur Verbesserung der Probleme mit der Spastizität. Die operativen Techniken sind verbessert worden. Im Gegensatz zu Ziff. 387 (Epilepsie) gibt es unter Rz. 390.7 Bestimmungen im KSME über stationäre Behandlungen bei Cerebralparesen:

„Bei cerebralen Bewegungstörungen im Vorschulalter, bei denen eine wirksame ambulante Therapie wegen grosser Entfernung von der nächstgelegenen Behandlungsstelle, wegen Überbelastung des Kindes oder wegen der häuslichen Verhältnisse nicht gewährleistet ist, kann

eine intensive stationäre Therapie in besonderen Behandlungszentren erfolgen. Von dieser Intensivbehandlung muss ein wesentlicher und nachhaltiger Erfolg zu erwarten sein (Rz 1221ff.). Die Dauer derartiger Aufenthalte darf in Fällen mit guten Erfolgsaussichten (Schulbildungsfähigkeit auf der Stufe der Normal- oder Hilfsschule, keine oder nur Hilflosigkeit leichteren Grades) höchstens 180 Tage im Verlaufe von 2 Jahren, in allen übrigen Fällen höchstens 90 Tage im Verlaufe von 2 Jahren betragen.“

Gemäss gewissen IVST fehlen Kriterien um die Praxis einer „Maximaltherapie“ zu vermeiden. Es ist sehr schwierig Eltern von cerebral gelähmten Kindern eine Behandlung zu verwehren mit dem allzu generellen Argument, diese Massnahmen seien nicht einfach und zweckmässig. Bei der Unterscheidung zwischen Behandlungsgeräten und Hilfsmitteln einerseits und andererseits zwischen Spitex und Hilflosenentschädigung sind mögliche (administrativ aufwändige) Unklarheiten entstanden welche vom BSV bereinigt werden sollten. Mehrere IVST nennen dieses Problem. Eine IVST hat eine Liste der alternativen Therapien und neuen Behandlungsgeräte aufgestellt um eine einheitliche und effiziente Sachbearbeitung zu gewährleisten: Was zahlt die IV – was nicht? Diese Liste könnte möglicherweise auch für andere IVST dienlich sein.

Cerebralparesen sind für einige ein schweres, bleibendes Handikap und wer will diesen Menschen schon medizinische Massnahmen mit dem Kostenargument verwehren? Eine Reihe von Massnahmen und Leistungserbringern befassen sich heute mit diesen Menschen. Vermehrt wird auf einen holistischen Ansatz mit Massnahmen der Physiotherapie, Ergotherapie, Bobath-Therapie, Behandlungsgeräten und Hilfsmitteln, rehabilitativen Massnahmen angewendet. Der technologische Wandel ist teils mit der Rehabilitation von Unfallpatienten vergleichbar. In der Zukunft könnte die Anzahl Menschen mit schweren Cerebralparesen (Inzidenz) angesichts der grösseren Verbreitung pränataler Diagnostik sinken.

Das **Hauptproblem** ist die überdurchschnittliche Entwicklung der Kosten pro Bezüger.

Ursachen

- Wenn ein Versicherter die Kriterien erfüllt ist es schwierig/unmöglich (bewährte) medizinische Massnahmen zu begrenzen
- Zunehmende Bedeutung der Lebensqualität für Personen mit chronischem Handikap
- Zusammenspiel von vielen Massnahmen und Leistungserbringern (Koordination, Heimaufenthalte)
- Verbesserte Möglichkeiten bei gewissen Operationen und Medikamenten

GE fällt als Kanton mit hohen Kosten pro Bezüger auf. Auch SZ und SG haben sehr hohe Kosten pro Bezüger. Eine Prüfung Aufschluss darüber geben, wie doppelt so hohe Kosten entstehen können wie in anderen Kantonen.

9 Ziffer 395, Leichte cerebrale Bewegungsstörungen

Vollständiger Name: Leichte cerebrale Bewegungsstörungen (Behandlung bis Ende des 2. Lebensjahres)

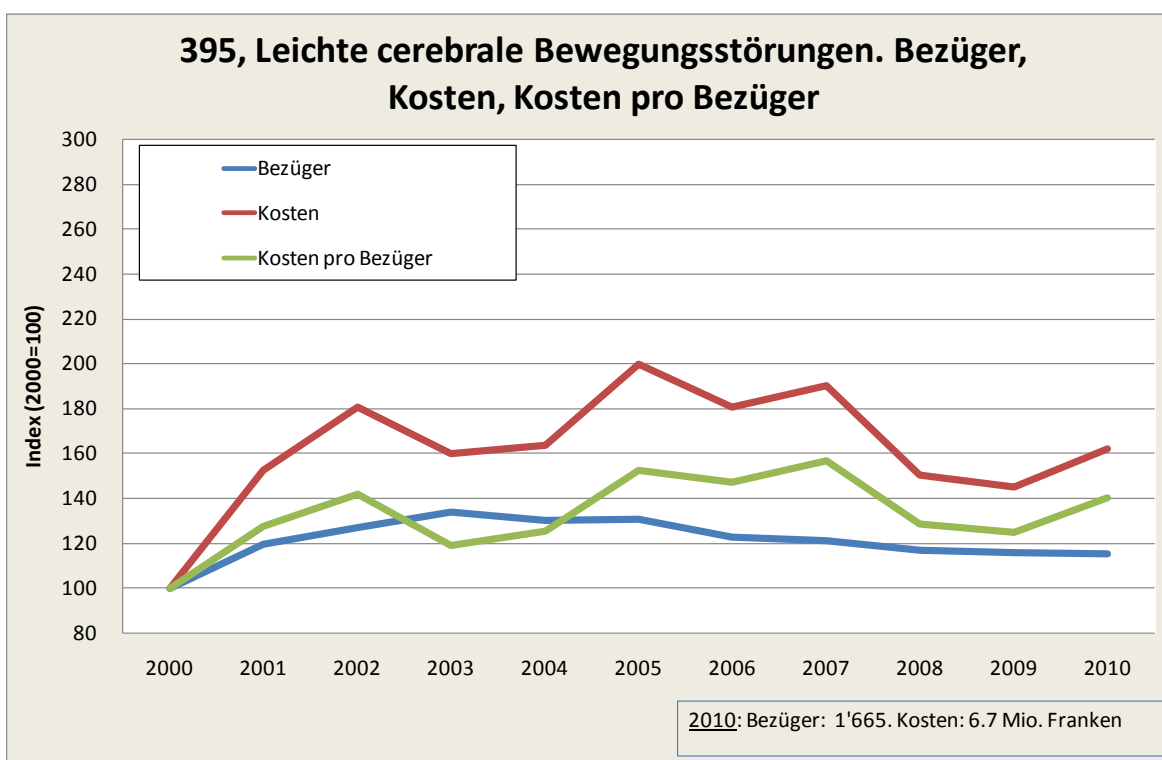
Änderungen der GgV seit 1986

Diese Ziffer kam im 1985 in die Liste der GgV. Es wurden im Zeitraum 1985-2010 keine Änderungen der GgV bei dieser Ziffer vorgenommen.

9.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 26: Ziff. 395. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger ist 2000-2010 hat um 16% zugenommen, im Jahr 2010 sind es 1'665 Bezüger. Die Kosten haben 2000-2010 hingegen um 62% zugenommen, sie belaufen sich im Jahr 2010 auf 6.7 Mio. Franken (+5.0%). Die Kosten pro Bezüger sind um 40 % gestiegen und entsprechen im 2010 Fr. 4'005 (+3.4% jährlich).

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

Befragung der IVST/RAD

Abbildung 27: Ziff. 395. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	7%
Immer	56%
Ab und zu	37%

N=27

Begründung

Medizinische Beurteilung teils nötig um behandlungsbedürftige Folgen oder Zweifel betreffend Ursachen abzugrenzen. Nicht immer ist klar ob transitorisch neurologische respektive cerebralmotorische Symptome auch tatsächlich durch Störungen im Gehirn verursacht sind (wie in Rz. 395 KSME gefordert), oder ob es sich um einen allgemeinen Entwicklungsrückstand unklarer Ursache handelt. Korrekte Anwendung des KSME und Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlung. Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter innerhalb der IV-Stelle.

9.2 Diskussion und Feststellungen

Siehe unter Ziff. 390, Kapitel 8.6.

10 Ziffer 401, Frühkindliche Psychosen und infantiler Autismus

Vollständiger Name der Ziff. 401 von **1986 bis 2010**: Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden.

Vor 1986 war der Name: „401, Frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr manifest werden.“ Der Begriff „infantiler Autismus“ ist erst seit 1986 in der GgV zu finden.

Die Ziffer 401, Frühkindliche Psychosen und infantiler Autismus wurde **ab 1.1.2010** geteilt und besteht aus:

- **Ziffer 405**, Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden
- **Ziffer 406**, Frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden.

Die neue Ziff. 405, Autismus-Spektrum-Störungen, bedeutet eine Ausweitung der Indikation. In der Praxis sind jetzt alle Formen von autistischen Störungen von der IV zu übernehmen. Die Änderung wurde vom BSV folgendermassen begründet: „Mit der Verordnungsänderung kommt das BSV einem Versprechen nach, das es der Elternvereinigung autistischer Kinder 2007 gegeben hat. Sie zielt darauf ab, Autismus von den frühkindlichen Psychosen abzugrenzen. Damit wird diesem Krankheitsbild ein eigenständiger Status unter den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen eingeräumt. Durch die allgemeine Formulierung kommt es auf den ersten Blick zu einer Zunahme der leistungsbegründenden Entwicklungsstörungen. Die Praxis zeigt jedoch, dass bei frühkindlichem und atypischem Autismus, sowie bei Asperger-Syndrom schon heute medizinische Massnahmen zugesprochen werden, sofern die krankheitsspezifischen Symptome bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden. Eine Mengenausweitung ist deshalb unwahrscheinlich. ... Finanzielle Auswirkungen: Die Anpassung des Anhangs der GgV auf den 1. Januar 2010 regelt auf Verordnungsstufe die gängige Auslegungspraxis der regionalen ärztlichen Dienste (RAD) in Bezug auf Ziffer 401. Sie dürfte deshalb nahezu kostenneutral ausfallen.“

Änderungen der GgV seit 1986

Schon im 2011 hat das BSV vorgeschlagen, die Ziff. 405 und 406 wieder zu ändern und folgendermassen zu präzisieren:

- Rz. 405 Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar und durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt werden.
- Rz. 406 Frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar und durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt werden.

Mit der vorgeschlagenen Änderung sollte neu in der Verordnung mit Wirkung ab 1. März 2012 festgehalten werden, dass die IV die Behandlungskosten nur noch übernimmt, wenn die Krankheit von einer **Fachperson** dokumentiert und behandelt wird. Infolge der Bemerkungen des Bundesamtes für Justiz und der AHV-IV-Kommission hat das BSV diese Änderungsvorschläge vertagt und will die Definitionen dieser beiden Ziffern noch ein Mal näher prüfen. Der Versuch des BSV nach der Expansion der Definition ab 2010 („Autismus-Spektrum-Störungen“, d.h. alle Formen des Autismus) ab 2012 wieder eine Restriktion einzuführen („durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt“) ist vorläufig gescheitert.

Fünf Elternpaare sind zwischen 2004 und 2007 ans Bundesgericht gelangt mit derselben Forderung: Die Invalidenversicherung (IV) soll für die Kosten der ABA-Therapie nach Lovaas aufkommen.¹⁴ Es dreht sich hier um eine intensive Psychotherapie bei Autismus. Alle fünf blitzten bei den Richtern des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes ab. Diese urteilten jedes Mal zu Gunsten der IV – und immer mit der gleichen Begründung: Die IV muss nicht für ABA zahlen, weil diese Therapie wissenschaftlich nicht anerkannt sei. „Gesamthaft betrachtet erscheint es wahrscheinlich, dass mit der ABA-Therapie bessere Erfolge erreicht werden als mit anderen Therapien. Indessen wird in der Wissenschaft über die Schlüssigkeit der Ergebnisse immer noch diskutiert. Die Therapie kann daher jedenfalls zurzeit noch nicht als bewährte Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft getrachtet werden. Selbst wenn die Wirksamkeit der Therapie nachgewiesen wäre, ist nicht erstellt, dass damit der Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise erreicht wird.“¹⁵

Schon im 2011 schlägt das BSV vor, die beiden Ziffern mit einer Begrenzung zu präzisieren („sofern durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt), aber vergebens.

- Rz. 405 Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar und durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt werden.
- Rz. 406 Frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar und durch eine Fachperson dokumentiert und behandelt werden.

Nach Bemerkungen des Bundesamtes für Justiz und der AHV-IV-Kommission hat das BSV diese Änderungsvorschläge vertagt und will die Definitionen dieser beiden Ziffern noch ein Mal näher prüfen. In der Fachkommission für medizinische Massnahmen war schon vor Jahren vergebens diskutiert worden, ob bei der Ziff. 401 eine Begrenzung formuliert werden sollte wie bei der Ziffer 404: „sofern vor dem vollendeten 5. Lebensjahr diagnostiziert und behandelt.“

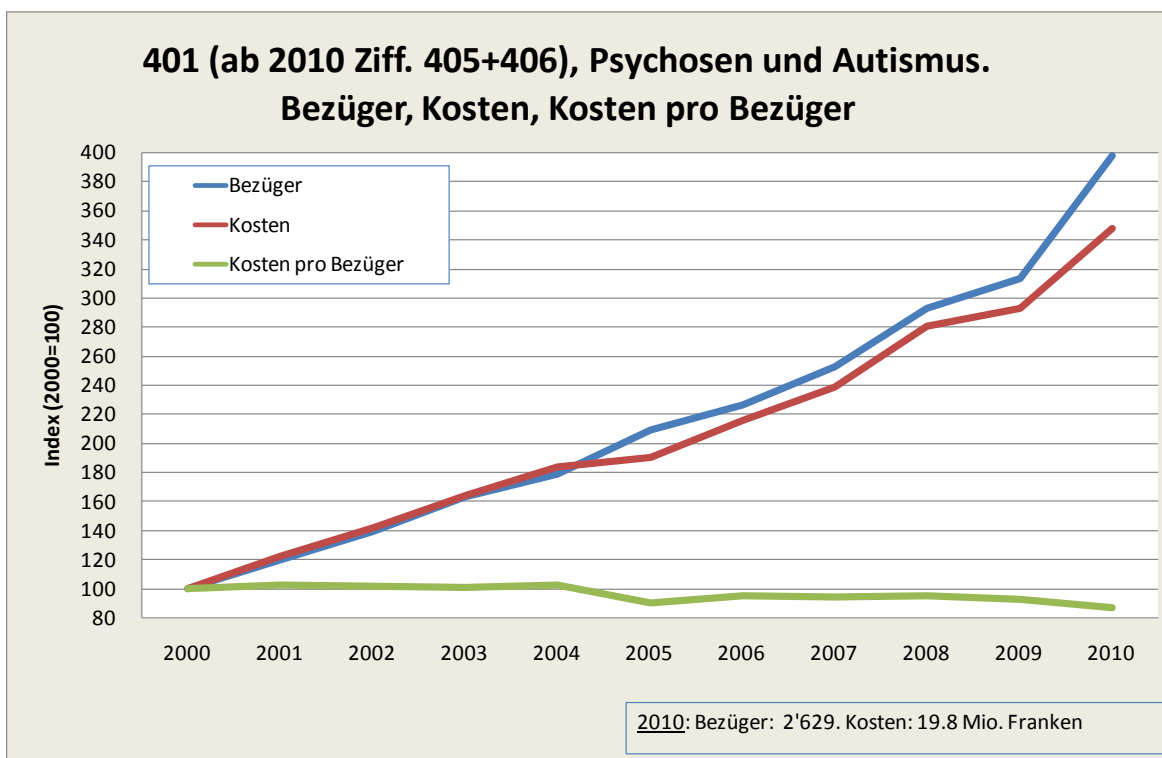
10.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

¹⁴ http://www.autism.ch/files/rechtlich_IV-ABA.d.pdf

¹⁵ Bundesgericht, Siehe Urteil vom 28. November 2007, II. sozialrechtliche Abteilung

Abbildung 28: Ziff. 401. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat sich im Zeitraum 2000-2010 vervierfacht, ist von 661 Bezüger auf 2'629 Bezüger gestiegen. Auch die Kosten haben von 2000-2010 um 248% überdurchschnittlich zugenommen, sie belaufen sich im 2010 auf 19.8 Mio. Franken (+13.3% jährlich). Die Kosten pro Bezüger haben etwas abgenommen (-13% in 10 Jahren), sie belaufen sich im 2010 auf Fr. 7'517.

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

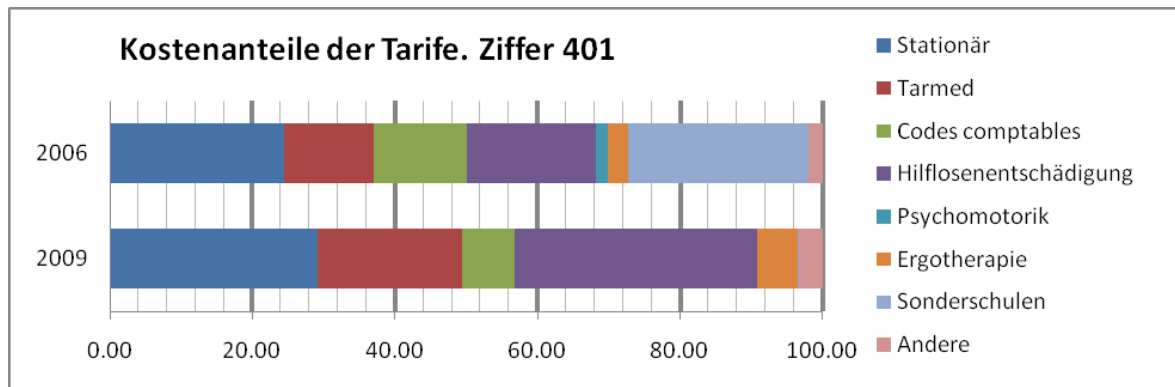
Die vorliegenden kantonalen Zahlen zeigen jedoch, dass in der Romandie VD, NE, GE und im Tessin die Bezügerdichte und die Kosten pro Einwohner 0-19 Jahre für Ziff. 401 besonders hoch sind, während die entsprechenden Variablen bei der Ziff. 404 tief sind. Dies lässt auf folgende Vermutung schliessen: Grenzfälle zwischen Ziff. 401 und 404 werden in diesen Kantonen eher als 401 definiert als in anderen Kantonen (der Deutschschweiz).¹⁶ Alternative Vermutung: Diese vier auffälligen Kantone haben die neue, weniger restriktive Deutung der Ziffer als „Autismus-Spektrum-Störungen“ früher als die anderen Kantone vorweggenommen. Beide Erklärungsversuche sind problematisch und sollten näher untersucht werden.

¹⁶ Gemäss Wikipedia: „AD(H)S ist vom Asperger-Syndrom nur schwer zu unterscheiden, wenn die Aufmerksamkeitsdefizitstörung ohne begleitende Impulsivität und Hyperaktivität auftritt und zusätzlich durch sie entstandene soziale Defizite vorliegen. Es ist deshalb im konkreten Fall zu untersuchen, ob die Ablenkung von innen heraus (Autismus) oder durch Aussenreize (AD(H)S) erfolgt.“

Im TI mag gemäss Gesprächen die hohe Bezügerdichte ein Resultat des (übermässigen und konkurrierenden) Angebots an Leistungserbringern sein.

10.2 Kosten der individuellen Massnahmen nach Tarifen

Abbildung 29: Ziff. 401. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

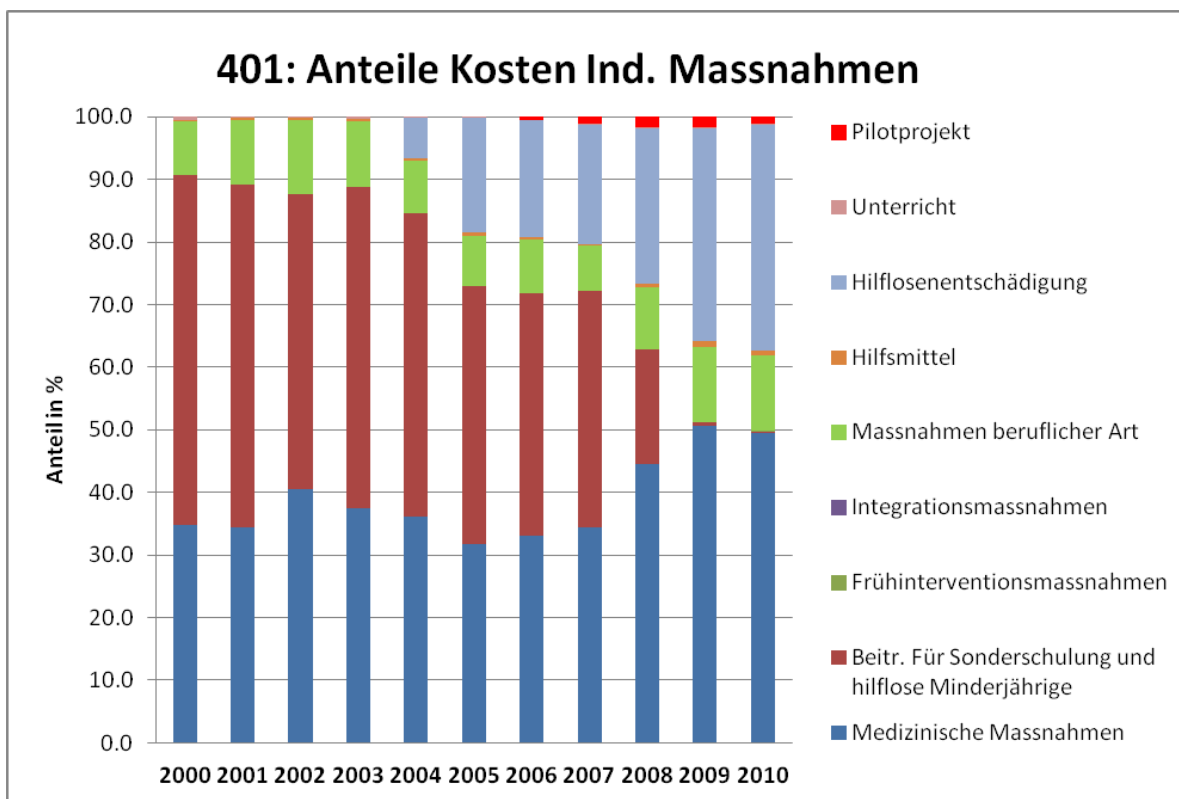
Stationäre Behandlungen stehen 2009 für ca. 30% der Ausgaben für individuelle Massnahmen der IV, auch Tarmed und Hilflosenentschädigung spielen eine wichtige finanzielle Rolle, Tendenz steigend.

10.3 Inzidenz

Die totale Inzidenz (401+405+406) hat sich von 0.06% auf 0.14% erhöht. Die Anzahl registrierter Fälle ist in den ersten zwei Jahren sehr gering, ab dem dritten bis fünften Jahr am höchsten. Einzelne Registrierungen erfolgen auch nach dem 10. Altersjahr.

10.4 Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen

Abbildung 30: Ziff. 401. Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Wie aus der Graphik ersichtlich machen die medizinischen Massnahmen (19.8 Mio. Franken im 2010) bei dieser Ziffer 50% der individuellen Massnahmen der IV aus. Dieser Anteil hat seit 2008 zugenommen primär weil die Sonderschulen mit dem NFA aus der IV herausgenommen wurden. Die beruflichen Massnahmen und die Hilflosenentschädigung sind zwar keine medizinischen Massnahmen aber Massnahmen der IV und spielen bei diesem Geburtsgebrechen eine wichtige Rolle¹⁷.

10.5 Resultate der Befragung der IVST/RAD

Die Ziff. 401 (bzw. 405) wird von den IV-Stellen an dritter Stelle der Geburtsgebrechen bezüglich administrativem Aufwand eingestuft. Es müssen Unterlagen beim behandelnden Arzt sowie allenfalls bei früher behandelnden Ärzten eingeholt werden, ausserdem müssen Schulberichte, Therapieberichte, Berichte bereits konsultierter Abklärungsstellen wie Heilpädagogischen Dienste, Kindergärten, Schulpsychologischer Dienste etc. eingefordert und insbesondere abgeklärt werden, seit wann und wo genau die entsprechende Therapie stattfindet (inkl. Indikation und

¹⁷ Die Regeln für die Hilflosenentschädigung wurden 2004 geändert.

Behandlungsziele). Die Definition ist schwierig und bedarf stets jugendpsychiatrischer Beurteilung. Rekurse an kantonale Gerichte Ziff. 405 werden von mehreren IVST genannt.

Abbildung 31: Ziff. 401. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	4%
Immer	78%
Ab und zu	19%

N=27

Begründung

Gemäss interner Richtlinie, bei Zusprachen und Verlängerungen. Bei unklaren Sachverhalten ist eine spezialärztliche Beurteilung zwingend. Wegen der Komplexität kann eine Prüfung durch das RAD notwendig sein. Beurteilung des Arztberichtes setzt spezialärztliche Kenntnisse voraus. Zur Prüfung, ob es sich bei den Verhaltensstörungen sicher um ein Geburtsgebrechen 405 handelt und dieses vor dem 5. Altersjahr hätte diagnostiziert werden können. Korrekte Anwendung des KSME und Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlung. Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter der IV-Stelle.

Ursachen der Entwicklungen gemäss Befragung: Zunehmende Verschreibung von begleitenden Massnahmen wie Psychotherapie, Physiotherapie und Ergotherapie. Die Neudefinition mit der Ziffer 405 gibt einen grösseren Handlungsspielraum, es können neue Diagnosen der Ziff. 405 zugeordnet werden.

10.6 Diskussion und Feststellungen

Die sehr stark ansteigende Anzahl Bezüger der Ziff. 401 – in zehn Jahren eine Vervielfachung der Kosten der IV - ist aussergewöhnlich. Auffällig sind ebenfalls die grossen Unterschiede zwischen den Kantonen. Die Kosten pro Bezüger sind nicht gefallen, es werden also nicht vermehrt „leichte Fälle“ unter dieser Ziffer vergütet.

Autismus wird von der Weltgesundheitsorganisation als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung klassifiziert. In der ICD-10 ist Autismus nicht unter Kapitel XVII: Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien, zu finden. Es scheint Unklarheit unter Fachpersonen zu herrschen, welche Formen des Autismus angeboren sind und welche Formen erworbene Entwicklungsstörungen darstellen. Unter der Ziff. 401 in seiner Version von 1986 sollte das Asperger Syndrom nicht als Geburtsgebrechen anerkannt werden können. Die neue Ziff. 405 soll hingegen das Asperger Syndrom nicht mehr ausschliessen.

Die Indikationsstufe des Autismus als Geburtsgebrechen der IV wurde ausgeweitet, zuerst versteckt (de facto), und dann seit 2010 explizit (de jure). Die Änderung der GgV per 1.1.2010 ist nicht kostenneutral ausgefallen, wie es das BSV 2009 glaubte. Von 2009 auf 2010 nahm die Anzahl Bezüger mit 27% (+556 Bezüger) zu, die Kosten mit 19% (+3.1 Mio. Franken).

Die Entwicklung dieser Ziffer illustriert wie die Erweiterung des Leistungskatalogs in der Liste der Geburtsgebrechen verläuft. Autismus war vor 1986 nicht in der Liste der Geburtsgebrechen der IV aufgeführt, obwohl die Krankheit schon Jahrzehnte zuvor bekannt war. Wahrscheinlich wurden nach und nach gewisse Fälle unter dem generelleren Begriff „frühkindliche primäre Psychosen“

subsumiert. Anfangs galt dies vermutlich nur für schwerere Formen des Autismus. Ab 1986 wurden schwere Formen des Autismus als Geburtsgebrechen in die Verordnung aufgenommen. Unter dem Druck der Nachfrage (Eltern, Schule, Patientenorganisationen) und der Leistungserbringer wurden aber mit der Zeit auch leichtere Formen des Autismus unter dieser Ziffer subsumiert, obwohl dies nicht hätte geschehen dürfen. Jahre danach gibt das BSV dem Druck einer erneuten Erweiterung der Indikation nach. Obwohl es keine Zahlen gibt welche diese Entwicklungen belegen können fällt doch auf, dass das BSV reaktiv und defensiv agiert. Trotz stark überproportionaler Entwicklung der Anzahl Bezüger und der Kosten während hat das BSV keine Massnahmen getroffen.

(Asperger) Autismus und ADHS geniessen in der Öffentlichkeit grosse Aufmerksamkeit. In Wikipedia kann man ca. 40 Seiten über Autismus lesen, zum Vergleich sind nur etwa 20 Seiten über Krebskrankheiten zu finden. Der Zusammenhang zwischen verschiedenen psychischen Erkrankungen ist unklar, speziell zwischen Ziff. 404 und 405; zwischen angeborenen und erworbenen Gebrechen; zwischen Asperger Syndrom und AD(H)S). Autismus wird auch in anderen Ländern öffentlich diskutiert und es gibt Statistiken welche eine sehr starke Zunahme der Anzahl Autisten in den letzten Jahrzehnten aufzeigen.¹⁸

Das BSV hat Analysen der Entwicklung der psychischen Erkrankungen und deren Bedeutung für die IV-Renten durchführen lassen. Eine fundierte Analyse der Ursachen der Entwicklungen und der möglichen Massnahmen um eine weitere Kostenexplosion bei Geburtsgebrechen im Bereich der Psychiatrie zu bremsen fehlen bisher ganz. Stattdessen wird an den Bezeichnungen der GgV geflickt, mit der Begründung, die vorherige Bezeichnung der Ziffer sei falsch. Für die Krankenversicherung gibt es nicht ein Mal Zahlen über die Anzahl Autisten und die damit verbundenen Kosten.

Autismus ist eindeutig das Geburtsgebrechen der IV mit dem stärksten Kostenwachstum und mit dem stärksten Wachstum der Anzahl Bezüger.

Ursachen

- Die Indikationsstufe für Autismus als Geburtsgebrechen ist ausgeweitet worden
- Längerfristig bessere Kenntnis über Verhaltensstörungen, Interaktionsstörungen, Kommunikationsstörungen
- Weiterbildung: Erhöhter Wissenstand in der Autismus-Forschung (pädagogisch und medizinisch und genetisch); Uni Kurs: Übungen mit aktuellen Evaluationsmethoden zum Verhalten Betroffener; Interventionsmöglichkeiten zur besseren Eingliederung betroffener Personen in ihrem Umfeld.
- Bessere Betreuung von Autisten, obwohl gewisse Therapien umstritten sind (ABA, Lovaas)
- Erhöhung des Forschungsaufwands¹⁹

Frühinterventionsprogramme für Autisten werden heute schon in der Schweiz durchgeführt, z.T. mit ausländischen Fachleuten, von Stiftungen finanziert¹⁸ Siehe z.B. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus>

¹⁹ s. z.B. das Forschungsprojekt des Nationalfonds auf http://www.snf.ch/SiteCollectionDocuments/horizonte/80/80_18_d.pdf



- Bedeutendes Wachstumspotenzial auf für die Zukunft
- Mögliche Entlastung der Krankenversicherung und Belastung der IV

11 Ziffer 404, Frühkindliches psychoorganisches Syndrom

Vollständiger Name vor 1. März 2012: Kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz (kongenitales infantiles Psychosyndrom, kongenitales hirndiffuses psycho-organisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom), sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind und einen hirnorganischen Schaden aufweisen.

Vollständiger Name ab 1. März 2012: Störungen des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt worden sind; kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziffer 403 zu behandeln.

Die Änderung per 1. März 2012 wurde vom BSV folgendermassen begründet:

„Der bisherige Wortlaut von Rz. 404 des Anhangs der GgV war medizinisch gesehen nicht korrekt.“ ... „Ziffer 404 gibt die medizinische Definition der Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADS) oder dieser Störung in Verbindung mit Hyperaktivität (ADHS) wieder. Die neue Definition ist eine medizinische Umschreibung der Störungen, für welche die IV zuständig ist. Sie entsprechen der Definition aus dem IV-Rundschreiben «Medizinischer Leitfaden zum Geburtsgebrechen 404» vom 14. April 2011, und haben die Vereinheitlichung des Informationsstandes für praktizierende Ärzte und Kliniken zum Ziel. Ärzteschaft und RAD (regionale ärztliche Dienste) sind zufrieden mit der neuen Definition.“

Die Voraussetzungen für Ziff. 404 sind gemäss KSME erfüllt wenn vor dem 9. Geburtstag mindestens folgende Störungen ausgewiesen sind:

- Störungen des Verhaltens im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder der Kontaktfähigkeit
- Störungen des Antriebes
- Störungen des Erfassens (perzeptive, kognitive oder Wahrnehmungsstörungen)
- Störungen der Konzentrationsfähigkeit
- Störungen der Merkfähigkeit

Diese Symptome müssen kumulativ nachgewiesen sein.

Mit IV-Rundschreiben Nr. 298 wurde per 14. April 2011 ein neuer medizinischer Leitfaden zur Ziff. 404 versandt. Der Leitfaden umfasst ganze 13 Seiten und ist das Ergebnis einer Arbeitsgruppe mit Vertretern der Ärztesgesellschaften, der Regionalen ärztlichen Dienste und des BSV. Ziel des Leitfadens ist eine Vereinheitlichung des Informationsstandes der Antragssteller (praktizierende Ärzte und Kliniken) sowie eine übereinstimmende Handhabung der Anerkennungskriterien durch die IV-Stellen (rechtsgleiche Entscheide). Gemäss diesem Rundschreiben (S. 3) haben die RAD „kritisch und streng zu überprüfen, ob die geforderten Kriterien effektiv erfüllt und nachvollziehbar belegt sind. Allenfalls sind externe Experten beizuziehen.“

Mit der neuen Bezeichnung der Geburtsgebrechen ab 2012 sind diese Kriterien gesetzlich verankert, mit dem Rundschreiben und den Anpassungen im KSME per 1. März 2012 sind die Symptome (Kriterien) medizinisch näher präzisiert (Testmethoden, Dokumentation usw.).

„Bei der Beurteilung eines Antrages um Kostengutsprache für medizinische Massnahmen durch den RAD geht es um die Zuordnung des Leistungsträgers und nicht um die Beurteilung der Therapiebedürftigkeit.“ So lautet der erste Satz des Rundschreibens (Anhang zum KSME). Die Beurteilung der Therapiebedürftigkeit im Einzelfall ist den Leistungserbringern überlassen. Dies gilt übrigens für alle Geburtsgebrechen, nicht nur für das POS.

Die Ziff. 404 war immer wieder Thema in der Fachkommission für medizinische Massnahmen (Fachkommission für medizinische Massnahmen). Das BSV wollte schon 1974 diese Ziffer aus der Liste der Geburtsgebrechen streichen mit dem Argument, dass es nicht möglich sei, dieses Geburtsgebrechen eindeutig zu definieren. Über die Auswirkungen für die betroffenen Eltern, für die Krankenkasse und für die IV äusserte sich das BSV aber nicht. Die Drohung der Streichung mobilisierte Widerstand. Die Definition der Ziff. 404 wurde mehrmals geändert, die Definition wurde scheinbar ausgeweitet, aber die Altersgrenze (trotz Widerstand) nicht aufgegeben.

Ergotherapie ist eine wichtige und umstrittene (paramedizinische) Massnahme bei Ziff. 404. Die Übernahme durch die IV von Massnahmen der Ergotherapie wurde im 2004 und 2005 in restriktiver Richtung geändert. Gemäss IV-Rundschreiben Nr. 203 vom 8. Juli 2004²⁰ sei die erstmalige Kostengutsprache für Ergotherapie beim Geburtsgebrechen Ziff. 404 auf 80 Sitzungen während zweier Jahre zu beschränken. Eine weitere Kostengutsprache für 40 Sitzungen sei in jedem Fall nur einmalig auf fachärztlich begründetes Gesuch hin möglich. Seit 2009 wird Ergotherapie **generell jeweils für 2 Jahre verfügt** und sie ist nicht mehr auf eine gewisse Anzahl Sitzungen beschränkt. Für das Geburtsgebrechen der Ziffer 404 GgV gelten die gleichen Bestimmungen mit einer wichtigen Ausnahme: Eine **Verlängerung für 1 Jahr ist nur einmalig** und nur auf fachärztlich begründetes Gesuch hin möglich. Diese Beschränkungen können eine gewisse kostendämpfende Rolle gespielt haben, da der Kostenanteil der Ergotherapie 2006-2009 etwas abgenommen hat (s. Abbildung 33: Ziff. 404. Kostenanteil nach Tarif).²¹

POS und AD(H)S

Die Ziff. 404 wird mit dem Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADH(S)) und dem Medikament Ritalin in Verbindung gesetzt. Der Wirkstoff Methylphenidat wurde 1944 erstmals

²⁰Dieses Rundschreiben ist auf dem Web-Seite des BSV nicht mehr aufzufinden und wurde wahrscheinlich annulliert. Ein wird auch auf einen Entscheid des Versicherungsgerichtes St. Gallen hingewiesen (16.01.2008) s. http://www.gerichte.sg.ch/home/dienstleistungen/rechtsprechung/aktuelle_entscheide1/Entscheide_2008/iv_-_invalidenversicherung/iv_2007_293.html .

Mit IV-Rundschreiben Nr. 206 von 2004 und Nr. 217 im 2005 wurde das Thema Ergotherapie erneut problematisiert: Zitat aus dem Rundschreiben Nr. 217: „Aufgrund der Änderungen der Randziffer 1017 nach dem Rundschreiben 203 und 206 ist es zu einer Verunsicherung bei Leistungserbringern, Ärzten und IV-Stellen gekommen. Zurzeit werden alle betroffenen Randziffern im KSME überarbeitet und auch mit den Fachgesellschaften besprochen. Bis zur neuen Fassung der entsprechenden Randziffern ist bei der Zusprache von Ergotherapie wie folgt vorzugehen: Die Ergotherapie muss auf jeden Fall ärztlich verordnet werden. Notwendig ist eine medizinische Indikation, die durch objektiv erfasste Funktionsstörungen belegt ist. Das zu erwartende Therapieziel muss in jedem Fall ärztlich festgelegt und überprüft werden.“

²¹ Leider sind keine Zahlen über die Anzahl Bezüger mit Ergotherapie usw. zugänglich.

synthetisiert, und wird seit 1954 auf dem deutschsprachigen Markt verkauft. In den Medien liest man über die zunehmende Therapierung von Kindern im Schulalter.²² Bei früh eingeschulten Kindern wird häufig zu Unrecht die Aufmerksamkeitsstörung ADHS diagnostiziert - das zeigt eine Studie von fast einer Million Fällen.²³ Unreiferes Verhalten wird irrtümlich oft als krankhaft interpretiert. Man liest auch über Erwachsene (Vorbilder) welche dank diesen Stimulanzien den Alltag besser bewältigen können. Ritalin ist in gewissen Kreisen eine Modedroge geworden, wie seinerzeit Amphetamin. Die Nationale Ethikkommission der Schweiz warnt vor dem zunehmenden Konsum von Psychopharmaka zur Leistungssteigerung des Gehirns und verweist dabei auch auf die zunehmende Vergabe von Ritalin bei Kindern. Durch solche Arzneimittel verändere sich das Verhalten des Kindes ohne jegliche Eigenleistung.²⁴ In medizinischen Milieus umstritten ist auch die Bedeutung der Psychotherapie und des Coaching (Kind und Vorgesetzte) samt die Zweckmässigkeit der Ergotherapie. Im KSME werden die Voraussetzungen für diese Therapien (in Rz. 1014 Ergotherapie und Rz. 1045 Psychotherapie) umschrieben. Der Handlungsspielraum der Leistungserbringer ist als gross einzuschätzen.

11.1 Entwicklungen 2000-2010

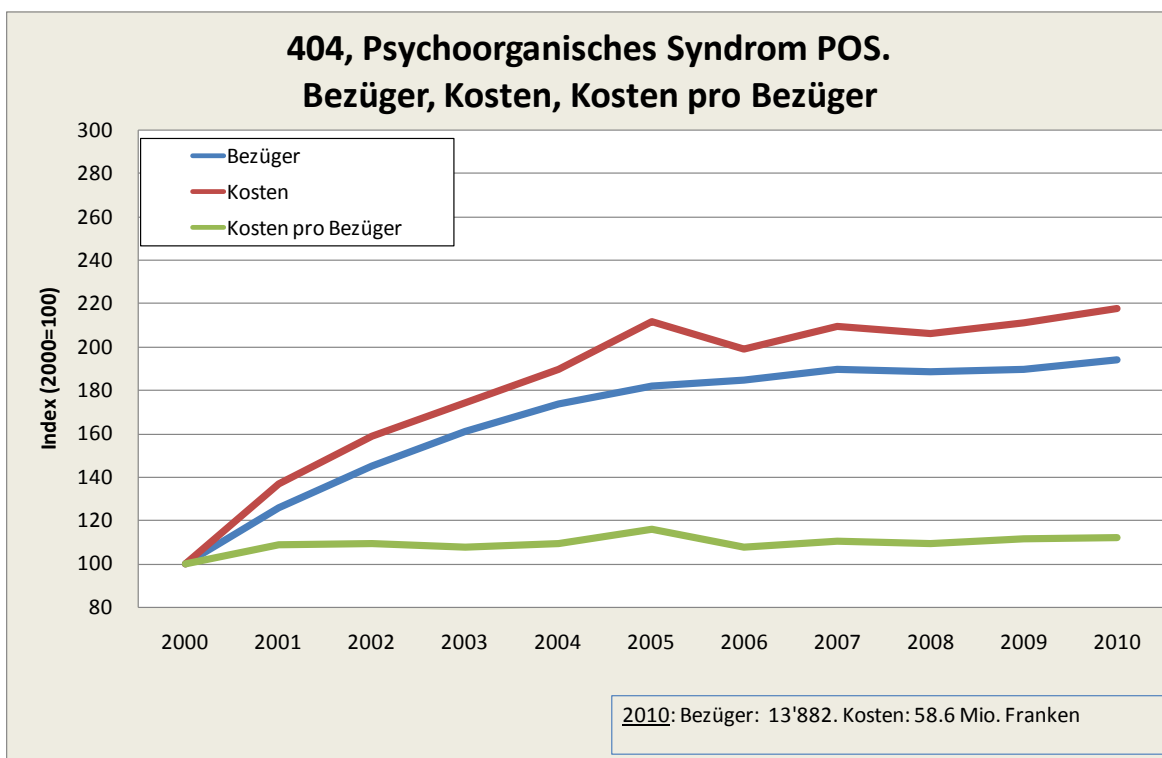
Schweiz

²² S. z.B. NZZ am Sonntag vom 6. November 2011.

²³ Der Spiegel vom 05.03.2012, Früh eingeschulte Kinder - ADHS ist oft Falschdiagnose, <http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/0,1518,819486,00.html> Siehe auch NZZ am Sonntag, 11. März 2012, S. 57.

²⁴ Gesundheitspolitische Informationen der SGGP, Nr. 1/2012, S. 23

Abbildung 32: Ziff. 404. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger ist 2000-2010 verdoppelt, von 7'152 auf 13'882 Bezüger gestiegen. Auch die Kosten sind überproportional gestiegen und haben sich im Zeitraum 2000-2010 mehr als verdoppelt. Sie belaufen sich im 2010 auf 58.6 Mio. Franken (+8.1% jährlich). Die Kosten pro Bezüger haben schwach zugenommen, belaufen sich auf Fr. 4'118 im 2010. Die Kurve der Bezüger und der Kosten flachen ab Mitte des Jahrzehnts ab.

Aus den Dokumenten der Fachkommission für medizinische Massnahmen des BSV geht hervor, dass zwischen 1995-2000 die Anzahl Bezüger verdoppelt wurde (von 3'652 auf 7'472). Die Kosten wurden fast verdoppelt, von 16.9 Mio. Franken auf 30.2 Mio. Franken.

Kantone

Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die Kantone mit den höchsten Zuwachsraten sind: GE (+31.5%), UR (+20.2%), VD (+ 12.1%), TI (+ 11.7%), NE (+11.3%), VS (+10.8%), FR (+10.2%). Im Jahr 2000 waren in Genf 19 Bezüger registriert, nur zehn Jahre später 294 Bezüger!

Anteil der Bezüger an der Bevölkerung mit Alter von 0-19 Jahren im Jahr 2010. 2010: Der Kanton mit der höchsten Rate ist GL (2.2%, verglichen mit 0.8% für die Schweiz). Weitere Kantone mit überdurchschnittlichen Anteilen sind NW (1.7%), SZ und SO (1.6%), SG (1.5%).

Kosten: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: Die durchschnittliche Kostensteigerung ist im Kanton GE sehr hoch (+34.9%); der Kanton GE hatte aber einen unterdurchschnittlichen Anteil Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt im 2010 („Aufholbedarf“?).

Grössere Kantone mit Kostensteigerungen von über 10% sind: TI (18.5%), SH (13.5%), VS (13.2%), FR (12.2%) und GR (10.1%).

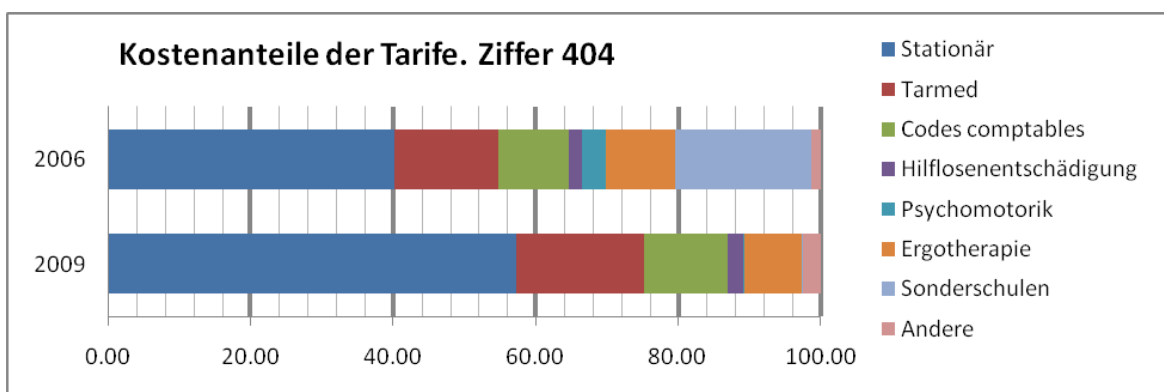
Kosten pro 1000 Personen mit Alter 0-19 Jahre im Jahr 2010: GL hat mit Fr. 83 die höchsten, JU (wenig Bezüger) und VS haben mit Fr. 5 die tiefsten Kosten.

Kosten pro Bezüger: Durchschnittliche jährliche Änderung 2000-2010: -

Durchschnittliche Kosten pro Bezüger 2000-2010: Auffällige Kantone mit überdurchschnittlichen Kosten sind vor Allem VD (Fr. 7'836), BS (Fr. 6'548), TG (Fr. 6'310) und GE (Fr. 6'012). Auffällig ist auf der anderen Seite JU als Kanton mit den tiefsten Kosten pro Bezüger (Fr. 2'946).

11.2 Kostenanteil der Tarife

Abbildung 33: Ziff. 404. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der Anteil der stationären Behandlungen ist hoch, ab 2009 macht dieser über die Hälfte der Kosten aus. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 2009 unter 10% der Bezüger welche diese Kosten verursachen. In den Spitälern werden (gemäss der gleichen Datenbank) gar ca. 75% der stationären Kosten von ca. 7% der Bezüger verursacht. Im nicht spitalnahen Bereich („non-hospitalier“) werden ca. 50% der Kosten von ca. 10% der Bezüger verursacht. Die Rolle der Institutionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist noch näher zu untersuchen.

Teils ist die prozentuelle Zunahme des Anteils der stationären Behandlungen auf den Wegfall der Sonderschulen zurückzuführen. Zusammen mit der Psychomotorik wurden diese Massnahmen ab 2008 mit NFA an die Kantone überführt.

11.3 Inzidenz POS

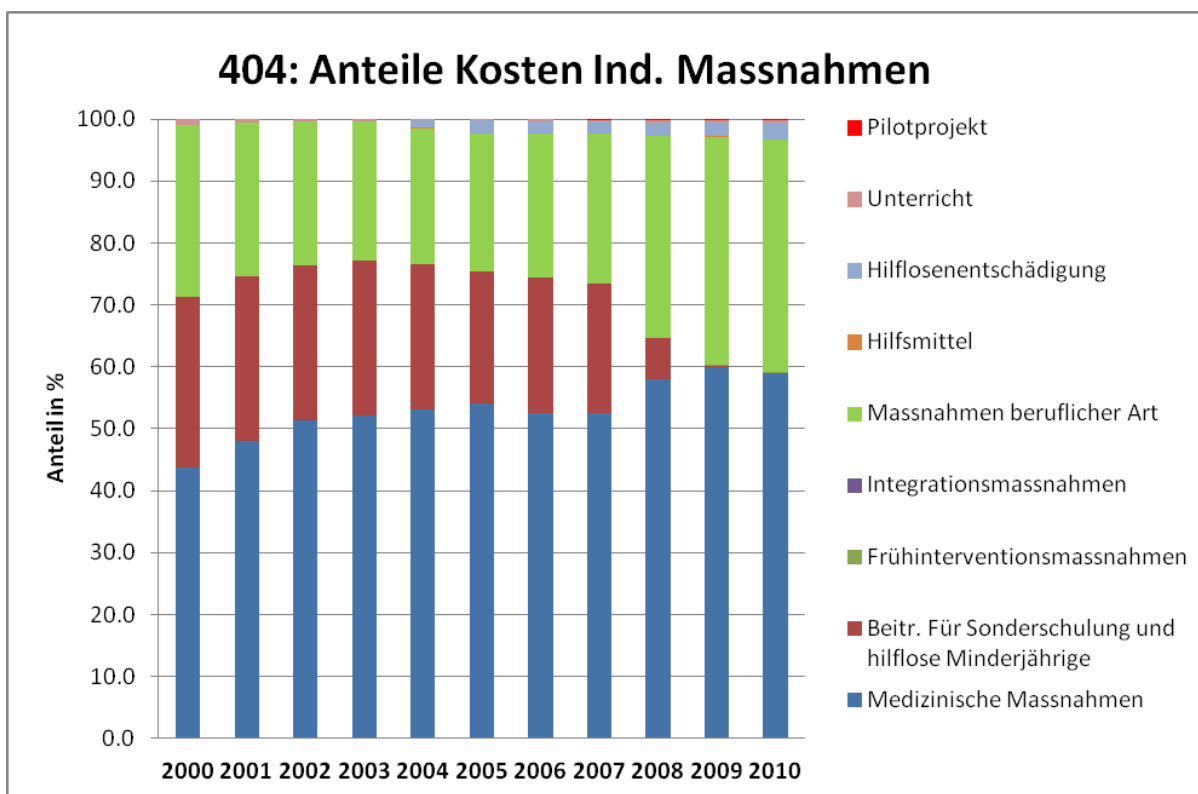
Die totale Inzidenz hat sich verdreifacht, von ca. 0.6% Anfang der 80-er Jahre auf 1.9% Mitte der 90-er Jahre erhöht. Die Anzahl registrierter Fälle ist in den ersten drei Jahren nach der Geburt im einstelligen, im vierten Jahr im zweistelligen und ab dem sechsten Jahr meist im dreistelligen Bereich. Einzelne Registrierungen erfolgen auch nach dem 16. Altersjahr.

Gemäss einer vom BAG finanzierten Studie sind 4 bis 10% der Kinder und Jugendlichen im Schulalter von einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Störung betroffen. Diese Störung

manifestiert sich in Form von drei miteinander verbundenen Symptomenkomplexen: Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsdefizit und mangelnde Impulskontrolle²⁵.

11.4 Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen

Abbildung 34: Ziff. 404. Anteil der medizinischen Massnahmen an den individuellen Massnahmen



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Wie aus der Graphik ersichtlich machen die medizinischen Massnahmen (58.6 Mio. Franken im 2010) bei dieser Ziffer 60% der individuellen Massnahmen der IV aus. Dieser Anteil hat seit 2008 zugenommen primär weil die Sonderschulen mit dem NFA aus der IV herausgenommen wurden. Die beruflichen Massnahmen spielen bei diesem Geburtsgebrechen eine wichtige Rolle.

11.5 Resultate der Befragung der IVST und RAD

Als aufwändigste Massnahme nach Art. 12 IVG wird klar die Psychotherapie am meisten genannt. Begründung der Schwierigkeiten ist die Abgrenzung zwischen IVG und KVG.

Die aufwändigste Ziffer nach Art. 13 IVG ist Ziff. 404. Begründung: Zahlreiche Gesuche, zahlreiche Massnahmen, zahlreiche Abklärungsstellen und Durchführungsstellen, Abgrenzung zwischen Behandlungsgeräten (=medizinische Massnahmen) und Hilfsmitteln. Aufwändig ist weiter die

²⁵ BAG, 2005: Die Aufmerksamkeitsdefizithyperaktivitätsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Interessant ist, dass diese Studie die Invalidenversicherung nicht nennt.

Klärung, ob die Diagnose und Behandlung vor dem vollendeten 9. Altersjahr erfolgte. Es werden umfassende Abklärungsunterlagen verlangt (Bericht des Facharztes mit Beiblatt und Testunterlagen, Schulberichte, Abklärungsberichte des schulpsychologischen Dienstes etc.). Gemäss KSME 404.5 hat der RAD kritisch und streng zu prüfen, ob die geforderten Kriterien effektiv erfüllt sind. Der neue medizinische Leitfaden, s. IV-Rundschreiben Nr. 298, gibt sehr umfangreiche und detaillierte Vorgaben (Messung der Voraussetzungen mittels Tests), fachärztliche und jugendpsychiatrische Beurteilung wird notwendig.

Auch bei Ablehnungen von Gesuchen und Rekursen (Art. 12 und 13) wird die Ziff. 404 am meisten genannt (Kriterien für 404 nicht erfüllt, Psychotherapie).

Abbildung 35: Ziff. 404. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	0%
Immer	89%
Ab und zu	11%

N=27

Begründung

Gemäss Richtlinien gehen Zusprachen und Verlängerungen der Ziff. 404 an den RAD. Es erfolgt eine Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen sowie der Notwendigkeit der beantragten Massnahmen. Unklarheiten welche sich angesichts BSV-Weisungen ergeben können werden geklärt. Gewisse IVST beobachten, dass die Ziff. 404 (zu) oft von behandelnden Ärzten diagnostiziert wird, eine Kontrolle sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nötig. Schwierigkeiten bieten oft die Beurteilung der vorliegenden Verhaltensstörungen bzw. der krankhaften Beeinträchtigung der Affektivität oder der Kontaktfähigkeit. Bei 404 handelt es sich um kein eigentliches Krankheitsbild, sondern eher um einen Symptomenkomplex. Auch zur Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter innerhalb der IV-Stelle wird der RAD beigezogen.

Bei Ziff. 404 kommen Rücksprachen der Krankenkassen am häufigsten vor. Es gibt Unklarheiten bei der Leistungsabgrenzung, vor Allem über Beginn und Dauer der Massnahmen²⁶. Die Rückfragen betreffen vor allem Psychotherapie (nach Art. 12), Physiotherapie und Ergotherapie. 24 Kantone verfügen die Massnahmen der Psychotherapie separat, die aller meisten für zwei Jahre, einige für ein Jahr.

Eine Frage an die IVST/RAD hat folgenden Wortlaut: „Bei der Ziffer 404, Kongenitale Hirnstörungen („frühkindliches psychoorganisches Syndrom“), gelten gemäss Kreisschreiben fünf Voraussetzungen (s. KSME Ziffer 404.5). War die Erfüllung dieser Voraussetzungen jemals Gegenstand einer systematischen Überprüfung an Ihrer IV-Stelle, wenn ja, mit welchem Resultat?“ 8 von 27 IVST beantworteten diese Frage mit Ja. Ein Teil der IVST lassen verstehen, dass sie die Prüfung von Einzeldossiers durch den RAD als systematische Überprüfung verstehen. Eine IVST

²⁶ Im IV-Rundschreiben Nr. 298 steht S. 2: „Bis zu einer sicheren Diagnosestellung bleibt die Krankenversicherung die Kostenträgerin notwendiger medizinischer Massnahmen.“

berichtet aber, dass die Ziff. 404 speziell unter die Lupe genommen wurde, da überdurchschnittlich viele Geburtsgebrechen mit dieser Ziffer beantragt und zugesprochen wurden. Ärzte und Sachbearbeiter wurden daraufhin speziell geschult. Es bestehen bei einigen IVST Zweifel an der Umsetzbarkeit der Kriterien.

Bis zu sechs Monate müssen Eltern warten, die ihr Kind einer ADHS-Abklärung unterziehen möchten. Grund für die langen Wartezeiten sei die starke Zunahme der Tests, so eine Meldung in den Medien.²⁷

Frage 3.6: Das BSV hat mit IV-Rundschreiben Nr. 298 im April 2011 einen medizinischen Leitfaden zum Geburtsgebrechen 404 („frühkindliches POS“) herausgegeben.

- a) Ist das Rundschreiben Nr. 298 klar und verständlich?
- b) Ist das Rundschreiben Nr. 298 umsetzbar?
- c) Hat das Rundschreiben zu einer Änderung der Praxis an Ihrer Stelle geführt?

Abbildung 36: Ziff. 404. Beurteilung der IVST/RAD des Rundschreibens Nr. 298

Antwort	6a	6b	6c
Nein	2	7	21
Ja	25	18	7
Total	27	25	28

Auffällig ist, dass das Rundschreiben von den IVST meist als klar und verständlich und auch als umsetzbar charakterisiert wird. Andererseits habe das Rundschreiben nicht zu einer Praxisänderung an der IVST geführt. Mögliche Erklärungen: 1) Die Praxisänderung wurde schon vor dem Rundschreiben vorgenommen; 2) Die einweisenden Ärzte entscheiden, sie wurden jedoch nicht befragt; 3) Das Rundschreiben ist bei den Leistungserbringern noch nicht genug bekannt. Es wird auch eingewendet, die behandelnden Kinderärzte seien nicht in der Lage, die Diagnose 404 anhand des Rundschreibens Nr. 298 zu stellen.

Zu den Ursachen der Zunahme der Anzahl Bezüger äussern sich die Kantone folgendermassen: Die Krankenkassen machen zunehmend Druck, alle Versicherten mit dieser Diagnose von der IV bezahlen zu lassen. Für Eltern dieser Kinder ist die Vergütung durch die IV finanziell vorteilhafter und sie glauben, damit leichter auch von anderen Massnahmen der IV profitieren zu können. Eltern werden durch die Schule und die Medien zunehmend sensibilisiert.

Experten welche in der IV die Kriterien definieren sind an einer weiten Definition (nicht an Restriktionen) finanziell interessiert: Ausweitung der Nachfrage nach ihren Dienstleistungen in einem Markt mit einer zunehmenden Anzahl Spezialisten. Die Kriterien für psychische Erkrankungen sind nicht immer 100% objektivierbar, es gibt einen Handlungsspielraum welcher zunehmend ausgenützt wird.

²⁷ Tagesanzeiger vom 12. Dezember 2011.

11.6 Diskussion und Feststellungen

Der Name der Ziffer 404 ist sehr speziell und umfassend, auch in der neuesten Version der GgV von 2012. In dieser ist gar der Kurzname „Psychoorganisches Syndrom (POS)“ weggefallen. Die Ziff. 404 ist eine medizinisch-juristische Konstruktion welche der Schweiz eigen ist.

Die Voraussetzungen für die Anerkennung der Ziffer sind im Namen der Ziffer in der Verordnung sehr detailliert umschrieben, im KSME machen die Ausführungsbestimmungen für Ziffer 404 ganze 15 Seiten aus.

Das POS ist das einzige Geburtsgebrechen bei welchem die RAD obligatorisch eine Rolle zu spielen haben, nämlich bei der Überprüfung der Erfüllung der Kriterien. Die Diagnose eines POS sei gemäss Experten nicht einfach zu stellen, sogar Fachpersonen können bei Grenzfällen auf unterschiedliche Schlussfolgerungen kommen.²⁸ Die Ziff. 404 war immer wieder Thema in der Fachkommission für medizinische Massnahmen (Fachkommission für medizinische Massnahmen): diskutiert wurden die Kriterien, die Altersgrenze und medizinische Massnahmen.

Die Entwicklungen der Anzahl Bezüger und der Kosten 2000-2010 sind überdurchschnittlich. Die Kurve der Bezüger und Kosten ist sehr regelmässig, die Zunahme der Bezüger und Kosten war in der zweiten Hälfte der 90-er Jahre dieselbe wie 2000-2005, nach 2005 flachen die Kurven ab. Die Kurven sind relativ regelmässig und es ist schwierig auszumachen, worauf die Stagnation ab 2005 zurückzuführen ist. Möglicherweise hat die Diagnose ihr „natürliches Niveau“ gefunden, nach einer ersten Phase starken Wachstums („Modediagnose“) und nachfolgender Schulung von Fachkräften und stabilisierender Massnahmen.

Der grosse administrative Aufwand welcher in IVST und RAD (samt Gerichten) bei Ziff. 404 betrieben wird zeigt, dass der versicherungstechnischen Abklärung (Dreht es sich beim konkret untersuchten Kind um einen IV-Fall oder einen KVG-Fall?) sehr viel Gewicht zukommt. Wenn die Voraussetzungen der IV nicht erfüllt sind, ist der Fall Sache der Krankenkasse. Dieser bedeutende administrative und medizinische Aufwand (normierte neurologische Tests) lässt sich nur dadurch rechtfertigen, dass die Unterscheidung zwischen IVG und KVG in jedem Einzelfall Sinn macht. Die versicherungstechnische Definition des 404 in der IV weicht von der medizinischen Definition des ADH und ADHS ab. Gemäss BSV sind nur Fachspezialisten imstande die Diagnosen (und damit die Kostenträger) zu unterscheiden.

Es gibt eine Schnittstelle zwischen Ziff. 404 und 401. Gemäss Wikipedia ist AD(H)S ist vom Asperger-Syndrom nur schwer zu unterscheiden. Eine Folge kann sein, dass Kinder welche die erforderliche 5. Jahresgrenze bei 405 überschritten haben eher als 404 diagnostiziert werden. Um dies zu belegen, müssten eventuell Einzeldossiers analysiert werden, siehe auch die entsprechende Diskussion unter Ziff. 401.

Die überdurchschnittliche Zunahme der Kosten und die überdurchschnittliche Entwicklung der Kosten pro Bezüger sind ein Hauptproblem. Die Kosten stagnieren jedoch seit der Mitte des Jahrzehnts.

²⁸ Quelle: Troubles du spectre autistique (TSA) : un nouveau diagnostique à la mode ? Forum Med Suisse 2011, Vol. 11(35) , pp. 588-590.

Ursachen für die überdurchschnittliche Zunahme der Kosten pro Bezüger:

- Zunehmender gesellschaftlicher Druck (Kindergarten, Schule und Familie) abweichendes Verhalten und Leistungsdefizite zu diagnostizieren und zu behandeln
- Zunehmende Akzeptanz der Medikalisierung von Kindern (Ritalin)
- Pädagogische Konzepte in denen Integration von Kindern mit abweichendem Verhalten seit Jahren ein wichtiges Thema ist
- Ausbau von schulpsychologischen und heilpädagogischen Diensten an Schulen
- Bedeutung der Psychotherapie und Ergotherapie zunehmend
- Schwierigkeit klare und operationelle Kriterien für ein POS zu definieren und zu praktizieren
- Druck der Krankenkassen auf die IV

12 Ziffer 459, Angeborene Störungen der Pankreasfunktion

Vollständiger Name: Angeborene Störungen der Pankreasfunktion (Mucoviscidosis und primäre Pankreasinsuffizienz)

Änderungen der GgV seit 1986

Keine

In der deutschsprachigen Schweiz hat sich die Bezeichnung „zystische Fibrose“ durchgesetzt, in der französischen Schweiz spricht man von der „Mucoviscidose“.

Zystische Fibrose ist eine chronisch verlaufende, fortschreitende Erkrankung, welche nicht geheilt, aber mit einer breiten Palette von Therapiemöglichkeiten behandelt werden kann. Die Krankheit wurde 1950 als eine Störung der Pankreasfunktion erstmals wissenschaftlich beschrieben. Bei den Betroffenen bilden Drüsen und Zellen Sekrete und Flüssigkeiten, die entweder zu konzentriert oder zu zähflüssig sind. In der Lunge entsteht zäher Schleim, der zu Husten, Bakterienbesiedlung und Entzündungsreaktionen führt. Im Verdauungstrakt können verschiedene Nährstoffe nicht richtig in den Körper aufgenommen werden. Daraus entstehen Bauchschmerzen, Durchfall und fehlende Gewichtszunahme²⁹.

Aktuelle Therapien sind³⁰:

- Inhalationen und Atemphysiotherapie um die Lunge zu reinigen und Entzündungen zu reduzieren.
- Zur Unterstützung der Therapien eignet sich Gymnastik zur Erhaltung der Beweglichkeit.
- Je nach Verlauf der Krankheit ist ein- oder mehrmals pro Jahr eine Antibiotika-Kur im Spital oder zu Hause notwendig.
- Wenn die Zerstörung der Lunge bereits weit fortgeschritten ist, bleibt als letzte Therapieform oft nur eine Lungentransplantation übrig.
- Betroffene haben einen erhöhten Energiebedarf und müssen viel essen. Während den Mahlzeiten ist es notwendig, dass Verdauungsenzyme eingenommen werden.
- Weiter nimmt die psychosoziale Betreuung der Betroffenen einen hohen Stellenwert ein.

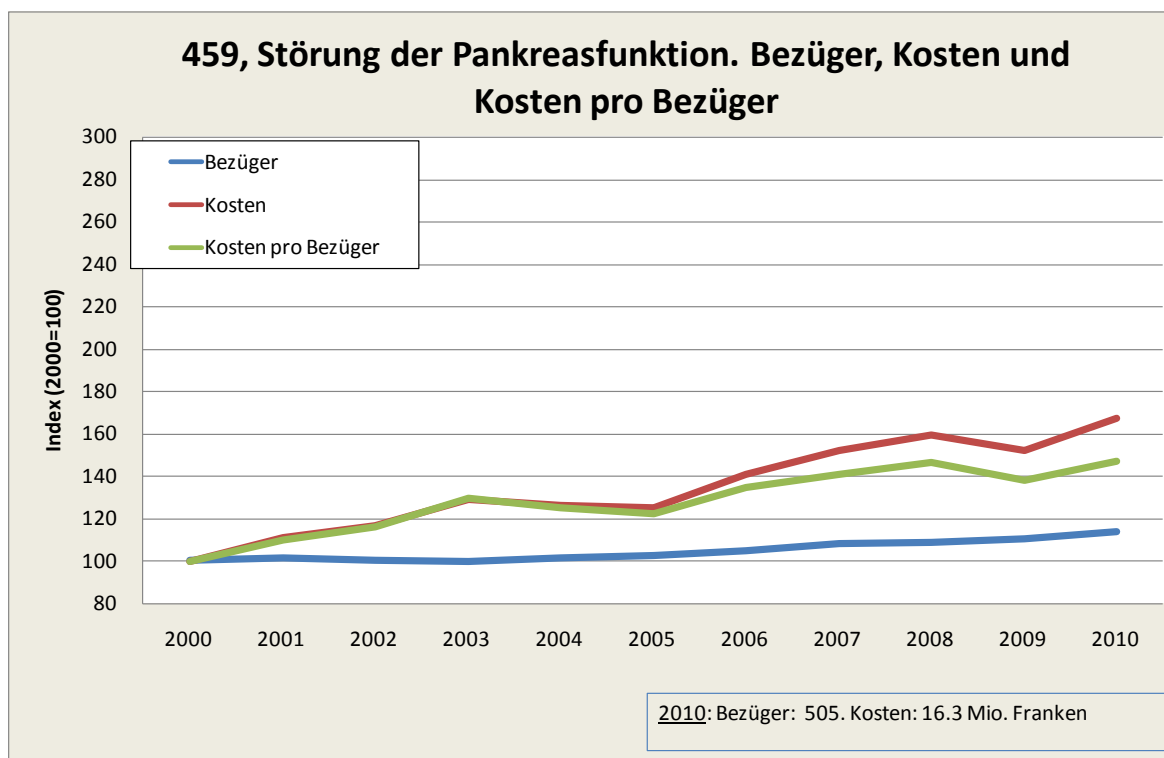
12.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

²⁹ Quelle: Schweiz. Gesellschaft für Zystische Fibrose, http://www.cfch.ch/de/cystische_fibrose/behandlung.html

³⁰ Quelle: Schweiz. Gesellschaft für Mysterisches Fibrose, http://www.cfch.ch/de/cystische_fibrose/behandlung.html

Abbildung 37: Ziff. 459. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger ist relativ bescheiden, hat 2000-2010 mit 14% zugenommen, die Anzahl Bezüger ist von 443 auf 505 gestiegen. Die Kosten 2000-2010 haben mit 68% zugenommen, von 9.7 Mio. Franken auf 16.3 Mio. Franken. Die Kosten pro Bezüger sind hoch und haben von Fr. 21'996 auf Fr. 32'324 im 2010 zugenommen (+3.9% jährlich).

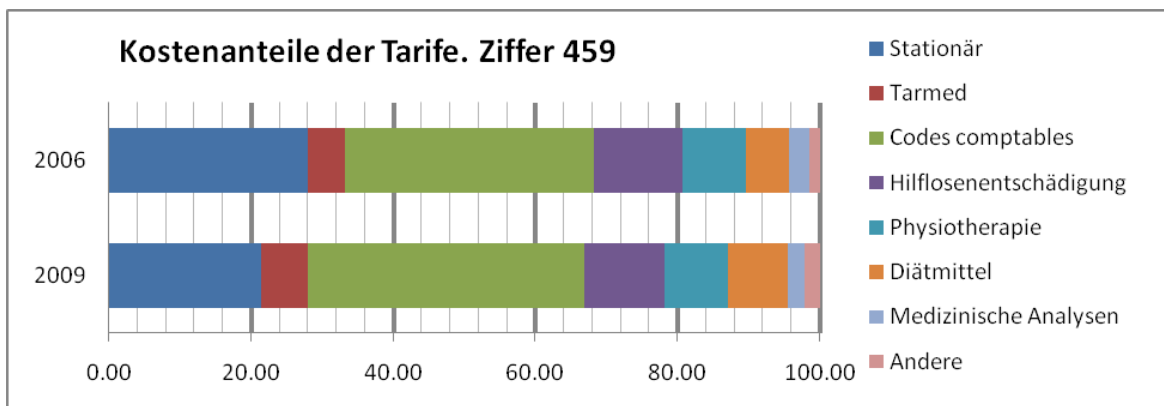
Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

In NE sind durch mehrere Jahre sehr hohe Kosten pro Bezüger registriert (Fr. 78'399 im Durchschnitt der Jahre 2000-2010). Es könnte mittels Dossier-Analyse näher untersucht werden, ob diese statistischen Angaben verlässlich sind und ob es sich bei diesen Bezüger um Spezialfälle handelt.

12.2 Kostenanteil der Tarife

Abbildung 38: Ziff. 459. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der Anteil der stationären Behandlungen ist tiefer als bei anderen Geburtsgebrechen (ca. 20% im 2009), er weist sogar eine sinkende Tendenz auf. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 2009 nur ca. 4% der Bezüger welche diese Kosten verursachen. In den Spitälern werden (gemäss der gleichen Datenbank) gar ca. 60% der stationären Kosten von ca. 5% der Bezüger verursacht.

Der Anteil der Codes comptables ist sehr hoch (fast 40%), es dreht sich hauptsächlich um Medikamente, dazu können auch Diätmittel und Behandlungsgeräte kommen. Im nicht spitalnahen Bereich werden fast 50% der Kosten unter Code comptables verbucht, verursacht werden diese Kosten durch 25% der Bezüger.

12.3 Inzidenz 459

Die totale Inzidenz ist mit ca. 0.03 % sehr klein. Sie basiert auf weniger als 40 Fälle pro Jahrgang. Gut die Hälfte der Fälle wird im ersten Jahr nach der Geburt entdeckt.

12.4 Wichtige Resultate der Befragung der IVST und RAD

Abbildung 39: Ziff. 459. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	19%
Immer	46%
Ab und zu	35%

N=26

Begründung

Die Variation zwischen den IVST ist gross. An kleinen IVST gibt es sehr wenig Bezüger, darum erhebliche Unsicherheit bei der Diagnosestellung (Validierung der Tests) und dem Behandlungsplan (Angemessenheit der Behandlung). Bei Unklarheiten wird der RAD mit einbezogen. Die Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter innerhalb der IV-Stelle (wenig Fälle) ist schwierig.

12.5 Diskussion und Feststellungen

Die Vielfalt der Therapien macht eine Zusammenarbeit zwischen verschiedene Fachgruppen notwendig und trägt zur Komplexität bei.

Während noch vor zwei Jahrzehnten viele Patienten mit Zystischer Fibrose im Jugendalter starben, ist die Lebenserwartung gemäss Experten heute bei etwa 38 Jahren. Verbesserte Medikamente, verbesserte Ernährung und seit 1989 Lungentransplantationen (bei Erwachsenen) tragen zur verbesserten Lebenserwartung bei. Die Betreuung von Patienten ist intensiver, heute werden Patienten alle 3 Monate kontrolliert, früher war es alle Jahre. Der Behandlungsansatz für Zystische Fibrose-Patienten wurde internationalen Standards angepasst. Seit den 1980-er Jahren sind auch Medikamente aus der Mikrobiologie zugänglich. Die Lebensqualität für Patienten ist verbessert, sie können praktisch normal leben, benötigen aber ca. 2 Stunden täglich für Therapien. Das Ziel der Behandlung ist gute Lebensqualität mit normaler Lungenfunktion. Früher war das Ziel ans reine Überleben geknüpft. Auch seltene Erreger in den Lungen der Patienten werden heute behandelt, neuere Pilzmedikamente sind aber teuer. Einige wenige Patienten profitieren ausserdem von neueren Enzymtherapien, in Zukunft werden diese Therapien gemäss Experten vermehrt Verbreitung finden. Diese Therapien könnten ca. 300'000-400'000 pro Person pro Jahr kosten.

Beispiel der Wirtschaftlichkeit neuer Medikamente: Ein neues Antibiotika zur Inhalation (TOBI) kostet Fr. 4'200 pro Monat, aber es verringert die Hospitalisierungsrate und verbessert die Lebensqualität. Es ist seit 2005 auf der Spezialitätenliste des BAG. Gemäss Experten gibt es bei dieser kleinen Gruppe Patienten Probleme mit gewissen (sehr restriktiven) Kantonen. Weiter sind Richtlinien für Zystische Fibrose samt die Medikamentenliste und Diätmittellisten nicht à jour (Stand Sommer 2011). Mit Wirkung ab 1. März 2012 wurde die Diätmittelliste im KSME revidiert.

Ab 1. Januar 2011 sollen als Pilotversuch auch in der Schweiz Neugeborene auf Zystische Fibrose getestet werden. Im November 2010 hat das BAG ein 2-jähriges Pilotprojekt „Neugeborenen-Screening auf Zystische Fibrose“ mit Auflagen bewilligt, wobei der Evaluation dieser Pilotphase eine grosse Bedeutung beigemessen wird.³¹ Die Evaluation des Screening-Programms sollte auch über Inzidenz und Prognosen der Anzahl Bezüger besser Aufschluss geben können.

Die Entwicklung der Kosten ist aus der Entwicklung neuer Behandlungsmethoden (Medikamente, Diätmittel, usw.) erklärbar. Die angeborenen Störungen der Pankreasfunktion fordern Spezialkenntnisse welche selbst bei grösseren RAD nicht beständig à jour sein können. Mögliche Erklärungen für die Entwicklungen sind bei darum bei Fachspezialisten zu suchen, weniger an den IV-Stellen. Die Vielfalt der Therapien macht eine Zusammenarbeit zwischen verschiedene Fachgruppen notwendig und trägt zur Komplexität bei.

Die Kosten und die Kosten pro Bezüger haben 2000-2010 nicht überproportional zugenommen. Ursachen für die relativ starke Zunahme der Kosten pro Bezüger:

- Verbesserte Lebensqualität und Lebensdauer dank verbesserter Behandlungsmöglichkeiten

³¹ SAEZ 2011, 92:1 und 2, Neugeborenen-Screening auf Zystische Fibrose – ab 1. Januar 2011 auch in der Schweiz.

- Komplexe und teils kostbare Behandlungen
- Aufwändige Operationen in Einzelfällen möglich
- Neue Medikamente und neue Darreichungsformen (Antibiotika zur Inhalation)

13 Ziffer 462, Störungen der hypothalamohypophysären Funktion

Vollständiger Name: Angeborene Störungen der hypothalamohypophysären Funktion (hypophysärer Kleinwuchs, Diabetes insipidus, Prader-Willi-Syndrom und Kallmann-Syndrom)

Änderungen der GgV seit 1986

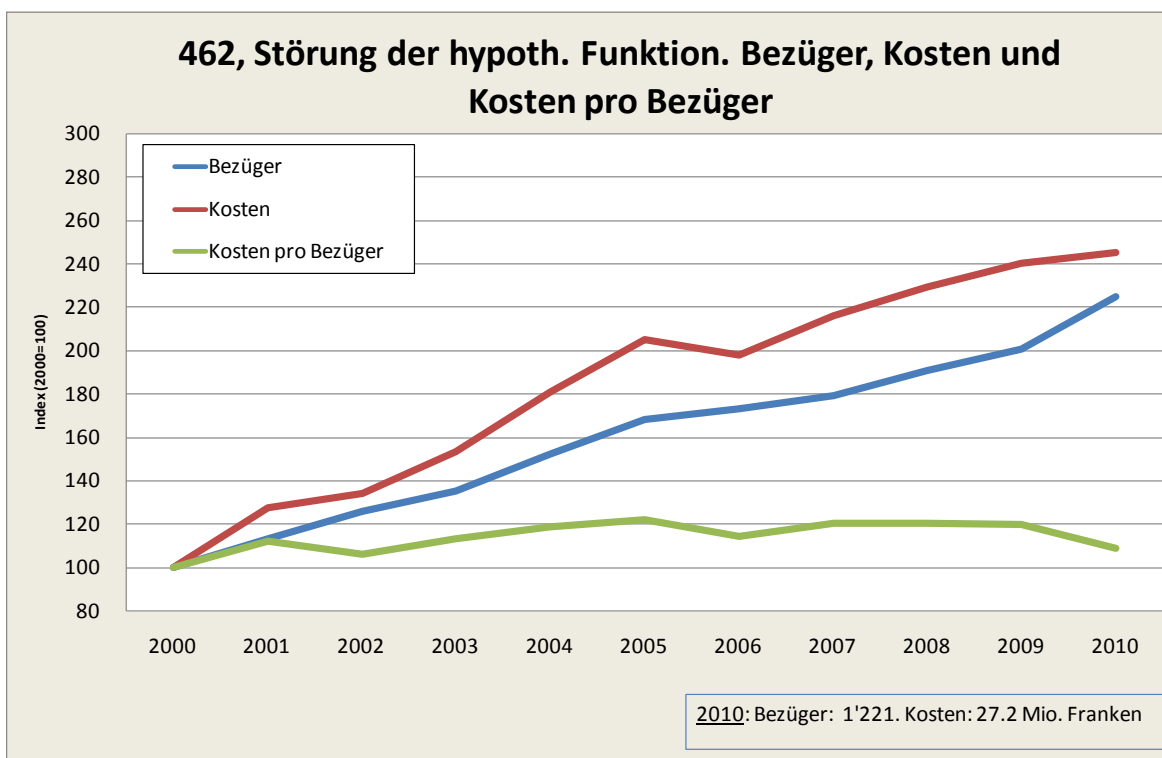
Mit Wirkung ab 2002 wurde „hypophysärer Zwergwuchs“ mit hypophysärer Kleinwuchs ersetzt.

Der gemeinsame Nenner der Gebrechen unter dieser Ziffer ist nur bei zwei von vier eine Wachstumsstörung (Prader-Willi-Syndrom und hypophysärer Kleinwuchs), die beiden anderen Gebrechen sind seltene Krankheiten. Die Wachstumsstörung ist eines von mehreren Symptomen des Prader-Willi-Syndroms. Wachstumsstörungen kommen auch bei anderen Ziffern der Geburtsgebrechenliste vor.

13.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 40: Ziff. 462. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

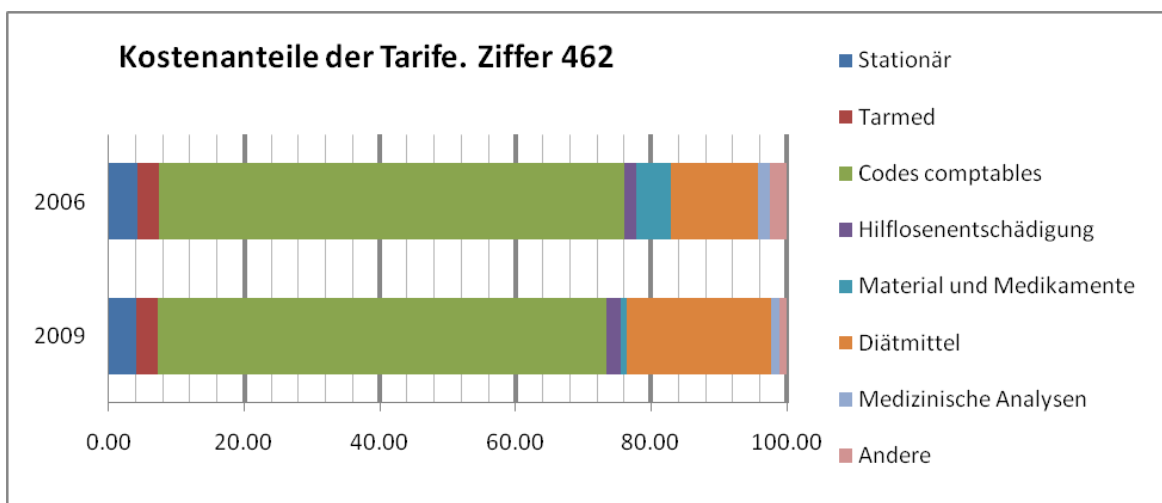
Die Anzahl Bezüger ist 2000-2010 mehr als verdoppelt, von 543 auf 1'221 Bezüger gestiegen. Die Kosten sind 2000-2010 mehr als verdoppelt, sie belaufen sich im 2010 auf 27.2 Mio. Franken, beliefen sie sich im 2000 noch auf 11.1 Mio. Franken. Die Kosten pro Bezüger sind relativ hoch und haben nur schwach zugenommen (+9%), sie belaufen sich 2010 auf Fr. 22'262.

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

13.2 Kostenanteil der Tarife

Abbildung 41: Ziff. 462. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Sehr hoch ist der Anteil Codes comptables mit 66% der Kosten. Die EFK hat diesen Sammelposten näher untersucht und herausgefunden, dass es sich fast ausschliesslich um Medikamente handelt. Gemäss Angaben aus der Datenbank des BSV sind es 2009 ca. 20% der Bezüger welche diese Kosten verursachen. Auch Diätmittel sind ein bedeutender Posten, deren Anteil ist sogar etwas gestiegen.

13.3 Inzidenz 462

Die totale Inzidenz hat sich verdoppelt, von unter 0.05% (Mitte 80-er Jahre) auf 0.1% erhöht. Die Anzahl registrierter Fälle ist in den ersten Jahren nach der Geburt schwach und nimmt dann zu, zwischen dem 8. Und 12. Lebensjahr erreicht sie ihren Höhepunkt. Einzelne Registrierungen erfolgen auch noch über 16 Jahre nach dem Geburtsjahr.

13.4 Resultate der Befragung der IVST und RAD

Abbildung 42: Ziff. 462. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	12%
Immer	73%
Ab und zu	15%

N=27

Begründung

In gewissen IVST ist die Vorlage an den RAD obligatorisch (z.B. bei Wachstumshormonen) an anderen werden Dossiers dieser Ziffer nie an den RAD übergeben. Anspruchsvoraussetzungen sowie der Notwendigkeit der beantragten Massnahmen können geprüft werden. Korrekte Anwendung des KSME und Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlung wird geprüft.

Ursachen der Entwicklungen gemäss Teil 5 der Befragung: Der medizinische Fortschritt (Früherkennung) führt zu einer Zunahme der Anzahl Bezüger. Die ethische Grundhaltung hat sich geändert, teure Behandlungen mit Wachstumshormonen sind besser akzeptiert.

13.5 Diskussion und Feststellungen

Diese Ziffer gehört zu den seltenen Gebrechen und die einzelnen IVST haben wenige Kenntnisse in diesem Bereich. Dies ist auch ein Grund dafür dass diese Dossiers meist dem RAD unterbreitet werden.

Bei der Ziff. 462 ist das Hauptproblem nicht die angeborenen von vererbten Syndromen zu unterscheiden, sondern zu unterscheiden zwischen normalen (nicht behandlungsbedürftigen) Wachstumsstörungen einerseits und pathologischen (behandlungsbedürftigen) Wachstumsstörungen andererseits. Die Auswahl der Testmethode zur Feststellung des Hormonmangels bei Wachstumsstörungen und die Interpretation der Resultate sind in vielen Fällen entscheidend. Die medizinische Behandlung mit Wachstumshormonen kann sich über Jahre hinziehenden und Medikamentenkosten von über einer halben Million Franken verursachen.

Somatotropin ist ein Hormon, das als Wachstumshormon im menschlichen und tierischen Organismus vorkommt und essentiell ist für ein normales Längenwachstum. Es wird seit 1963 als Medikament zur Behandlung von Kleinwuchs eingesetzt, wenn dieser durch Wachstumshormonmangel verursacht ist. Das Medikament wurde früher aus Hypophysen von Toten gewonnen, bis diese Praxis Anfang 1985 weltweit verboten wurde. Somatotropin wird seit Dezember 1985 rekombinant hergestellt.³² Das Wachstumshormon wird heute auch zur Therapie angewandt, wenn eine andere Grunderkrankung den Kleinwuchs nach sich zieht, z.B. beim Ullrich-Turner-Syndrom, beim Prader-Willi-Syndrom, bei chronischer Niereninsuffizienz oder auch bei Kleinwuchs in Folge einer intrauterinen Wachstumsverzögerung (SGA, Small for Gestational Age). Turner-Syndrom ist eine Störung der Gonadenfunktion und des Wachstums, in der Liste der Geburtsgebrechen ist dieses Syndrom unter Ziff. 488 zu finden.

Es wird mehr als früher untersucht ob eine Wachstumsstörung vorliegt, die notwendige Dosierung von Wachstumshormonen wird in den medizinischen Milieus immer noch diskutiert. Die diagnostischen Methoden sind besser geworden und die Akzeptanz der Behandlungen ist grösser. Die Definition der Ziff. 462 und die Abgrenzung zu anderen Geburtsgebrechen (Systematik) ist gemäss Experten veraltet.

³² Synonyme: Genotropin (D, A, CH), Humatrope (D, A, CH), Norditropin (D, A, CH), NutropinAq (D, A), Omnitrope (D, A), Saizen (D, A, CH), Valtropin (A), Zomacton (D, A)

Die Entwicklungen Kosten und der Anzahl Bezüger sind überdurchschnittlich. Mögliche Ursachen sind:

- Möglichkeiten der Früherkennung sind dank medizinischen Fortschritten verbessert.
- Behandlungen mit Wachstumshormonen sind besser akzeptiert
- Abweichende Entwicklung wird vermehrt als medizinisches Problem angesehen
- Neue Darreichungsform von Wachstumshormon (Spritze) auch bei Kindern besser akzeptiert

Nur in einigen wenigen Kantonen sind mehr als 100 Bezüger registriert (ZH, BE, AG), es ist darum schwierig/unmöglich die kantonalen Unterschiede zu analysieren. Eine Analyse von Einzeldossiers könnte Aufschluss über die Entwicklungen, die hohen Kosten pro Fall und eventuelle kantonale Unterschiede geben. Dossier-Analysen waren im Rahmen dieses Projektes nicht vorgesehen.

14 Ziffer 494, Neugeborene < 2'000g und bis 3'000g

Vollständiger Name: Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2'000 g bis zur Erreichung eines Gewichtes von 3'000 g

GgV und KSME

Änderungen der GgV seit 1986

Im Anlass der Revision 1985 wurde Ziff. 494 die Gewichtsobergrenze von 3'200g auf 3'000 g gesenkt.

Über Neonatologie

Die Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie erlässt Richtlinien für die Behandlung von Frühgeburten.³³ Sie hat die neonatologischen Intensivabteilungen der Schweiz in drei Stufen nach Schwere der Fälle und Personal eingeteilt.³⁴ Die Einteilung basiert auf der Erkenntnis dass das Niveau der Behandlung in den Schweizer Spitälern sehr unterschiedlich ist. Die Einteilung wurde mit anderen Ärztesgesellschaften (Geburtenhilfe, Pädiatrie, Intensivmedizin) diskutiert.

In Intensivstationen des Niveau 3 wird z.B. vorgesehen, dass eine Krankenschwestern sich 1-2 Kindern annimmt, im Niveau 2 sind es 2-3 Kinder, im Niveau 1 schon 3-4 Kinder. Neben der Bemannung werden auch die notwendige Infrastruktur und die Qualitätssicherung usw. beschrieben. Als Level 3 wurden folgende neun Intensivstationen bezeichnet: Bern, Basel, Genf, Lausanne, Aarau, St. Gallen, Chur, Zürich, Luzern. Gemäss Richtlinien der Gesellschaft für Neonatologie ist es allen neonatologischen Abteilungen, unabhängig von der Stufe, erlaubt Neugeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 2'000 g zu behandeln. Es gibt diesbezüglich keine Restriktionen.

Die Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie sammelt auch Daten über Frühgeburten (Minimal Neonatal Dataset) zu Forschungs-, Qualitätssicherungs- und Planungszwecken. In der Schweiz gibt es rund 80 Plätze für Intensivbehandlungen für Neugeborene. Das macht rund 1 Platz pro 1'500 Neugeborene. Dies ist ein internationaler Richtwert, einzelne Länder haben mehr Plätze, andere weniger. Da die Anzahl Geburten und die Bedürfnisse zur Intensivbehandlung durch das Jahr und zwischen Kantonen grosse Variationen aufweisen, findet eine Zusammenarbeit der betroffenen Spitäler bei der Planung statt.

Mit SwissDRG ab 1.1.2012 wurden auch die Tarife für Neonatologie neu verhandelt. Die betroffene Ärztesgesellschaft hat sich von der Seitenlinie in diese Verhandlungen zwischen Kantonen, IV samt SwissDRG investiert. In Bezug auf die Einführung von SwissDRG besteht das Risiko eines Kostenanstieges, auch in der Neonatologie. Es lässt sich gemäss medizinischen Experten nicht abschätzen, ob der Scheitelpunkt bei den Kosten schon erreicht wurde.

Gemäss **Wikipedia** spricht man von einer **Frühgeburt** bei der Geburt eines Säuglings vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche (SSW), das Geburtsgewicht ist dann in der Regel

³³ http://www.neonet.ch/en/04_Recommendations/rec-ssn.php?navid=33

³⁴ http://www.neonet.ch/en/01_Society/neo-units.php?navid=6

weniger als 2.500 Gramm. Sehr kleine Frühgeborene (VLBW = Very Low Birth Weight) sind Babys, die weniger als 1.500 Gramm wiegen und in der Regel unreifer als 32 SSW sind. Als extrem kleine Frühgeborene (ELBW = Extremely Low Birth Weight) bezeichnet man Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.000 Gramm.

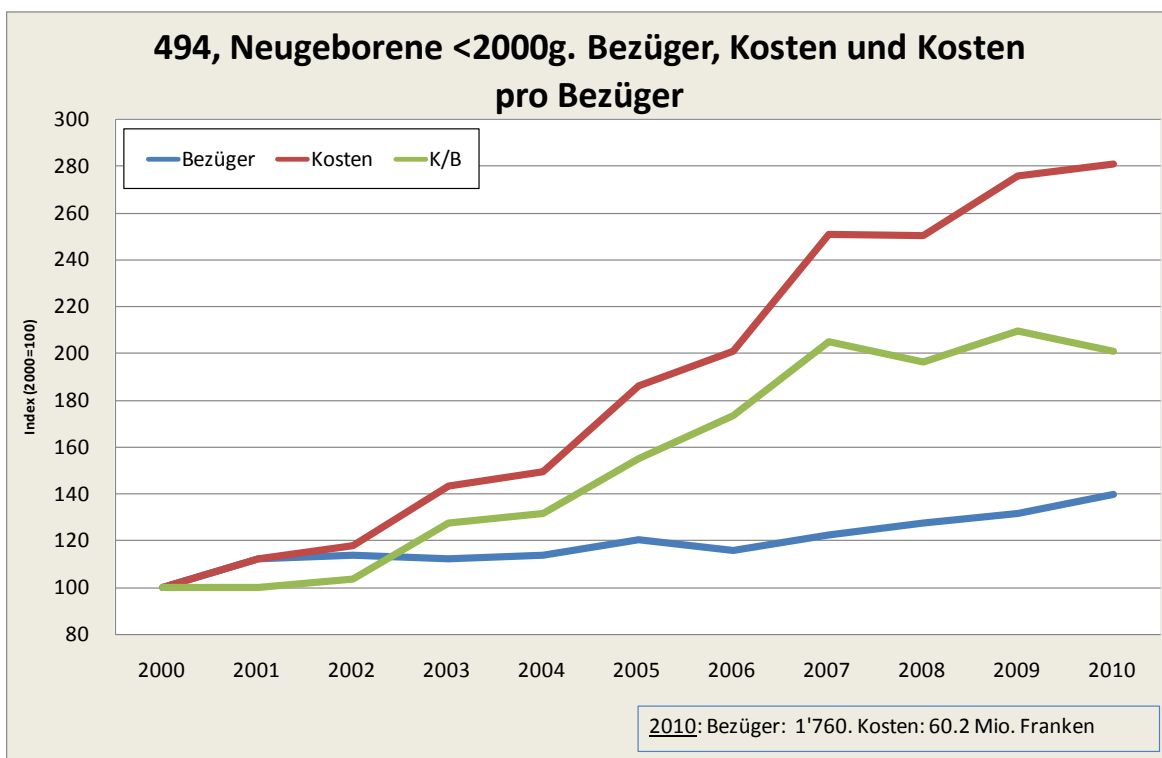
In der Schweiz werden als Regel bei Frühgeburten von der 24. Schwangerschaftswoche (SSW) an medizinische Massnahmen durchgeführt. Diese **Grenze** wurde das letzte Mal im 2002 gesenkt. Nach heutigem Stand der Medizin und Ethik gilt, dass ein Neugeborenes der 24. SSW überlebensfähig ist bzw. gute Überlebenschancen hat. Die Schweiz ist mit dieser Grenze gemäss medizinischen Experten eher konservativ, andere Länder wie D, GB, JP und auch die USA lassen die Intensivmedizin ab Woche 22. SSW bzw. 23. SSW eingreifen. Gemäss Wikipedia liegt die Überlebenswahrscheinlichkeit ab der vollendeten 24. Schwangerschaftswoche in Deutschland etwa bei 60 % (2007) und steigt mit zunehmender Reife. Vor allem die Lungenreife ist für das Überleben entscheidend. Als Probleme des Frühgeborenen werden vor allem das Atemnotsyndrom genannt, und weiter unreife Nieren, Hirnblutungen, nekrotisierende Enterokolitis, Störungen des kindlichen Blutkreislaufes und Netzhautschäden. Je unreifer ein Kind geboren wird, desto höher ist das Risiko bleibender Körperbehinderungen oder kognitiver Beeinträchtigungen. Nachgewiesen sind gemäss Wikipedia erhöhtes Risiko für ADHS, Asthmaerkrankungen, motorische Störungen, Lernbehinderung, tieferer Intelligenzquotient und Autismus. Auch psychische Störungen (wie z. B. Depressionen und Angststörungen) und Verhaltensauffälligkeiten kommen bei extremen Frühgeburten häufiger vor als üblich.³⁵

14.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

³⁵ <http://de.wikipedia.org/wiki/Fr%C3%BChgeburt>

Abbildung 43: Ziff. 494. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat 2000-2010 mit 40% überdurchschnittlich zugenommen, ist von 1'261 auf 1'760 Bezüger gestiegen. Die Kosten haben sich im Zeitraum 2000-2010 fast verdreifacht (+181%), sie belaufen sich im 2010 auf 60.2 Mio. Franken (+10.9% jährlich). Die Kosten pro Bezüger haben sich verdoppelt, belaufen sich auf Fr. 34'214 im Jahr 2010 (+7.2% jährlich).

Kantone

Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

14.2 Inzidenz der Ziff. 494

Die Inzidenz der Ziff. 494 ist seit der zweiten Hälfte der 80-er Jahre von 1.0% schrittweise auf 1.3% gestiegen. Da die meisten Erstanmeldungen im ersten Geburtsjahr geschehen, sind die Zahlen bis ins Geburtsjahr 2009 interpretierbar.

14.3 Lebendgeburten nach Gewicht gemäss BFS

Das BFS produziert seit Jahren eine Statistik der Lebendgeburten nach Geburtsgewicht. Die Statistik umfasst gemäss BFS die Prozentangabe pro Lebendgeburten mit bekanntem Geburtsgewicht (über 99% der Fälle). Diese Statistik sollte darum verlässlich sein. In diesem Abschnitt sind die BFS-Zahlen mit den Zahlen des BSV – Inzidenz und Anzahl Bezüger der Ziff. 494 – verglichen.

Abbildung 44: Lebendgeburten mit tiefem Geburtsgewicht gemäss BFS³⁶

Geburts- gewicht	weniger als 500g	500-999g	1'000-1'499g	1'500-1'999g	2'000-2'499g	2'500-4'499g	4'500g und mehr	Total unter 2000 g
1979	-	0.1	0.4	1.0	3.7	94.1	0.8	1.5
1980	-	0.2	0.4	1.0	3.6	94.0	0.8	1.5
1981	-	0.2	0.4	0.9	3.6	94.1	0.8	1.5
1982	-	0.2	0.4	1.0	3.5	94.1	0.8	1.6
1983	-	0.2	0.4	1.1	3.7	93.8	0.8	1.7
1984	-	0.2	0.4	0.9	3.5	94.2	0.9	1.5
1985	-	0.2	0.4	1.0	3.6	94.0	0.8	1.6
1986	-	0.2	0.4	1.0	3.5	94.0	0.9	1.5
1987	0.0	0.2	0.4	1.0	3.4	94.0	0.9	1.7
1988	0.0	0.2	0.4	1.0	3.5	93.9	0.9	1.6
1989	0.0	0.2	0.5	1.0	3.4	94.0	0.9	1.7
1990	0.0	0.2	0.5	1.0	3.5	94.0	0.9	1.7
1991	0.0	0.2	0.5	0.9	3.6	93.8	1.0	1.6
1992	0.0	0.2	0.4	1.1	3.5	93.8	1.0	1.7
1993	0.0	0.2	0.4	1.1	3.6	93.7	1.0	1.7
1994	0.0	0.2	0.5	0.9	3.6	93.7	1.1	1.6
1995	0.0	0.3	0.5	1.1	3.7	93.5	1.0	1.9
1996	0.0	0.3	0.5	1.1	3.8	93.2	1.0	1.9
1997	0.0	0.3	0.5	1.0	3.8	93.4	1.0	1.8
1998	0.1	0.3	0.5	1.2	4.0	93.0	0.9	2.0
1999	0.1	0.3	0.6	1.2	4.1	92.8	1.0	2.1
2000	0.1	0.3	0.5	1.1	3.9	92.9	1.1	2.0
2001	0.1	0.3	0.5	1.2	4.2	92.7	1.0	2.1
2002	0.1	0.3	0.5	1.1	4.2	92.7	1.0	2.0
2003	0.1	0.3	0.5	1.2	4.1	92.8	1.0	2.1
2004	0.1	0.3	0.5	1.2	4.2	92.8	0.9	2.0
2005	0.1	0.3	0.5	1.1	4.3	92.8	1.0	2.0
2006	0.1	0.3	0.5	1.2	4.2	92.7	0.9	2.2
2007	0.1	0.3	0.5	1.2	4.2	92.8	0.9	2.1
2008	0.1	0.4	0.5	1.3	4.1	92.8	0.8	2.2
2009	0.1	0.3	0.5	1.3	4.3	92.6	0.8	2.3
2010	0.1	0.3	0.5	1.3	4.3	92.6	0.8	2.3

Quelle: BFS <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/03/key/04.html>

Die Inzidenz der Lebendgeburten unter 2'000g liegt Mitte der 80-er Jahre bei 1.6%, sie steigt Mitte der 90-er Jahre auf 2.0% und liegt Ende des vorigen Jahrzehnts bei 2.3%. Es ist m.a.W. eine klare Zunahme der Geburten mit tiefem Geburtsgewicht zu verzeichnen, auch im letzten Jahrzehnt.

Gemäss BFS werden seit 2001 nur noch jene Geburten gezählt, bei denen die Bezugsperson einen ständigen Wohnsitz in der Schweiz hat. Für einen Vergleich mit der BSV-Statistik eignet sich darum das Jahr 2000 nicht.

Bei der Inzidenzstatistik Ziff. 494 des BSV sind die Zahlen für 2010 nicht vergleichbar, da Erstanmeldungen für die ersten beiden Lebensjahre noch nicht vollständig sind. Die Zahlen der Inzidenz (Anzahl Erstanmeldungen unter der Ziff. 494) für 2010 sind darum für einen Vergleich

³⁶ Zahlen auf eine Stelle nach dem Komma gerundet

nicht geeignet. Aus Gründen der Vergleichbarkeit sind darum nur 2001-2009 zwischen BFS und BSV verglichen.

Abbildung 45: Vergleich der BFS-Statistik und der BSV-Statistik

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Zunahme 01-09
Geburten, gemäss BFS	72'295	72'372	71'848	73'082	72'903	73'371	74'494	76'691	78'286	80'290	8.3%
A ...dav on unter 2000g	1'505	1'478	1'492	1'495	1'449	1'585	1'584	1'709	1'816	1'823	20.7%
B Bezüger Ziff. 494, gemäss BSV	1'416	1'433	1'416	1'434	1'515	1'458	1'541	1'605	1'660	1'760	17.2%
C Inzidenz 494, gemäss BSV	1'311	1'221	1'239	1'285	1'196	1'336	1'262	1'326	1'371	899	4.6%
A-B in % von B	6%	3%	5%	4%	-4%	9%	3%	7%	9%	4%	
A-C in % von C	15%	21%	20%	16%	21%	19%	25%	29%	32%	...	

Quellen: BFS, s. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/03/key/04.html> und BSV-Statistik; eigene Berechnungen.

Die Anzahl Geburten steigt mit 8.3%, im 2010 wurden über 80'000 Geburten registriert. Dies erklärt die Zunahme bei der Ziff. 494 nur teilweise. Im 2001 wurden 1'505 Neugeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 2'000 Gramm geboren, im Jahr 2009 1'816 Kinder. Dies entspricht einer Zunahme im Zeitraum 2001-2009 von 20.7%. Die Anzahl Bezüger unter Ziff. 494 hat nahezu im gleichen Ausmass zugenommen (+17.2%).

Fazit: BFS-Statistik und Bezügerstatistik der Ziff. 494 des BSV stimmen ziemlich gut überein, siehe auch zweitletzte Linie der obigen Abbildung.

Die Anzahl Erstbezüger unter Ziff. 494 gemäss Inzidenzstatistik hat aber 2001-2009 nur mit 4.6% zugenommen. Die Übereinstimmung zwischen der Inzidenzstatistik und der BFS-Statistik ist auf der letzten Linie der Tabelle wiedergegeben.

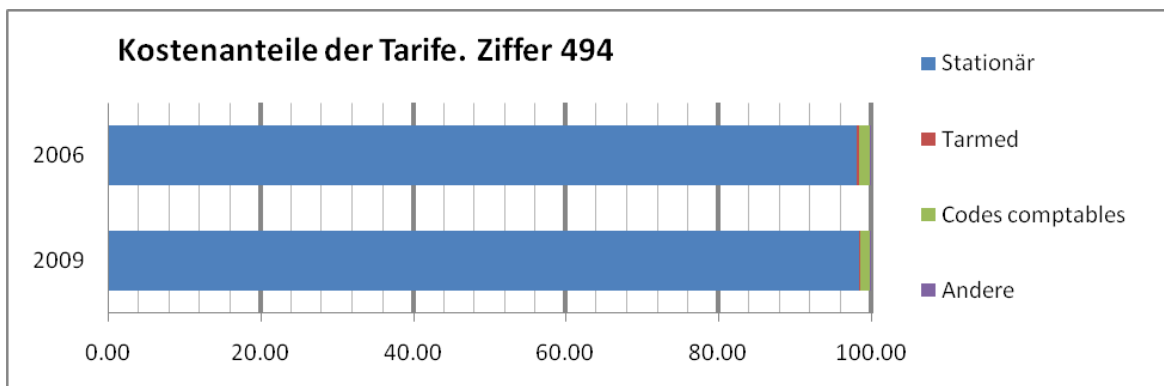
Denkbare Erklärungen für die Abweichungen sind:

- **Anmeldungspraxis:** Es werden nicht alle Kinder mit Geburtsgewicht unter 2'000g der IV unter Ziff. 494 angemeldet.
- **Sterblichkeit:** Die Frage drängt sich auf, wie die Sterblichkeit der Neugeborenen bei Ziff. 494 und in der Statistik des BFS über Lebendgeburten berücksichtigt wird.
- **Periodisierung:** In der IV-Statistik kann ein Kind welches im Jahr 2004 geboren und behandelt wurde, ist aus administrativen Gründen erst im 2005 angemeldet worden sein, z.B. als Folge verspäteter Rechnungslegung an die ZAS. In der **Bezügerstatistik** kann ein Neugeborenes Kind gar in zwei Statistikjahren als Bezüger auftreten (gilt besonders Kinder, welche gegen Ende des Jahres geboren wurden).

Ohne Zugang zu Individualdaten (Personenregister) der einzelnen Statistiken lässt sich nicht ausmachen, welche möglichen Erklärungen richtig sind.

14.4 Kostenanteile der Tarife

Abbildung 46: Ziff. 494. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Kosten entstehen so zu sagen nur im stationären Bereich in Spitälern.

14.5 Spezialanalyse: Kosten der Ziffer 494 pro Spital

Da der Schwerpunkt der Kosten im stationären Bereich liegt, hat die EFK mit Hilfe des BSV eine vertiefte Analyse der Durchschnittskosten der Spitäler durchgeführt. Da die Standards der Ausstattung und des Personals in Intensivabteilungen definiert sind, sollten Kostenvergleiche möglich sein³⁷. NB: Kanton bezeichnet in der Abbildung nicht den Wohnsitzkanton der Bezüger (wie in den anderen BSV-Statistiken dieser Analysen), sondern den Sitz des Spitals. Beispiel: Am Inselspital in Bern werden Patienten aus unterschiedlichen Wohnkantonen behandelt.

Abbildung 47: Durchschnittliche Kosten pro Bezüger bei Ziff. 494, pro Spital, 2006-2010

Spital	2006	2007	2008	2009	2010	Mittelwert	Tariftyp
INSELSPITAL, BE	57'336	63'365	59'402	66'173	54'829	60'221	APDRG
CENTRE HOSP.UNIVERSIT.VAUDOIS	53'719	63'437	64'122	56'693	53'449	58'284	APDRG (2002)
OSTSCHWEIZ KINDERSPITAL, SG	40'697	69'053	61'937	51'543	57'824	56'211	APDRG
HOPITAL CANTONAL UNIVERSITAIRE, GE	49'746	47'925	45'511	45'861	58'295	49'468	APDRG (2007)
UNIVERSITAETS-KINDERSPITAL, BS	38'561	52'294	48'718	55'990	49'974	49'107	APDRG
KANTONSSPITAL LUZERN	38'569	40'017	41'196	35'679	36'846	38'461	Tagesvollpauschalen (TVP)
RAETISCHES KANT.U.REGIONAL-SPITAL	31'003	38'414	35'692	41'683	40'488	37'456	APDRG (teilweise noch TVP)
KINDERSPITAL ZUERICH	33'433	45'037	28'474	28'055	30'000	33'000	Tagesvollpauschalen
UNIVERSITAETSSPITAL, ZH	30'737	31'593	26'200	34'955	31'293	30'956	Tagesvollpauschalen
KANTONSSPITAL, AG	28'896	33'386	28'153	30'834	29'529	30'160	Tagesvollpauschalen
SPITALZENTRUM Biel/Bienne	19'638	24'450	23'010	25'662	29'886	24'529	APDRG
KANTONSSPITAL Winterthur	23'933	26'606	21'307	24'131	21'816	23'559	Tagesvollpauschalen
KANTONSSPITAL MUENSTERLINGEN	21'692	23'661	20'916	25'128	24'650	23'209	Tagesvollpauschalen
HOPITAL CANTONAL Fribourg	18'735	21'967	24'712	22'521	22'386	22'064	Tagesvollpauschalen
HOPITAL POURTALES/CADOLLES neuchatel	16'702	18'675	17'178	18'985	26'501	19'608	APDRG (2006)
SPITAL ZOLLIKERBERG, ZH	19'950	22'012	11'990	15'522	23'363	18'567	Tagesvollpauschalen
STADTSPITAL TRIEMLI, ZH	19'106	19'288	20'163	14'763	14'997	17'663	Tagesvollpauschalen
HOPITAL DE ZONE D'AIGLE, VD	16'002	12'787	13'643	28'010	15'468	17'182	APDRG
KANTONSSPITAL Baden	19'124	14'732	15'215	15'714	19'542	16'865	Tagesvollpauschalen

Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die durchschnittlichen Kosten sind, wie aus der Tabelle hervorgeht, sehr unterschiedlich. Am höchsten sind diese Kosten am Inselspital. Im vergleichbaren Universitätsspital Zürich betragen die

³⁷ Swiss Society of Neonatology: Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland, s.

http://www.neonet.ch/assets/pdf/2011-01-28_-_Levels_of_Neonatal_Care.pdf

Kosten pro Bezüger fast die Hälfte. Es ist nicht klar, ob diese Kostenunterschiede auf unterschiedliche Tarif oder unterschiedlichen Schweregrad der Patienten zurückzuführen sind. Auf die Spitalkosten hat im Prinzip die IVST des Wohnkantons des Bezügers Einfluss, in der Praxis sind es aber die Leistungserbringer selbst, welche entscheiden, an welchem Spital eine Frühgeburt stattfinden kann, je nach Auslastung der Intensivabteilungen. Auch die Notwendigkeit eines Helikoptertransports kann die Kosten in gewissen Fällen erhöhen, IVST haben kaum die Möglichkeit diese Kosten zu steuern, das KSME enthält aber Regeln darüber.³⁸ Bei den Spitaltarifen ist die IV (über die Medizinaltarifkommission MTK) Tarifpartner.

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass in Spitälern mit Intensivabteilung (fett in der Tabelle) die Spitälern mit APDRG generell teurer sind als die Spitälern mit Tagespauschalen. Ausser den Spitälern mit Intensivabteilung haben auch kleinere Spitälern Leistungen unter Ziff. 494 fakturiert. Es ist nicht auszumachen ob diese Kosten die Vor- od. Nachbehandlungen bei Patienten der Intensivabteilungen betreffen oder ob es sich um „leichtere Fälle“ handelt.

14.6 Befragung der IVST/RAD

Die Ziffern 494-498 werden von mehreren IVST und RAD als administrativ sehr aufwändig bezeichnet. Genannt wird bei den Ziffern 495-497 auch die Häufigkeit der Rekurse, und dass die Notwendigkeit der Intensivpflege umstritten sein kann.

Abbildung 48: Ziff. 494. Anteil der Dossiers welche dem RAD vorgelegt werden

Nie	63%
Immer	26%
Ab und zu	11%

N=27

Begründung

Ca. ¼ der IVST legen diese Dossiers immer dem RAD zur Prüfung vor. Begründung: Die Kriterien für die Kostenübernahme durch die IV sind objektiv und klar (kein Interpretationsspielraum). Andere IVST lassen Dossiers vom RAD prüfen sofern das Neugeborene länger als einen Monat auf der Neonatologie stationär behandelt wird. Weiter werden genannt: Korrekte Anwendung des KSME und Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit der Behandlung. Sicherstellung der einheitlichen Anwendung durch die Sachbearbeiter innerhalb der IV-Stelle.

Frage 3: Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2000 g bis zur Erreichung eines Gewichtes von 3000 g übernimmt die IV gemäss Ziffer 494 der Liste der Geburtsgebrechen. Wie praktiziert Ihre IV-Stelle die Aufteilung der Kosten zwischen IV und Krankenversicherung (nach Erreichen eines Gewichtes von 3000 g)?

³⁸ KSME Rz. 1248: „ Bei Neugeborenen mit Adaptationsproblemen sind Strassentransporte von mehr als einer halben Stunde Dauer für die einfache Fahrt in der Regel zu belastend. ...“ Der Handlungsspielraum der Leistungserbringer kann auch in diesem Bereich als gross eingeschätzt werden.

21 IVST/RAD antworten dass sie die geltenden Regeln der Kostenteilung umsetzen, ein Fragebogen lässt diese Frage unbeantwortet sein. Es gibt fünf Fragebögen mit fragwürdigen Antworten wie:

- „Es findet keine Kostenaufteilung statt“
- „Kostenübernahme bis Spitalaustritt bzw. Austritt aus Intensivstation“
- „Die Rechnungen enthalten « Behandlungskosten » im betr. Zeitraum. D.h. wir können nicht ausschliessen, dass darin auch Kosten enthalten sind, für welche die Krankenkasse aufzukommen hat.“
- „Keine Aufteilung.“
- „Die Kosten für den stationären Spitalaufenthalt werden grundsätzlich vollumfänglich übernommen (d. h. ab Behandlungsbeginn bis Spitalaustritt).“

Die Frage, ob die Aufteilung der Kosten zwischen IV und Krankenversicherung bei der Ziffer 494 jemals Gegenstand einer systematischen Überprüfung war, beantworten nur drei (12%) IVST/RAD mit einem Ja, 23 IVST/RAD antworten mit Nein. Die aller wenigsten IVST/RAD haben je eine (externe) Überprüfung dieser Ziffer durchführen lassen. Einige IVST haben eine interne Richtlinie ausgearbeitet um die Leistungspflicht KVG und IVG abzugrenzen, andere finden diese Abgrenzung unproblematisch, wieder andere finden sie unmöglich umzusetzen. Hier divergieren also die Meinungen.

Als Ursachen der Entwicklungen bei der Anzahl Bezüger und Kosten werden genannt:

Zunahme der Anzahl Kinder mit tiefem Geburtsgewicht. Zunahme der Mehrlingsschwangerschaften und des Durchschnittsalters der Erstgebärenden, Einfluss der Reproduktionsmedizin. Kantone mit APDRG haben höhere Kosten. Abnahme der Mortalität, d.h. mehr Frühgeburten überleben, teils dank aufwändigen Massnahmen. Die geographische Nähe der Intensivabteilung führt dazu, dass mehr Frühgeburten überleben.

14.7 Diskussion und Feststellungen

Gemäss medizinischen Experten gehört die **Off-Label-Nutzung von Medikamenten**, die zwar auf der Spezialitätenliste stehen, aber für Kinder/Frühgeborene nicht zugelassen sind, zur täglichen Praxis. Die Off-Label Nutzung von Medikamenten ist auch in anderen Bereichen der Kindermedizin ein grosses Problem, so z.B. in der Krebsbehandlung³⁹.

Das Rundschreiben des BSV über DRG in der Neonatologie ist nicht umsetzbar, so die Meinung einiger IVST. Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen den Ziff. 497 und 498 inkl. Ziff. 325 (Gelbsucht) und Ziff. 245 (Atmungsproblem) sind im Zusammenhang mit Ziff. 494 zu sehen. Bei der Wahl der Gebrechensziffer ist der Handlungsspielraum der Ärzte gross. Aus Unkenntnis und Desinteresse werden häufig Fehler in den Gesuchen an die IV gemacht. Es ist nicht ungewöhnlich, dass bei einem Frühgeborenen medizinisch zehn verschiedene Diagnosen gestellt werden. In der Regel wird der behandelnde Arzt der IV so viele Diagnosen wie möglich melden. Die Abgrenzung der Ziffern der IV ist schwierig. Die administrativen Aufwendungen der Ärzteschaft um die

³⁹ Gemäss Artikel in Le TEMPS am 13. Dezember 2011 seien ca. 90% der Medikamentenverschreibungen an Kinder mit Krebs „Hors indication“. Am 21. Dezember 2011 sollte auf Initiative der Onkologie-Pädiater eine Besprechung zwischen dem Bundesrat, Swissmedic und dem BSV stattfinden.

Krankenkassen im Einzelfall zur Rückvergütung zu bewegen ist gemäss Gesprächen der EFK unverhältnismässig.

Mögliche Ursachen der Steigerung der Totalkosten und der Kosten pro Bezüger sind gemäss Gesprächen:

- Frühgeburten sind nicht planbar, es entstehen Kapazitätsengpässe welche zu teuren Lösungen führen. Beispiel: Als man in Lausanne Vierlinge erwartete, mussten Neugeborene aus dem Einzugsgebiet des CHUV (Lausanne) nach Bern und anderen Spitälern geflogen werden.
- Es gibt vermehrt „Near-term“ Geburten (33-36 SSW), mit dem Resultat, dass der Kampf um die knappen Neonatologie-Ressourcen die Kosten hoch treibt.
- Die Steigerung der Geburtenrate und der Anzahl Kindern mit Geburtsgewicht unter 2'000 Gramm führt zu mehr Bezügern und zu steigenden Kosten.
- Die Erhöhung des Alters der Erstgebärenden führt zu mehr Frühgeburten. Gemäss BFS war das Durchschnittsalter der Erstgebärenden im 1970 unter 28 Jahren, im 2010 31.2 Jahre.⁴⁰
- Die international sehr hohe Sektiorate (Kaiserschnitt) in der Schweiz führt eine höhere Anzahl von Frühgeburten und vermehrte Adaptationsstörungen mit sich.
- Die Reproduktionsmedizin führt vermehrt zu Mehrlingsschwangerschaften und mehr Adaptationsstörungen.⁴¹
- Die Neonatologie ist personalintensiv und mehr und mehr spezialisiert. Ca. 70% der Spitälerkosten sind Personalkosten. Seit 2005 sind auch leitende Ärzte dem Arbeitsgesetz unterstellt. Die Spitäler haben mehr Ärzte eingestellt, um den Wegfall der nicht mehr freiwilligen und rechtswidrig erbrachten Überstunden zu kompensieren.
- Die Sterblichkeit bei Frühgeburten ist gefallen, die Kosten pro Frühgeburt steigen
- Der Patienten-Turnover steigt -> die Kosten pro Fall steigen
- Surfactant: Die Überlebenschancen kleiner Frühgeborener wurde mit diesem Medikament erheblich verbessert aber auch teurer

Die Entwicklung der Anzahl Bezüger und die Kosten sind in gewissen Kantonen überdurchschnittlich hoch. In der Neonatologie ist der Wohnort der Bezüger nicht so relevant wie der Ort der stationären Leistungserbringung - die neonatologischen Intensivabteilungen haben je nach Standort unterschiedliche Organisation und unterschiedliche Kosten. Die Kostenunterschiede zwischen Bezügern in unterschiedlichen Kantonen sind Ausdruck der Kostenunterschiede in den Spitälern. Die Frage stellt sich, ob das BSV die Verrechnungspraxis der Spitäler in diesem Bereich genug gut kennt. Neonatologie war fast nie ein Thema in der Fachkommission für medizinische Massnahmen der IV.

Die GgV hält für Ziff. 494 fest, dass das **Geburtsgewicht** von weniger als 2'000g als alleiniges Kriterium zur Definition des Geburtsgebrehen herbeigezogen wird. Dies ist nicht sinnvoll da die

⁴⁰ BFS: Statistik der medizinisch unterstützten Fortpflanzung.

⁴¹ Im 2002 gab es über 3'000 medizinisch unterstützte Schwangerschaften, im 2009 über doppelt so viele. Quelle: BFS: Statistik der medizinisch unterstützten Fortpflanzung.

medizinischen Massnahmen sich nicht auf das Geburtsgewicht beziehen, sondern auf die konkreten medizinischen Probleme bei einer Frühgeburt. Die Ziff. 494 könnte (genauso wie bei Ziff. 497 und 498 der Fall ist) an die Notwendigkeit einer Intensivbehandlung (Intensivstation) geknüpft werden.

Gemäss Experten leiden die Zentren für Neonatologie der Schweiz an Platznot, Wegen Engpässen müssen Mütter und Frühgeborene manchmal per Helikopter quer durch die Schweiz fliegen, was natürlich die Kosten pro Fall erhöht. Für die Platznot gibt es verschiedene Gründe: es werden mehr Kinder geboren, ca. 74'000 im 2007, ca. 80'000 im 2010; angestiegen sind die Mehrlingsgeburten, welche meist zu früh erfolgen und gleich doppelte oder dreifache Ressourcen binden. Ausserdem werden die Fälle komplexer, so lassen sich heute schwere Herzfehler operieren, die einst zwangsläufig zum Tod führten. Am Unispital in Zürich wird im August 2012 die neue Neonatologie eröffnet und die Kapazität von 28 auf 32 Plätze erhöht. Gemäss Gesellschaft für Neonatologie herrscht kein Platzproblem, sondern ein Personalnotstand.⁴²

Die Befragung der IVST hat ausserdem gezeigt, dass gewisse Kantone die Kostenteilung mit der Krankenversicherung ab 3'000 g Gewicht bei Fallpauschalen nicht durchführen („administrativ aufwändig“). Unabhängig von dieser Kostenteilung wird die flächendeckende Einführung von Fallpauschalen mit SwissDRG ab 2012 gemäss Experten zu einem Kostenschub bei Ziff. 494 führen. Das BSV sollte darum ein Kosten- und Leistungsmonitoring vorsehen.

Die stark überproportionale Zunahme der Kosten und der Kosten pro Bezüger (a) trägt dazu bei, dass Ziff. 494 spezielle Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte. Dazu hat die Anzahl Bezüger hat überproportional zugenommen (b).

Wichtigste Ursachen für a:

- Der medizinische Fortschritt (Spezialisierung) und die Arbeitsgesetzgebung führt dazu, dass die Pflege personalintensiver wird
- Die Grenze für behandelbare Frühgeburten wurde im 2002 auf 24 SSW gesenkt
- Verbesserte Überlebenschancen führen dazu dass die Kosten pro Fall steigen. Es gibt aber immer noch relativ viele Todesfälle
- Mehrlingsgeburten führen zu erhöhten Kosten da Kapazitätsengpässe entstehen können

Wichtigste Ursachen für b)

- Zunahme der Geburtenrate. Diese vermag nicht alleine die Erklärung für die Zunahme der Anzahl Bezüger sein. Die Anzahl Bezüger nahm 2001-2009 mit 17.2% zu, die Anzahl Geburten aber nur mit 8.3%.
- Reproduktionsmedizin führt zu vermehrten Problemgeburten und Mehrlingsgeburten
- Durchschnittsalter der gebärenden Mütter ist gestiegen
- Die Grenze für behandelbare Frühgeburten wurde im 2002 auf 24 SSW gesenkt

⁴² NZZ am Sonntag 11. März 2012.

15 Ziffer 497, Schwere respiratorische Adaptionsstörungen

Vollständiger Name: Ziffer 497, Schwere respiratorische Adaptionsstörungen (wie Asphyxie, Atemnotsyndrom, Apnoen), sofern sie in den ersten 72 Lebensstunden manifest werden und eine Intensivbehandlung begonnen werden muss

Die Ziffer deckt alle Atemnotsyndrome des Neugeborenen, die eine besondere Betreuung in einer Neonatologie-Abteilung (Intensivabteilung) verlangen. Diese können als 497 GgV anerkannt werden, sofern sie innerhalb der ersten 72 Lebensstunden auftreten (siehe KSME Rz. 497.2).

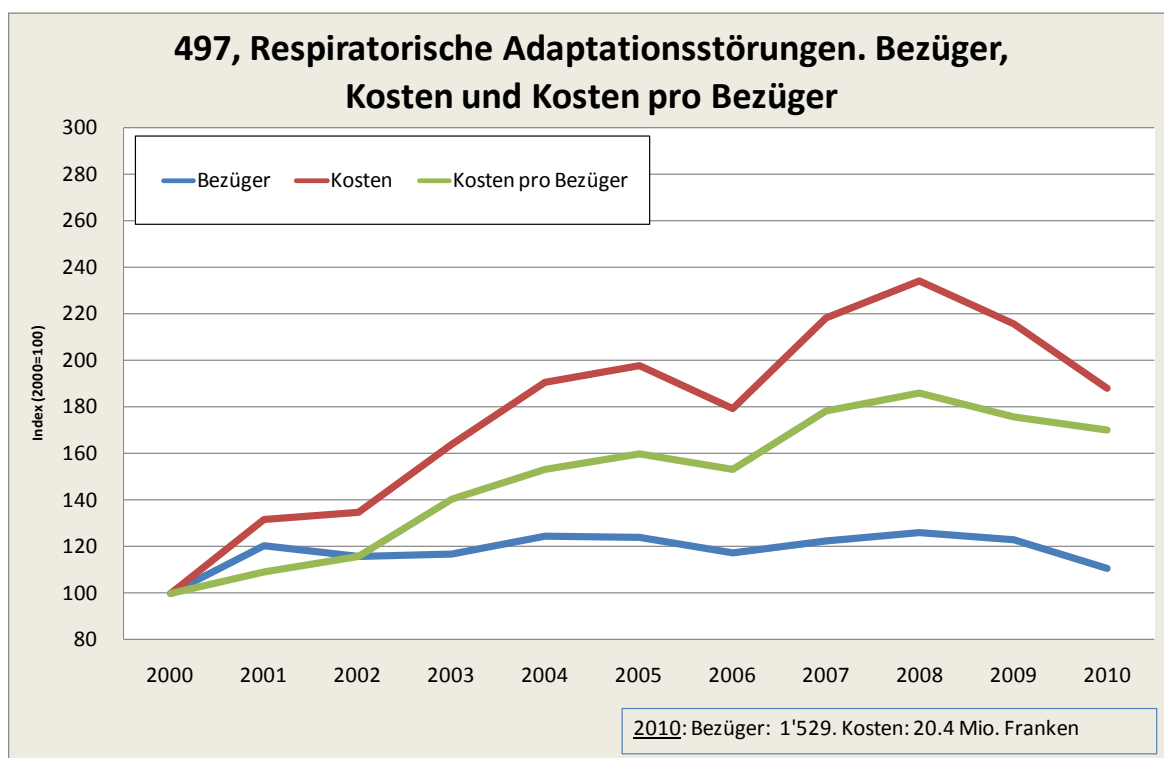
Änderungen in GgV und KSME

Keine.

15.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 49: Ziff. 497. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat 2000-2010 um 11% zugenommen, ist von 1'381 auf 1'529 Bezüger gestiegen. Die Kosten sind 2000-2010 fast verdoppelt (+88%), sie belaufen sich im 2010 auf 20.4 Mio. Franken (+6.5% pro Jahr). Die Kosten pro Bezüger haben um 70% zugenommen, belaufen sich auf Fr. 13'312 im 2010. Ab 2008 nehmen die Kosten etwas ab, die Ursachen dafür sind nicht klar.

Kantone

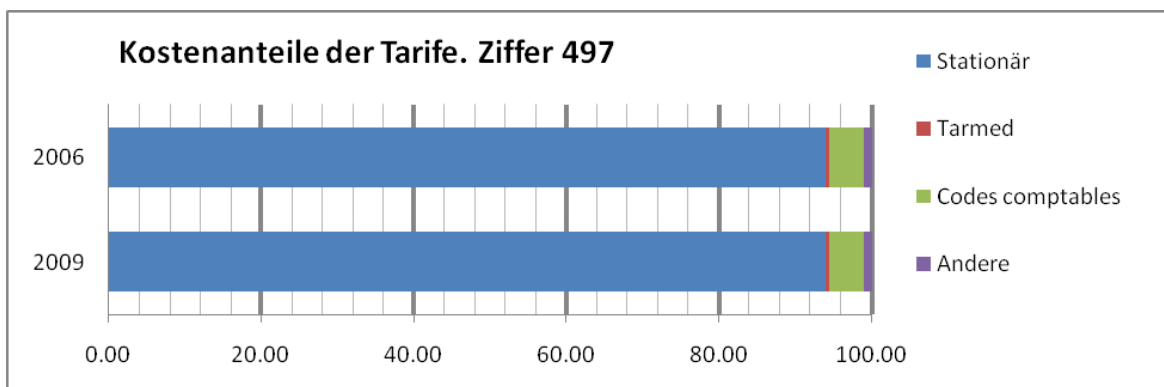
Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

15.2 Inzidenz

Die Inzidenz scheint stabil auf 1.5% zu liegen. Da die aller meisten Erstanmeldungen im ersten Geburtsjahr geschehen, sind die Zahlen bis Geburtsjahr 2009 interpretierbar.

15.3 Kostenanteil nach Tarif

Abbildung 50: Ziff. 497. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der dominierende Anteil der Kosten entsteht im stationären Bereich, s. auch unter Ziff. 494.

15.4 Befragung der IVST/RAD

Einige IVST/RAD melden, dass bei den Ziff. 495 und 497-499 oft Rückfragen der Krankenkasse vorkommen. Gewisse Krankenkassen fordern, dass die ganze Dauer der Behandlungen zu Lasten der IV geht. Streitpunkt sind die Kosten des sogenannten Monitoring (Überwachung).⁴³

15.5 Diskussion und Fazit

s. Ziff. 494.

⁴³ Im IV-Rundschreiben Nr. 298 steht S. 2 zum Monitoring: „Bis zu einer sicheren Diagnosestellung bleibt die Krankenversicherung die Kostenträgerin notwendiger medizinischer Massnahmen.“

16 Ziffer 498, Schwere neonatale metabolische Störungen

Vollständiger Name: Ziffer 497, Schwere neonatale metabolische Störungen (Hypoglykämie, Hypocalcämie, Hypomagnesiämie), sofern sie in den ersten 72 Lebensstunden auftreten und eine Intensivbehandlung begonnen werden muss

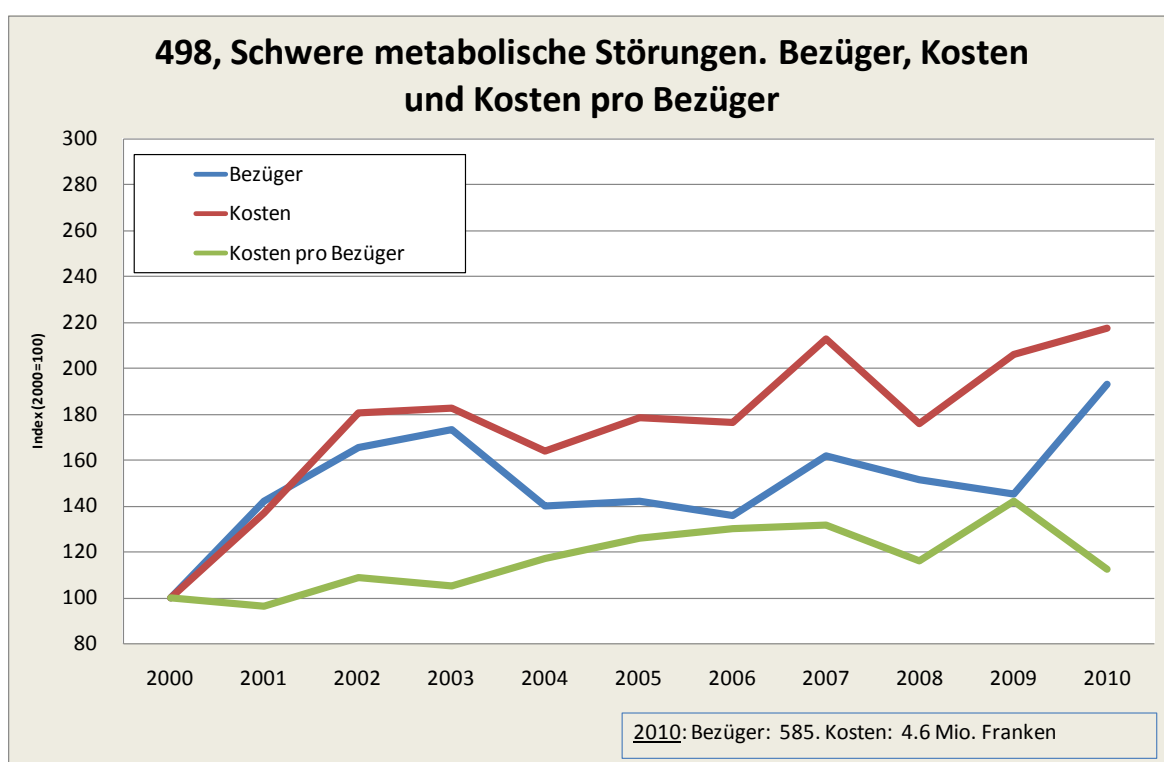
Änderungen der GgV und des KSME

Keine.

16.1 Entwicklungen 2000-2010

Schweiz

Abbildung 51: Ziff. 498. Bezüger, Kosten und Kosten pro Bezüger 2000-2010



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Die Anzahl Bezüger hat sich 2000-2010 fast verdoppelt, ist von 303 auf 585 Bezüger gestiegen. Die Kosten sind 2000-2010 mehr als verdoppelt (+117%), sie belaufen sich im 2010 auf 4.6 Mio. Franken (+8.1% p.A.). Die Kosten pro Bezüger haben etwas zugenommen (+13% in 10 Jahren), belaufen sich auf Fr. 8'138 im 2010.

Kantone

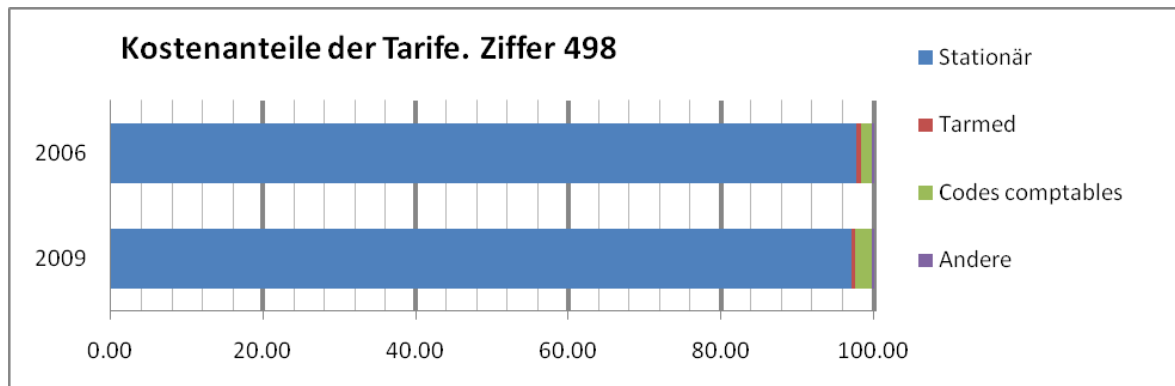
Bei Ziffern, welche im 2010 1/3 der Kantone weniger als 50 Bezüger haben, wird kein kantonaler Vergleich vorgenommen. Dies ist bei dieser Ziffer der Fall.

16.2 Inzidenz

Die Inzidenz scheint von etwa 0.02 Ende der 80-er Jahre auf 0.05 zugenommen zu haben. Da die aller meisten Erstanmeldungen im Geburtsjahr geschehen, sind die Zahlen bis Geburtsjahr 2009 interpretierbar.

16.3 Kostenanteile nach Tarif

Abbildung 52: Ziff. 498. Kostenanteil nach Tarif



Datenquelle BSV; Darstellung EFK.

Der dominierende Anteil der Kosten entsteht im stationären Bereich, s. Ziff. 494.

16.4 Befragung der IVST/RAD

Einige IVST/RAD melden, dass bei den Ziff. 495 und 497-499 oft Rückfragen der Krankenkasse vorkommen. Gewisse Krankenkassen fordern, dass die ganze Dauer der Behandlungen zu Lasten der IV geht. Streitpunkt sind die Kosten des sog. Monitoring (Überwachung).⁴⁴

16.5 Diskussion und Feststellungen

s. Ziff. 494.

⁴⁴ Im IV-Rundschreiben Nr. 298 steht S. 2 zum Monitoring: „Bis zu einer sicheren Diagnosestellung bleibt die Krankenversicherung die Kostenträgerin notwendiger medizinischer Massnahmen.“

17 Anhang 1: Tabellen, pro Geburtsgebrechen-Ziffer und Kanton 2000-2010

201, Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte													Bezüger		%	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	Durchschn. pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010			
ZH	255	288	270	307	297	327	342	358	330	326	311	2.0	0.12%	ZH		
BE	269	275	271	262	276	265	273	274	260	279	280	0.4	0.14%	BE		
LU	117	120	115	106	113	109	113	115	117	117	122	0.4	0.15%	LU		
UR	13	13	12	13	11	15	18	19	20	20	20	4.4	0.26%	UR		
SZ	43	44	41	43	40	47	40	42	41	44	48	1.1	0.15%	SZ		
OW	14	12	15	18	17	19	16	14	15	13	14	0.0	0.18%	OW		
NW	12	11	10	10	12	11	8	11	9	9	9	-2.8	0.11%	NW		
GL	13	10	10	11	11	12	13	11	12	11	8	-4.7	0.10%	GL		
ZG	20	18	18	20	19	25	25	24	27	25	24	1.8	0.10%	ZG		
FR	69	67	70	75	79	71	92	86	89	103	92	2.9	0.14%	FR		
SO	60	69	67	56	67	71	71	72	72	79	76	2.4	0.15%	SO		
BS	24	28	37	39	32	37	37	37	42	38	43	6.0	0.14%	BS		
BL	50	57	71	65	60	66	69	56	61	74	70	3.4	0.13%	BL		
SH	13	13	14	15	17	16	13	15	14	16	15	1.4	0.10%	SH		
AR	14	16	17	21	20	22	21	23	24	23	22	4.6	0.19%	AR		
AI	7	7	6	7	7	6	7	8	8	9	9	2.5	0.24%	AI		
SG	131	142	128	135	138	143	132	134	132	124	121	-0.8	0.11%	SG		
GR	48	48	46	46	42	52	51	48	51	45	38	-2.3	0.10%	GR		
AG	176	187	185	184	182	188	181	176	190	191	182	0.3	0.14%	AG		
TG	74	77	62	69	63	59	66	66	66	67	61	-1.9	0.11%	TG		
TI	46	61	51	56	56	66	60	67	74	70	65	3.5	0.10%	TI		
VD	142	145	145	151	149	154	140	155	163	167	166	1.6	0.10%	VD		
VS	91	94	82	84	89	89	95	87	88	95	92	0.1	0.14%	VS		
NE	48	51	47	49	56	53	49	51	56	56	48	0.2	0.13%	NE		
GE	52	59	63	57	59	59	66	61	79	79	91	5.8	0.09%	GE		
JU	12	12	15	10	16	22	24	22	20	22	22	6.2	0.14%	JU		
Ausland	17	24	23	20	23	20	21	18	21	21	19	1.1	...	Ausland		
Alle	1830	1947	1871	1917	1922	1988	2018	2036	2060	2102	2042	1.1	0.12%	CH		
Index	100	106	102	105	105	109	110	111	113	115	112					
Kosten																
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010			
ZH	716935	694327	770295	1100323	1003095	861687	1276972	1297053	1428830	1133696	1605348	8.4	5.9	ZH		
BE	1038372	1013199	980661	1221166	960175	969489	1175500	1295765	993282	973813	1580927	8.2	8.2	BE		
LU	470294	459777	528736	477522	384375	356452	473788	392291	659951	519868	445521	-0.5	5.4	LU		
UR	74344	85916	40581	46017	46866	71112	61874	74762	71475	79960	52822	-3.4	6.9	UR		
SZ	95810	108388	133500	105283	107224	197874	124136	147119	151768	150979	140821	3.9	4.5	SZ		
OW	20704	41298	45187	69306	32147	52644	50805	39504	39554	29144	22000	0.6	2.8	OW		
NW	45360	44569	37712	22325	26907	12817	14917	33689	16779	16735	14446	-10.8	1.7	NW		
GL	33133	52161	35747	14714	33412	27119	27523	38574	16086	46124	23164	-3.5	2.9	GL		
ZG	86424	64221	67079	60409	137168	71746	78940	233360	114886	105003	106145	-2.1	4.5	ZG		
FR	299887	229373	253063	191135	364324	191975	408339	348982	423430	396707	371727	2.2	5.6	FR		
SO	128752	152120	134887	188972	208088	300032	287784	396061	287252	348277	288239	8.4	5.6	SO		
BS	39709	47671	109244	71366	96411	133212	87375	69358	158862	138671	146304	13.9	4.8	BS		
BL	86496	126454	442363	210965	316610	249460	186505	230147	284950	525587	589402	21.2	10.9	BL		
SH	19399	59814	44100	34360	69234	43724	32109	39668	82646	84479	120977	20.1	8.1	SH		
AR	64223	22424	69095	68995	55651	50105	92681	95248	87948	62710	61969	-0.4	5.4	AR		
AI	16585	9245	19725	37808	24702	7973	27084	25499	27064	37018	45457	10.6	12.0	AI		
SG	286763	361079	293218	457393	470806	582906	545460	670772	656369	821086	821556	11.1	7.8	SG		
GR	83207	85230	101253	106945	80040	136499	149000	184869	195680	195669	142934	5.6	3.8	GR		
AG	347710	531998	690538	519792	564570	722347	798257	745694	805223	771172	843295	9.3	6.5	AG		
TG	136559	126049	132764	133311	114458	138666	263514	220660	287305	274906	247109	6.1	4.5	TG		
TI	52514	194210	112790	210950	225680	305618	218653	225024	232512	208810	214832	15.1	3.4	TI		
VD	380129	307591	305308	501383	489017	543301	624662	695031	672569	761847	1147512	11.7	7.1	VD		
VS	168407	296978	336181	258292	326459	400898	444586	573010	396224	414070	347942	7.5	5.3	VS		
NE	168547	144413	146154	194220	170837	202205	166969	310704	303319	254400	131639	-2.4	3.4	NE		
GE	101760	184376	116451	94222	103318	117658	118726	580965	186395	183398	264818	10.2	2.7	GE		
JU	58039	28332	36334	21558	28669	122586	108934	89928	61450	30816	100363	5.6	6.2	JU		
Ausland	70569	74528	124240	61619	65038	82820	99770	116563	89318	73766	110134	4.5	...	Ausland		
Alle	5090730	5525740	6107805	6480352	6505280	6952944	7945863	9170302	8731125	8688711	9987397	7.0	6.1	CH		
Index	100	109	120	127	128	137	156	180	172	171	196					
Kosten pro Bezüger																
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000 2010			
ZH	2812	2411	2853	3584	3377	2635	3734	3623	4330	3478	5162	6.3	3454	ZH		
BE	3860	3684	3619	4661	3479	3658	4306	4729	3820	3490	5646	3.9	4087	BE		
LU	4020	3831	4598	4505	3402	3270	4193	3411	5841	4443	3852	-1.0	4088	LU		
UR	5719	5070	3362	3540	4261	4741	3437	3935	3574	3998	2641	-7.4	4027	UR		
SZ	2228	2463	3256	2448	2681	4210	3103	3503	3702	3431	2934	2.8	3087	SZ		
OW	1479	3442	3012	3850	1891	2771	3175	2822	2637	2242	1571	0.6	2627	OW		
NW	3780	4052	3771	2233	2242	1165	1865	3063	1864	1859	1605	-8.2	2500	NW		
GL	2549	5216	3575	1338	3037	2260	2117	3507	1341	4193	2896	1.3	2912	GL		
ZG	4321	3568	3727	3020	7219	2870	3158	9723	4255	4200	4423	0.2	4589	ZG		
FR	4346	3423	3615	2548	4612	2704	4438	4058	4758	3852	4041	-0.7	3854	FR		
SO	2146	2205	2013	3375	3106	4226	4053	5501	3990	4409	3793	5.9	3529	SO		
BS	1855	1703	2953	1830	3013	3600	2361	1875	3782	3649	3402	7.5	2711	BS		
BL	1730	2218	6230	3246	5277	3780	2703	4110	4671	7103	8420	17.1	4499	BL		
SH	1492	4601	3150	2291	4073	2733	2470	2645	5903	5280	8065	18.4	3882	SH		
AR	4587	1402	4064	3285	2783	2278	4413	4141	3665	2727	2817	-4.8	3287	AR		
AI	2369	1321	3288	5401	3529	1329	3869	3187	3383	4113	5051	7.9	3349	AI		
SG	2189	2543	2291	3388	3412	4076	4132	5006	4972	6622	6790	12.0	4129	SG		
GR	1733	1776	2201	2325	1906	2625	2922	3851	3837	4348	3761	8.1	2844	GR		
AG	1976	2845	3733	2825	3102	3842	4410	4237	4238	4038	4633	8.9	3625	AG		
TG	1845	1637	2141	1932	1817	2350	3993	3343	4420	4103	4051	8.2	2876	TG		
TI	1142	3184	2212	3767	4030	4631	3644	3359	3142	2983	3305	11.2	3218	TI		
VD	2677	2121	2106	3320	3282	3528	4484	4126	4562	6913	10.0	3780	VD			
VS	1851	3159	4100	3075	3668	4504	4680	6586	4503	4359	3782	7.4	4024	VS		
NE	3511	2832	3110	3964	3051	3815	3408	6092	5416	4543	2687	-2.6	3857	NE		
GE	1957	3125	2197	1653	1751	1994	1814	1712	2359	2321	2910	4.0	2660	GE		
JU	4837	2361	2462	2156	1792	5573	4539	4088	3073	3673	4562	-0.6	3556	JU		
Ausland	4157	3105	5402	3081	2828	4141	4751	6476	4253	3513	5797	3.4	4318	Ausland		
Alle	2782	2838	3264	3380	3385	3487	3937	4504	4238	4134	4891	5.8	3714	CH		
Index	100	102	117	122	122	126	142	162	152	149	176					



206, Zahnlosigkeit																
													Bezüger			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. And. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010			
ZH	387	392	403	403	408	416	394	429	435	424	423	0.9	0.16%	ZH		
BE	294	288	277	286	298	302	291	283	304	287	276	-0.6	0.14%	BE		
LU	108	112	132	128	132	145	153	156	155	151	159	3.9	0.19%	LU		
UR	14	14	14	13	11	10	13	14	14	19	13	-0.7	0.17%	UR		
SZ	40	53	50	49	54	53	47	47	38	38	44	1.0	0.14%	SZ		
OW	10	19	19	17	17	16	14	7	12	14	11	1.0	0.14%	OW		
NW	11	12	11	12	12	14	11	10	9	12	13	1.7	0.16%	NW		
GL	16	14	12	13	13	14	13	16	9	10	7	-7.9	0.09%	GL		
ZG	29	33	29	27	28	33	29	28	29	30	28	-0.4	0.12%	ZG		
FR	90	93	91	98	90	102	104	96	122	117	120	2.9	0.18%	FR		
SO	82	70	75	75	79	79	79	72	76	78	76	-0.8	0.15%	SO		
BS	40	58	57	58	48	54	48	62	58	56	58	3.8	0.19%	BS		
BL	82	84	92	103	100	107	99	93	92	94	91	1.0	0.17%	BL		
SH	19	20	25	28	27	33	37	36	33	34	30	4.7	0.20%	SH		
AR	13	15	16	14	16	15	21	16	18	17	16	2.1	0.14%	AR		
AI	7	5	8	7	9	10	7	5	5	2	3	-8.1	0.08%	AI		
SG	122	120	124	122	127	135	136	136	128	134	120	-0.2	0.11%	SG		
GR	53	57	60	58	56	73	79	69	64	68	68	2.5	0.18%	GR		
AG	154	168	163	167	170	159	163	175	190	203	199	2.6	0.15%	AG		
TG	72	69	69	83	74	84	100	90	87	90	77	0.7	0.14%	TG		
TI	62	84	79	91	86	91	88	96	95	94	97	4.6	0.15%	TI		
VD	163	147	176	158	164	174	169	173	158	175	202	2.2	0.12%	VD		
VS	95	95	95	94	90	93	88	97	104	107	106	1.1	0.16%	VS		
NE	55	56	52	55	61	61	55	58	59	52	64	1.5	0.17%	NE		
GE	68	73	77	78	85	89	96	105	109	108	113	5.2	0.11%	GE		
JU	1	3	2	5	7	7	5	3	3	5	4	14.9	0.02%	JU		
Ausland	8	11	16	18	16	21	25	25	25	31	24	11.6	..	Ausland		
Alle	2095	2164	2221	2256	2267	2375	2347	2383	2421	2424	2428	2.9	0.15%	CH		
Index	100	103	106	108	108	113	112	114	116	116	116					
													Kosten			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. And. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers.0-19 Jahre alt. 2010			
ZH	926702	964400	886320	879119	956202	938559	972693	1'108'577	1'282'926	1'335'162	1'074'375	1.5	4.0	ZH		
BE	571'183	603'423	509'790	593'395	584'394	697'100	696'500	684'481	657'844	693'319	611'440	0.7	3.2	BE		
LU	333'287	340'089	295'674	334'825	311'110	314'390	443'386	337'278	408'005	420'625	461'908	3.3	5.6	LU		
UR	30916	38'469	37'283	15'794	12'426	66'218	61'197	72'323	28'063	37'978	38'083	2.1	5.0	UR		
SZ	136'373	121'313	105'282	125'044	126'672	174'552	154'445	90'851	60'386	123'296	123'710	-1.0	3.9	SZ		
OW	15'634	45'371	55'856	44'961	32'381	29'238	21'115	8'764	21'203	15'993	17'359	1.1	2.2	OW		
NW	15'139	18'936	16'074	19'162	25'858	67'508	18'815	32'924	38'772	34'264	20'417	3.0	2.5	NW		
GL	16'350	32'023	14'323	118'194	27'987	58'399	55'185	24'598	38'810	16'535	43'157	10.2	5.4	GL		
ZG	66'246	45'059	78'152	55'448	59'626	103'419	82'917	43'142	55'802	74'118	71'124	0.7	3.0	ZG		
FR	188'625	163'980	140'753	174'840	220'181	257'206	215'713	169'094	241'669	256'378	222'612	1.7	3.3	FR		
SO	119'482	119'341	127'538	173'352	188'254	201'319	204'094	202'553	206'054	182'042	182'913	4.4	3.5	SO		
BS	43'888	60'462	58'875	88'440	67'317	67'015	41'830	124'209	144'547	101'597	89'371	7.4	2.9	BS		
BL	117'791	115'282	150'836	153'472	138'719	193'538	225'849	248'618	174'195	171'065	189'861	4.9	3.5	BL		
SH	19'905	28'802	33'910	40'849	88'411	67'661	96'644	123'356	76'161	129'946	99'422	17.4	6.6	SH		
AR	34'928	28'262	33'680	19'277	25'617	27'074	52'570	38'327	81'900	72'734	54'177	4.5	4.7	AR		
AI	12'729	13'246	8'991	12'263	21'252	11'937	9'194	15'113	16'993	4'767	6'855	-6.0	1.8	AI		
SG	234'862	255'664	260'835	326'302	354'752	393'500	325'762	415'017	373'803	354'513	467'373	7.1	4.4	SG		
GR	88'171	95'928	118'679	138'297	121'327	99'646	135'868	188'170	153'635	136'133	111'843	2.4	3.0	GR		
AG	257'838	333'000	307'448	325'256	343'084	358'270	358'665	305'035	458'207	444'346	525'873	7.4	4.1	AG		
TG	89'703	110'874	166'135	174'224	129'113	179'476	324'031	182'171	262'484	229'933	220'742	9.4	4.0	TG		
TI	142'538	150'444	133'934	175'460	125'299	171'707	196'397	155'558	219'448	175'207	245'166	5.6	3.9	TI		
VD	362'917	225'967	402'093	317'678	285'186	322'810	405'754	410'935	313'853	421'681	516'841	3.6	3.2	VD		
VS	205'659	153'426	177'874	166'254	178'378	138'760	188'501	165'166	166'157	220'903	193'880	-0.6	2.9	VS		
NE	122'404	116'337	71'249	95'615	102'477	97'280	117'880	127'976	104'153	105'175	107'149	-1.3	2.8	NE		
GE	119'402	160'822	161'931	188'449	188'663	191'281	233'695	282'575	248'677	209'884	475'627	14.8	4.8	GE		
JU	3'722	5'745	3'896	6'859	5'745	20'568	13'535	3'430	4'847	19'027	6'392	5.6	0.4	JU		
Vers. im	10'350	17'831	17'543	25'259	22'994	27'730	34'935	62'731	32'799	50'449	45'160	15.9	..	Ausland		
Alle	4'288'109	4'362'593	4'373'955	4'788'087	4'795'624	5'276'161	5'887'168	5'622'973	5'872'920	6'037'010	6'222'830	3.8	3.8	CH		
Index	100	102	102	112	112	123	133	131	137	141	145					
													Kosten pro Bezüger			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. And. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010			
ZH	2'395	2'460	2'199	2'181	2'344	2'256	2'469	2'584	2'949	3'149	2'540	0.6	2'502	ZH		
BE	1'943	2'095	1'840	2'075	1'961	2'308	2'393	2'419	2'164	2'416	2'215	1.3	2'166	BE		
LU	3'086	3'037	2'240	2'616	2'357	2'168	2'898	2'162	2'632	2'786	2'626	-0.6	2'626	LU		
UR	2'208	2'748	2'663	1'215	1'130	6'622	4'707	5'166	2'005	1'999	2'929	2.9	3'036	UR		
SZ	3'418	2'289	2'106	2'552	2'346	3'293	3'286	1'933	1'589	3'243	2'812	-1.9	2'624	SZ		
OW	1'563	2'388	2'940	2'645	1'905	1'827	1'508	1'252	1'767	1'142	1'578	0.1	1'865	OW		
NW	1'376	1'578	1'461	1'597	2'155	4'822	1'710	3'292	4'308	2'855	1'571	1.3	2'430	NW		
GL	1'022	2'287	1'194	9'092	2'153	4'171	4'245	1'537	4'423	1'654	6'165	19.7	3'449	GL		
ZG	2'284	1'365	2'695	2'054	2'130	3'134	2'859	1'541	1'924	2'471	2'540	1.1	2'272	ZG		
FR	2'096	1'763	1'547	1'784	2'446	2'622	2'074	1'761	1'981	2'191	1'855	-1.2	2'002	FR		
SO	1'457	1'705	1'701	2'311	2'383	2'548	2'583	2'813	2'711	2'334	2'407	5.1	2'269	SO		
BS	1'097	1'042	1'033	1'525	1'402	1'241	871	2'003	2'492	1'814	1'541	3.5	1'460	BS		
BL	1'436	1'372	1'640	1'490	1'387	1'809	2'281	2'673	1'893	1'820	2'086	3.8	1'808	BL		
SH	1'048	1'340	1'356	1'459	3'274	2'050	2'612	3'427	2'308	3'822	3'314	12.2	2'365	SH		
AR	2'687	1'884	2'105	1'377	1'601	1'805	2'503	2'395	4'550	4'278	3'386	2.3	2'597	AR		
AI	1'818	2'649	1'124	1'752	2'361	1'194	1'313	3'023	3'399	2'384	2'285	2.3	2'118	AI		
SG	1'925	2'131	2'104	2'675	2'793	2'915	2'395	3'052	2'920	2'646	3'895	7.3	2'677	SG		
GR	1'664	1'683	1'978	2'384	2'167	1'365	1'720	2'727	2'401	2'002	1'645	-0.1	1'976	GR		
AG	1'674	1'982	1'886	1'948	2'018	2'253	2'200	1'743	2'412	2'189	2'643	4.7	2'086	AG		
TG	1'246	1'607	2'408	2'099	1'745	2'137	3'240	2'024	3'017	2'555	2'867	8.7	2'268	TG		
TI	2'299	1'791	1'683	1'928	1'457	1'887	2'232	1'620	2'310	1'864	2'527	1.0	1'963	TI		
VD	2'226	1'537	2'285	2'011	1'739	1'855	2'401	2'375	1'986	2'410	2'559	1.4	2'126	VD		
VS	2'175	1'615	1'872	1'769	1'982	1'492	2'142	1'703	1'598	2'065	1'827	-1.7	1'840	VS		
NE	2'226	2'079	1'370	1'738	1'680	1'595	2'143	2'206	1'765	2'023	1'674	-2.8	1'864	NE		
GE	1'756	2'203	2'103	2'416	2'220	2'149	2'434	2'691	2'281	1'943	4'209	9.1	2'401	GE		
JU	3'722	1'915	1'948	1'372	8'278	2'938	2'707	1'								

208, Kieferanomalie													Bezüger	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	2'362	2'327	2'171	2'180	2'138	2'147	2'007	1'961	1'949	1'930	1'920	-2.1	0.71%	ZH
BE	2'242	2'238	2'189	2'245	2'238	2'261	2'127	2'146	2'022	1'881	1'815	-2.1	0.94%	BE
LU	961	996	981	939	914	855	866	831	741	670	719	-2.9	0.87%	LU
UR	94	80	87	69	51	53	41	39	36	32	31	-10.5	0.40%	UR
SZ	233	223	222	223	203	214	202	197	192	186	177	-2.7	0.56%	SZ
OW	70	71	67	63	62	50	65	52	57	51	42	-5.0	0.53%	OW
NW	92	80	80	70	71	68	65	55	62	50	37	-8.7	0.45%	NW
GL	60	62	56	42	45	46	52	53	60	65	69	1.4	0.87%	GL
ZG	138	128	125	115	128	120	101	126	131	120	113	-2.0	0.48%	ZG
FR	810	752	746	731	698	689	670	622	644	600	570	-3.5	0.85%	FR
SO	589	623	625	617	636	621	567	571	518	476	454	-2.6	0.88%	SO
BS	287	347	351	369	341	348	271	259	281	303	287	0.0	0.94%	BS
BL	742	734	736	708	661	640	579	515	537	494	514	-3.6	0.95%	BL
SH	319	311	269	262	248	240	228	218	206	192	177	-5.7	1.18%	SH
AR	54	57	55	57	54	58	56	54	54	43	44	-2.0	0.38%	AR
AI	18	17	17	15	16	15	13	13	11	15	14	-2.5	0.37%	AI
SG	832	856	829	825	809	876	902	875	912	955	903	0.8	0.85%	SG
GR	221	230	209	228	213	237	225	228	230	234	231	0.4	0.61%	GR
AG	1'517	1'621	1'550	1'414	1'332	1'247	1'226	1'155	1'112	1'061	971	-4.4	0.75%	AG
TG	525	548	542	548	553	559	606	591	614	607	578	1.0	1.05%	TG
TI	469	633	584	590	553	509	530	505	489	514	515	0.9	0.82%	TI
VD	1'588	1'592	1'766	1'849	1'890	1'899	1'920	1'790	1'762	1'803	1'741	0.9	1.08%	VD
VS	827	907	887	868	832	783	750	696	684	677	644	-2.5	0.98%	VS
NE	278	289	263	268	266	296	254	281	283	267	264	-0.5	0.69%	NE
GE	560	644	637	652	689	687	713	736	826	768	780	3.4	0.78%	GE
JU	31	29	31	25	35	30	43	35	29	25	20	-4.3	0.12%	JU
Ausland	134	118	144	146	140	140	142	138	131	128	116	-1.4	..	Ausland
Alle	16'050	16'487	16'208	16'086	15'778	15'602	15'159	14'671	14'528	14'064	13'888	-1.6	0.83%	CH
Index	100	103	101	100	98	97	94	91	91	88	85			
Kosten														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers.0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	4'120'988	4'876'214	4'643'159	4'500'420	4'556'693	4'935'356	4'581'890	4'672'800	4'424'980	4'800'103	4'834'061	1.6	17.9	ZH
BE	3'672'061	3'841'863	3'686'057	3'925'834	3'783'022	4'114'623	4'134'734	3'985'276	4'022'839	3'917'425	3'681'677	0.0	19.0	BE
LU	1'719'458	1'901'927	1'904'238	1'925'374	1'772'764	1'653'679	1'781'159	1'507'153	1'792'509	1'564'377	1'701'423	-0.1	20.6	LU
UR	106'234	88'811	99'279	54'841	52'812	66'499	44'026	45'693	53'780	46'944	67'323	-4.5	8.8	UR
SZ	355'059	367'375	420'153	417'558	402'122	336'541	398'599	344'960	322'832	367'076	336'504	-0.5	10.6	SZ
OW	97'233	97'123	62'276	61'908	65'653	62'710	74'716	61'072	95'496	63'817	82'659	-1.6	10.5	OW
NW	102'193	77'034	77'335	67'760	75'347	76'257	82'608	52'285	67'636	40'377	66'191	-4.3	8.0	NW
GL	80'693	92'496	110'382	107'297	74'100	75'949	118'157	101'760	143'988	203'637	137'003	5.4	17.2	GL
ZG	208'799	185'315	176'081	175'068	229'798	284'800	189'367	237'866	248'707	302'155	197'459	-0.6	8.4	ZG
FR	1'266'154	1'049'313	1'094'928	1'044'158	1'068'204	1'078'781	1'074'906	988'341	1'055'819	832'749	927'788	-3.1	13.9	FR
SO	914'380	1'117'292	1'156'626	1'077'540	1'328'001	1'400'287	1'486'688	1'313'833	1'172'059	1'126'435	1'166'671	2.5	22.6	SO
BS	384'406	484'906	487'086	607'576	447'375	548'421	465'628	443'230	646'836	687'227	557'221	3.8	18.2	BS
BL	1'007'831	999'466	1'027'286	989'547	913'109	959'365	936'077	836'511	1'116'890	865'332	968'955	-0.4	17.9	BL
SH	434'280	572'532	439'232	434'823	426'707	475'374	471'191	451'664	430'291	482'221	420'753	-0.3	28.1	SH
AR	87'115	100'089	89'983	106'070	98'481	111'103	104'403	132'273	104'967	94'050	109'967	2.4	9.6	AR
AI	34'533	29'726	24'885	29'821	22'448	24'057	22'497	38'627	56'215	27'458	26'326	-2.7	7.0	AI
SG	1'392'150	1'388'932	1'491'238	1'530'802	1'401'112	1'639'975	1'860'151	1'789'062	2'065'032	2'191'172	2'194'004	4.7	20.7	SG
GR	264'563	324'821	246'587	308'494	260'850	383'228	375'207	387'681	408'559	396'739	466'144	5.8	12.4	GR
AG	2'285'111	2'652'559	2'512'183	2'335'753	2'230'582	2'495'305	2'474'215	2'148'493	2'056'502	1'982'450	2'028'000	-1.2	15.6	AG
TG	916'127	902'157	795'712	960'497	1'019'483	1'051'870	1'203'963	1'150'728	1'310'688	1'279'700	1'156'747	2.4	21.0	TG
TI	625'525	1'246'875	1'064'746	957'942	858'782	950'141	858'004	799'430	815'315	822'868	894'558	3.6	14.3	TI
VD	2'500'341	2'544'094	3'226'605	3'354'348	3'304'477	3'419'290	3'582'837	2'937'095	3'285'105	3'595'388	3'187'577	2.5	19.7	VD
VS	1'243'860	1'477'166	1'442'124	1'427'756	1'301'895	1'310'784	1'169'581	1'092'648	1'118'500	1'095'497	1'124'448	-1.0	17.1	VS
NE	513'846	480'807	447'514	528'420	551'292	586'115	393'913	544'136	514'307	405'830	459'151	-1.1	12.0	NE
GE	992'269	1'313'079	1'176'733	1'206'706	1'417'716	1'371'672	1'276'210	1'419'421	1'738'943	1'543'633	1'630'891	5.1	16.4	GE
JU	66'581	51'977	43'561	30'146	44'218	55'914	64'825	57'913	61'629	34'648	32'012	-7.1	2.0	JU
Ausland	201'703	156'323	187'928	221'231	190'249	212'542	232'015	169'836	165'975	201'772	181'955	-1.0	..	Ausland
Alle	25'593'494	28'417'410	28'131'555	28'412'692	27'897'123	29'680'636	29'457'566	27'709'788	29'296'400	28'971'081	28'637'559	1.1	17.5	CH
Index	100	111	110	111	109	116	115	108	114	113	112			
Kosten pro Bezüger														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010	
ZH	1745	2095	2139	2064	2131	2299	2283	2383	2270	2487	2518	3.7	2219	ZH
BE	1638	1717	1684	1749	1690	1820	1944	1857	1990	2083	2028	2.2	1836	BE
LU	1789	1910	1941	2050	1940	1934	2057	1814	2419	2335	2366	2.8	2050	LU
UR	1130	1110	1141	795	1036	1255	1074	1172	1494	1467	2172	6.7	1259	UR
SZ	1524	1647	1893	1872	1981	1573	1973	1751	1681	1974	1797	2.2	1797	SZ
OW	1389	1368	929	1379	1059	1254	1149	1174	1675	1251	1968	3.5	1327	OW
NW	1111	963	967	1121	1121	1121	1271	951	1091	808	1789	4.9	1100	NW
GL	1345	1492	1971	2555	1647	1651	2272	1920	2400	3133	1986	4.0	2034	GL
ZG	1513	1448	1409	1522	1795	2373	1875	1888	1899	2518	1747	1.5	1817	ZG
FR	1563	1395	1468	1428	1530	1566	1604	1589	1639	1388	1628	0.4	1527	FR
SO	1552	1793	1851	1746	2088	2255	2622	2301	2263	2366	2570	5.2	2128	SO
BS	1339	1397	1388	1647	1312	1576	1718	1711	2302	2268	1942	3.8	1691	BS
BL	1358	1362	1396	1398	1381	1499	1617	1624	2080	1752	1885	3.3	1577	BL
SH	1361	1841	1633	1660	1721	1981	2067	2072	2089	2512	2377	5.7	1937	SH
AR	1613	1756	1636	1861	1824	1916	1864	2450	1944	2187	2499	4.5	1959	AR
AI	1919	1749	1464	1988	1403	1604	1731	2971	5110	1831	1880	-0.2	2150	AI
SG	1673	1619	1799	1856	1732	1872	2062	2045	2264	2294	2430	3.8	1968	SG
GR	1197	1412	1180	1353	1224	1617	1668	1700	1776	1695	2018	5.4	1531	GR
AG	1506	1636	1621	1652	1675	2001	2018	1860	1849	1868	1798	3.3	1798	AG
TG	1745	1646	1468	1753	1844	1882	1987	1947	2135	2108	2001	1.4	1865	TG
TI	1334	1970	1823	1624	1553	1867	1619	1583	1667	1601	1671	2.7	1671	TI
VD	1575	1598	1827	1814	1748	1801	1866	1641	1864	1994	1831	1.5	1778	VD
VS	1504	1629	1626	1645	1565	1674	1559	1570	1635	1618	1746	1.5	1616	VS
NE	1848	1787	1694	1972	2073	1980	1551	1936	1817	1520	1739			

210, Fehlstellung des Unterkiefers

													Bezüger		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.		
ZH	625	714	697	772	839	886	939	978	1071	1115	1179	6.6	0.44%	ZH	
BE	534	585	620	683	702	780	777	811	860	866	904	5.4	0.47%	BE	
LU	244	240	259	260	271	278	309	340	373	384	426	5.7	0.52%	LU	
UR	29	23	26	23	26	29	24	21	23	20	23	-2.3	0.30%	UR	
SZ	94	97	105	108	108	112	116	119	118	127	122	2.6	0.39%	SZ	
OW	26	23	21	18	23	23	20	23	27	33	28	0.7	0.35%	OW	
NW	30	26	36	36	36	40	33	25	28	24	23	-2.6	0.28%	NW	
GL	21	15	14	16	16	19	20	24	28	26	32	4.3	0.40%	GL	
ZG	37	42	41	55	61	61	63	84	102	108	120	12.5	0.51%	ZG	
FR	160	136	162	160	170	171	185	198	211	230	225	3.5	0.34%	FR	
SO	168	186	201	215	218	242	250	247	253	264	287	5.5	0.56%	SO	
BS	109	124	133	138	126	140	106	116	126	129	142	2.7	0.46%	BS	
BL	158	174	198	211	186	200	200	199	224	228	247	4.6	0.46%	BL	
SH	33	39	47	52	53	56	75	91	114	118	134	15.0	0.90%	SH	
AR	22	21	22	24	24	34	31	38	40	43	51	8.8	0.44%	AR	
AI	8	8	7	5	6	13	13	13	16	18	21	10.1	0.56%	AI	
SG	371	389	410	428	440	501	512	525	559	565	564	4.3	0.53%	SG	
GR	88	102	97	111	118	137	158	174	193	211	212	9.2	0.56%	GR	
AG	305	361	392	437	445	492	516	538	583	630	662	8.1	0.51%	AG	
TG	179	185	186	198	213	242	268	280	292	289	285	4.8	0.52%	TG	
TI	153	190	194	200	203	214	211	227	264	275	272	5.9	0.43%	TI	
VD	252	261	295	335	354	380	427	414	400	446	485	6.8	0.30%	VD	
VS	131	146	145	150	162	159	169	176	193	207	227	5.7	0.34%	VS	
NE	58	50	62	64	61	74	70	84	88	88	95	5.1	0.25%	NE	
GE	121	130	136	175	171	171	173	199	227	212	226	6.4	0.23%	GE	
JU	5	8	5	4	3	6	10	8	5	5	8	4.8	0.05%	JU	
Ausland	24	23	31	28	36	36	43	37	33	32	30	2.3	..	Ausland	
Alle	3985	4295	4537	4899	5061	5461	5686	5952	6423	6656	6996	5.8	0.43%	CH	
Index	100	108	114	123	127	137	143	149	161	167	176				

													Kosten		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.		
ZH	1553854	1795422	1949356	2344965	2177759	2951553	2529562	2586006	2978947	3601636	3754316	9.2	13.9	ZH	
BE	1238845	1322771	1032376	1528914	1592984	1785548	2121178	1898425	2099507	1935459	2035931	5.1	10.5	BE	
LU	524879	479123	621148	618467	574330	649719	843196	806047	931423	1169522	1546874	11.4	18.7	LU	
UR	37049	29342	46716	28771	68794	38187	50130	82440	46803	46871	57946	4.6	7.5	UR	
SZ	131983	147688	162219	224001	166726	386070	314936	298925	251816	322768	374407	11.0	11.8	SZ	
OW	23263	41990	19018	27127	22561	29692	56929	28490	68130	70368	76477	12.6	9.7	OW	
NW	49102	59644	43989	44765	55890	59411	52502	29999	47392	97890	16468	-10.3	2.0	NW	
GL	92018	18234	27401	56036	26920	75279	73943	101710	104009	77312	93025	0.1	11.7	GL	
ZG	106526	56377	147677	127059	140947	148059	184857	199608	280339	310313	404645	14.3	17.2	ZG	
FR	379604	290230	337388	262912	319973	341638	435966	376945	433586	567438	522268	3.2	7.8	FR	
SO	322255	293513	446993	565890	653170	770960	777615	634684	854424	858277	998052	12.0	19.3	SO	
BS	109278	175117	192325	278572	221526	319829	196923	199146	290647	303455	240442	8.2	7.8	BS	
BL	230887	253834	286563	397141	295691	301815	350014	369800	520335	408916	564603	9.4	10.4	BL	
SH	39115	109554	68575	115372	172041	168959	187082	374517	418775	349258	445292	27.5	29.8	SH	
AR	44986	50236	36152	64653	57898	122103	67523	80477	158738	116898	151062	12.9	13.1	AR	
AI	13703	10034	7962	8282	11398	22564	26023	25652	48736	78131	59032	15.7	15.6	AI	
SG	664062	795695	881788	860985	806133	1129394	1206299	1103744	1373371	1432402	1839352	10.7	17.4	SG	
GR	117842	179278	158060	247636	161059	322855	327263	345760	452722	415605	498180	15.5	13.3	GR	
AG	535312	698774	801744	972534	921327	1469661	1198377	1210971	1486842	1963007	1833193	13.1	14.1	AG	
TG	370293	368492	295177	307138	424323	584765	661038	615900	581402	601658	671629	6.1	12.2	TG	
TI	283407	390675	428363	432366	416233	528879	457991	404232	595848	549033	898612	12.2	14.3	TI	
VD	473266	443105	699481	757191	633843	867927	979407	838453	978427	1085567	1200171	9.8	7.4	VD	
VS	191291	270416	274707	237795	253017	302856	282707	349122	338590	413540	468942	9.4	7.1	VS	
NE	104666	78064	126336	174242	99234	189579	136005	215753	179716	156665	228988	8.1	6.0	NE	
GE	247093	384498	286642	495618	408148	415008	400793	498428	510558	555147	633908	9.9	6.4	GE	
JU	7556	11808	7189	6353	3972	9876	28733	42542	45279	25428	24520	12.5	1.5	JU	
Ausland	27661	31638	65299	66655	55094	51592	60579	69361	68620	42152	33658	2.0	..	Ausland	
Alle	7919795	8783551	9450643	11251408	10737181	14043777	14007572	13786957	16144982	17554720	19670193	9.5	12.0	CH	
Index	100	111	119	142	138	177	177	174	204	222	248				

													Kosten pro Bezüger		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010		
ZH	2486	2515	2797	3038	2596	3331	2694	2644	2781	3230	3184	2.5	2845	ZH	
BE	2320	2261	1665	2239	2269	2289	2730	2341	2441	2235	2252	-0.3	2277	BE	
LU	2151	1996	2398	2379	2119	2337	2729	2371	2497	3046	3631	5.4	2514	LU	
UR	1278	1276	1797	1251	2646	1317	2089	3926	2035	2344	2519	7.0	2043	UR	
SZ	1404	1523	1545	2074	1544	3447	2715	2512	2134	2541	3069	8.1	2228	SZ	
OW	895	1826	906	1507	981	1291	2846	1239	2523	2132	2731	11.8	1716	OW	
NW	1637	2294	1222	1243	1547	1485	1591	1200	1693	4079	716	-7.9	1701	NW	
GL	4382	1216	1957	3502	1683	3962	3697	4238	3715	2974	2907	-4.0	3112	GL	
ZG	2879	1342	3602	2310	2311	2427	2934	2376	2748	2873	3372	1.6	2652	ZG	
FR	2373	2134	2083	1643	1882	1998	2357	1904	2055	2467	2321	-0.2	2111	FR	
SO	1918	1578	2224	2632	2996	3186	3110	2570	3377	3251	3478	6.1	2756	SO	
BS	1003	1412	1446	2019	1758	2284	1858	1717	2307	2352	1693	5.4	1804	BS	
BL	1461	1459	1447	1882	1590	1509	1750	1858	2323	1793	1760	4.6	1760	BL	
SH	1185	2809	1459	2219	3246	3017	2494	4116	3673	2960	3323	10.9	2773	SH	
AR	2045	2392	1643	2694	2412	3591	2178	2118	3968	2719	2962	3.8	2611	AR	
AI	1713	1254	1137	1656	1900	1736	2002	1973	3046	4341	2811	5.1	2143	AI	
SG	1790	2045	2151	2012	1832	2254	2356	2102	2457	2535	3261	6.2	2254	SG	
GR	1339	1758	1629	2231	1365	2357	2071	1987	2346	1970	2350	5.8	1946	GR	
AG	1755	1936	2045	2225	2070	2987	2322	2251	2769	3116	2769	4.7	2366	AG	
TG	2069	1981	1587	1551	1992	2416	2467	2200	1991	2082	2357	1.3	2063	TG	
TI	1852	2056	2208	2162	2033	2471	2171	1781	2257	1996	3297	5.9	2208	TI	
VD	1878	1698	2371	2260	1791	2284	2294	2025	2446	2434	2475	2.8	2178	VD	
VS	1460	1852	1895	1585	1562	1905	1673	1984	1754	1998	2066	3.5	1794	VS	
NE	1805	1561	2038	2723	1627	2562	1943	2566	2042	1780	2410	2.9	2096	NE	
GE	2042	2958	2108	2832	2387	2427	2317	2505	2249	2619	2805	3.2	2477	GE	
JU	1511	1476	1438	1588	1324	1646	2873	5318	9056	5086	3065	7.3	3126	JU	
Ausland	1153	1376	2106	2381	1530	1433	1409	1875	2079	1317	1122	-0.3	1616	Ausland	
Alle	1987	2045	2083	2297	2122	2572	2464	2316	2514	2637					

313, Herz- und Gefässmissbildungen													Bezüger	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	737	842	903	970	1077	1174	1264	1260	1303	1377	1398	6.6	0.52%	ZH
BE	594	594	534	565	570	650	652	627	653	648	738	2.2	0.38%	BE
LU	386	327	337	339	332	347	320	322	366	351	370	-0.4	0.45%	LU
UR	39	37	47	43	38	45	47	41	34	34	41	0.5	0.53%	UR
SZ	90	76	81	87	100	122	147	152	136	151	145	4.9	0.46%	SZ
OW	24	30	25	30	29	31	22	23	32	29	32	2.9	0.40%	OW
NW	42	23	32	29	38	37	22	29	27	29	29	-3.6	0.35%	NW
GL	29	32	40	36	39	43	57	47	55	45	46	4.7	0.58%	GL
ZG	77	69	66	67	71	81	82	91	93	86	93	1.9	0.39%	ZG
FR	190	157	182	202	215	204	193	199	203	186	228	1.8	0.34%	FR
SO	128	139	141	160	164	158	190	195	225	188	213	5.2	0.41%	SO
BS	74	86	108	153	150	155	168	126	130	160	153	7.5	0.50%	BS
BL	128	195	228	217	232	232	284	239	288	272	301	8.9	0.55%	BL
SH	33	43	38	46	50	54	55	64	61	61	57	5.6	0.38%	SH
AR	49	62	76	77	88	92	81	69	71	80	70	3.6	0.61%	AR
AI	14	10	17	13	13	11	19	13	11	14	13	-0.7	0.34%	AI
SG	579	616	623	658	670	737	676	671	660	651	637	1.0	0.60%	SG
GR	159	180	170	192	203	275	290	265	278	292	265	5.2	0.71%	GR
AG	374	466	488	518	559	624	642	673	639	649	653	5.7	0.50%	AG
TG	260	311	298	333	348	388	356	351	352	360	358	3.3	0.65%	TG
TI	208	278	297	312	321	374	427	440	481	443	486	8.9	0.78%	TI
VD	389	344	354	553	539	524	552	544	601	734	649	5.3	0.40%	VD
VS	207	223	207	201	234	202	210	215	230	220	209	0.1	0.32%	VS
NE	104	120	101	103	88	103	103	99	105	119	111	0.7	0.29%	NE
GE	161	227	201	220	214	212	192	199	166	166	186	1.5	0.19%	GE
JU	29	32	30	34	30	30	38	36	34	28	32	1.0	0.20%	JU
Ausland	53	54	52	54	62	65	57	62	52	47	47	-1.2	..	Ausland
Alle	5151	5566	5651	6178	6413	6917	7095	6994	7243	7355	7503	3.8	0.46%	CH
Index	100	108	110	120	125	134	138	136	141	143	146			
Kosten													Kosten pro 1000 Pers.-0-19 Jahre alt. 2010.	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kanton	
ZH	2'867'326	3'809'264	4'760'129	5'135'692	4'554'793	5'881'450	6'684'109	5'698'132	5'935'400	7'107'976	6'627'260	8.7	24.5	ZH
BE	1'686'790	1'916'989	2'344'557	2'671'382	2'996'776	3'816'351	3'438'177	3'884'341	5'080'544	4'981'693	6'215'946	13.9	32.1	BE
LU	837'999	758'473	696'087	1'088'286	1'135'097	1'212'367	1'256'788	1'390'881	1'390'550	1'522'257	1'548'575	6.3	18.8	LU
UR	155'172	113'302	103'255	113'254	74'530	128'705	224'117	116'632	240'769	215'063	71'154	-7.5	9.3	UR
SZ	300'426	373'097	282'838	467'558	247'385	736'401	468'712	427'081	458'593	395'076	444'284	4.0	14.0	SZ
OW	75'666	187'317	64'947	152'628	125'896	292'332	193'540	59'623	188'046	181'329	301'000	-8.8	3.0	OW
NW	907'38	41'384	103'367	88'503	202'179	179'764	93'177	74'847	185'382	106'477	153'072	5.4	18.4	NW
GL	53'561	63'832	132'448	159'433	281'642	209'605	606'816	267'796	96'330	115'157	149'216	10.8	18.7	GL
ZG	210'064	337'688	314'589	375'044	335'810	327'136	365'407	795'845	343'223	290'009	398'485	6.6	16.2	ZG
FR	709'652	878'163	965'934	1'336'611	1'177'663	1'526'938	1'337'595	1'388'120	1'342'908	1'877'327	1'952'016	10.6	29.2	FR
SO	493'002	281'880	920'023	1'038'499	1'048'463	738'560	862'400	1'125'651	1'203'043	1'021'656	998'211	7.3	19.3	SO
BS	267'283	677'484	963'101	802'164	591'545	650'839	632'103	650'741	1'320'873	1'484'566	1'287'491	17.0	42.0	BS
BL	357'755	734'704	1'510'949	1'356'412	1'088'362	804'519	1'467'892	1'573'993	1'648'016	3'045'484	1'318'485	13.9	24.3	BL
SH	45'898	93'244	98'661	179'830	457'173	240'560	349'522	439'665	322'753	313'143	510'976	27.3	34.2	SH
AR	176'872	253'791	401'463	400'215	655'569	519'908	347'504	202'178	369'359	274'821	365'220	7.5	31.8	AR
AI	10'530	32'416	46'451	21'379	76'221	10'245	31'547	10'534	12'663	9'823	12'574	1.8	3.3	AI
SG	172'3071	2'074'860	2'053'371	2'622'845	2'269'952	2'877'010	2'311'928	3'365'489	3'658'599	2'803'703	2'721'993	4.7	25.7	SG
GR	363'280	774'514	426'133	606'995	1'023'200	1'339'625	928'843	969'002	1'060'643	874'006	886'661	9.3	23.6	GR
AG	1'346'898	1'863'369	1'905'668	3'052'187	2'452'992	3'031'975	3'486'837	3'566'429	4'179'477	3'840'253	3'631'564	10.4	28.0	AG
TG	489'971	791'060	1'070'924	1'548'607	1'292'951	1'322'783	1'412'065	1'093'990	1'074'991	1'161'550	1'289'080	10.2	23.4	TG
TI	573'205	1'194'714	1'453'405	1'441'201	1'877'667	1'679'187	2'025'815	2'080'211	1'762'741	2'048'400	2'221'079	14.5	35.5	TI
VD	1'654'878	1'461'280	2'121'325	2'764'984	2'024'671	2'788'187	4'319'511	2'868'851	2'689'235	3'759'627	3'837'244	8.8	23.7	VD
VS	872'291	837'327	1'006'935	1'139'956	944'813	1'276'425	748'559	1'206'072	925'911	1'606'791	1'973'063	8.5	29.5	VS
NE	619'814	438'484	347'523	866'226	695'073	505'892	574'521	520'329	469'150	576'427	478'075	-2.6	12.5	NE
GE	393'657	1'302'381	1'249'019	1'916'830	1'012'523	1'768'296	1'305'872	1'955'086	1'919'201	1'274'962	1'600'760	15.1	16.1	GE
JU	220'663	258'856	272'186	97'015	96'696	95'931	134'447	119'408	210'251	69'800	194'760	-1.2	12.0	JU
Ausland	63'444	336'482	179'440	254'538	266'855	213'519	146'441	123'718	82'746	264'354	448'221	21.6	..	Ausland
Alle	16'660'504	21'889'356	25'794'728	31'698'276	29'006'297	34'174'510	35'754'349	35'972'645	38'171'399	41'221'729	41'365'265	9.5	25.2	CH
Index	100	131	155	190	174	205	215	216	229	247	248			
Kosten pro Bezüger													Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2010	
ZH	3891	4524	5271	5295	4229	5010	5288	4522	4555	5162	4741	2.0	4772	ZH
BE	2840	3227	4391	4728	5258	5871	5273	6195	7780	7688	8423	11.5	5607	BE
LU	2171	2319	2066	3424	3419	3494	3927	4320	3799	4337	4185	6.8	3386	LU
UR	3979	3062	2197	2634	1961	2860	4768	2845	7081	6325	1735	-8.0	3586	UR
SZ	3338	4949	3492	5374	2474	6036	3189	2810	3372	2616	3064	-0.9	3701	SZ
OW	3153	6244	2598	5088	4341	9430	8797	2592	5876	6253	941	-11.4	5028	OW
NW	2160	1799	3230	3052	5321	4858	4235	2581	6866	3944	5278	9.3	3939	NW
GL	1847	1995	3311	4429	7222	4875	10646	5698	1751	2559	3244	5.8	4325	GL
ZG	2728	4894	4767	5598	4730	4039	4456	8746	3691	3372	4285	4.6	4664	ZG
FR	3735	5593	5307	6617	5478	7485	6931	6975	6615	10093	8561	8.6	6672	FR
SO	3852	2028	6525	6491	6393	4674	4539	5773	5347	5434	4686	2.0	5067	SO
BS	3612	7878	8918	5243	3944	4199	3763	5165	10161	9279	8415	8.8	6416	BS
BL	2795	3768	6627	6251	4691	3468	5169	6586	5722	11197	4380	4.6	5514	BL
SH	1391	2168	2596	3909	9143	4455	6355	6870	5291	5133	8964	20.5	5116	SH
AR	3610	4093	5282	5198	7450	5651	4290	2930	5202	3435	5217	3.8	4760	AR
AI	752	3242	2732	1645	5863	931	1660	810	1151	702	967	2.5	1860	AI
SG	2976	3368	3296	3386	3904	3420	5016	5543	4307	4273	37	3.7	3952	SG
GR	2285	4303	2507	3161	5040	4871	3203	3657	3815	2993	3346	3.9	3562	GR
AG	3601	3999	3905	5892	4388	4859	5431	5299	6541	5917	5561	4.4	5036	AG
TG	1885	2544	3594	4650	3715	3409	3966	3117	3054	3227	3601	6.7	3342	TG
TI	2756	4298	4894	4619	5849	4490	4744	4728	3665	4624	4570	5.2	4476	TI
VD	4254	4248	5992	5000	3756	5321	7825	5270	4475	5122	5913	3.3	5198	VD
VS	4214	3755	4864	5671	4038	6319	3565	5610	4026	7304	9440	8.4	5346	VS
NE	5960	3654	3441	8410	7899	4912	5578	5256	4468	4844	4307	-3.2	5339	NE
GE	2445	5												

387, Angeborene Epilepsie																										
													Bezüger													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0- 19 Jahre alt. 2010.													
ZH	702	688	679	657	657	646	621	630	615	664	691	-0.2	0.26%	ZH												
BE	606	595	579	600	652	673	701	712	715	676	691	1.3	0.36%	BE												
LU	275	262	264	268	263	275	259	249	240	227	215	-2.4	0.26%	LU												
UR	22	24	24	26	27	24	24	23	22	25	24	0.9	0.31%	UR												
SZ	76	78	90	86	83	91	97	88	95	98	99	2.7	0.31%	SZ												
OW	16	21	22	30	22	26	26	24	22	18	15	-0.6	0.19%	OW												
NW	25	23	20	26	28	29	24	31	29	27	24	-0.4	0.29%	NW												
GL	33	28	29	32	25	24	26	21	18	17	19	-5.4	0.24%	GL												
ZG	55	60	64	64	63	58	60	54	48	56	58	0.5	0.25%	ZG												
FR	76	71	76	84	76	79	81	98	98	120	124	5.0	0.19%	FR												
SO	163	163	156	150	152	150	159	165	170	172	148	-1.0	0.29%	SO												
BS	102	114	120	115	113	152	132	129	119	123	111	0.8	0.36%	BS												
BL	216	233	237	215	204	209	201	200	175	158	154	-3.3	0.28%	BL												
SH	39	45	52	53	57	55	60	57	55	56	54	3.3	0.36%	SH												
AR	68	62	62	68	71	66	51	52	47	49	48	-3.4	0.42%	AR												
AI	13	13	15	13	13	12	7	9	9	10	11	-1.7	0.29%	AI												
SG	520	513	517	533	532	521	464	440	449	448	448	-1.5	0.42%	SG												
GR	148	160	163	167	171	172	157	155	141	137	134	-1.0	0.36%	GR												
AG	294	334	334	356	371	385	399	388	369	340	334	1.3	0.26%	AG												
TG	212	216	218	229	225	229	218	236	214	198	205	-0.3	0.37%	TG												
TI	145	170	180	177	172	181	181	193	200	212	197	3.1	0.31%	TI												
VD	157	165	193	181	192	184	178	171	175	202	219	3.4	0.14%	VD												
VS	123	129	122	135	137	138	140	147	162	157	171	3.3	0.26%	VS												
NE	91	90	97	89	91	96	92	89	94	81	96	0.5	0.25%	NE												
GE	75	90	92	108	116	127	129	147	162	159	175	8.8	0.18%	GE												
JU	19	24	25	22	18	19	24	24	21	20	23	1.9	0.14%	JU												
Ausland	43	43	45	41	42	37	32	29	30	39	35	-2.0	..	Ausland												
Alle	4'308	4'395	4'438	4'467	4'500	4'562	4'473	4'486	4'426	4'405	4'445	0.3	0.27%	CH												
Index	100	102	103	104	104	106	104	104	103	102	103															
													Kosten													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers.0- 19 Jahre alt. 2010.													
ZH	3536526	3069380	3363233	4238402	3899855	3749149	3'320'433	3607015	3566198	4'151'757	4'219'293	1.8	15.6	ZH												
BE	1'878'468	2'348'737	2'185'194	2'460'987	2'063'526	2'564'289	2'492'205	2'668'404	2'801'468	2'434'349	3'048'826	5.0	15.7	BE												
LU	769'652	789'747	986'956	1'163'007	1'427'194	1'087'958	1'246'747	1'569'408	1'588'517	1'288'693	1'124'596	3.9	13.6	LU												
UR	50'114	16'744	71'635	72'633	91'168	133'450	77'255	111'881	78'809	61'996	53'929	0.7	7.0	UR												
SZ	514'476	520'356	357'734	322'837	494'661	465'816	965'276	652'894	413'099	604'519	446'419	-1.4	14.1	SZ												
OW	22'969	64'434	83'293	82'281	135'675	108'262	73'283	52'247	325'982	125'925	53'607	8.8	6.8	OW												
NW	193'682	174'826	99'045	96'282	112'089	114'715	116'070	97'223	112'948	97'767	96'383	-6.7	11.6	NW												
GL	486'47	60'657	54'342	119'899	177'509	69'658	274'830	197'335	190'334	87'204	81'424	5.3	10.2	GL												
ZG	302'244	315'791	620'768	733'521	514'341	502'951	392'532	320'557	342'635	402'252	334'149	1.0	14.2	ZG												
FR	454'945	401'981	444'477	453'573	305'756	553'429	576'914	448'313	830'828	986'851	1'014'978	8.4	15.2	FR												
SO	588'771	733'269	594'287	672'040	761'564	1'351'128	912'836	854'832	1'310'841	965'358	776'678	2.8	15.0	SO												
BS	331'941	655'286	566'199	418'163	459'519	820'444	537'336	389'636	598'898	677'558	571'610	5.6	18.6	BS												
BL	705'788	1'097'845	1'260'402	1'676'797	1'521'561	1'374'654	1'127'129	781'596	774'663	1'059'558	914'708	2.6	16.9	BL												
SH	173'154	146'189	208'927	182'585	346'152	271'041	276'439	562'107	450'341	394'577	402'207	8.8	26.9	SH												
AR	255'027	267'995	192'856	239'854	231'711	221'797	240'966	205'887	225'838	221'921	224'658	-1.3	19.5	AR												
AI	19'016	62'099	34'030	27'073	43'253	52'224	28'440	106'061	44'847	50'148	29'010	4.3	7.7	AI												
SG	2'199'371	2'093'510	2'691'584	2'833'413	2'384'336	2'621'896	2'641'070	2'373'783	2'550'203	2'354'608	2'456'164	1.1	23.2	SG												
GR	474'690	581'246	439'843	711'779	744'022	599'254	604'623	597'419	602'150	606'122	695'216	3.9	18.5	GR												
AG	1'074'546	1'465'620	1'372'186	1'322'986	1'768'427	1'749'836	2'261'133	2'149'381	1'936'892	1'638'418	2'423'923	8.5	18.7	AG												
TG	955'924	1'040'274	731'384	938'466	1'100'544	1'535'028	1'413'628	1'041'282	2'072'341	1'686'030	950'953	-0.1	17.3	TG												
TI	398'431	539'977	740'531	610'506	619'553	836'106	788'874	1'000'600	942'052	1'108'319	932'345	8.9	14.9	TI												
VD	760'965	739'826	873'338	973'809	1'009'248	1'306'808	1'323'077	1'233'637	1'780'304	2'058'745	2'082'325	10.6	12.9	VD												
VS	594'045	453'915	650'634	549'960	565'717	681'381	738'897	469'534	539'253	794'133	865'099	3.8	13.1	VS												
NE	237'830	262'421	268'288	304'788	346'152	319'771	368'354	424'172	592'988	308'544	391'390	5.1	10.2	NE												
GE	349'551	718'076	539'085	767'627	592'487	596'100	703'150	742'102	775'773	781'267	766'386	8.2	7.7	GE												
JU	113'189	242'358	131'531	103'773	82'738	75'826	81'607	79'787	105'317	92'940	141'687	2.3	8.7	JU												
Ausland	91'811	124'182	125'997	279'907	170'936	175'866	192'174	133'990	187'208	192'114	110'732	1.9	..	Ausland												
Alle	17'095'775	19'137'839	19'687'778	22'356'948	21'969'694	23'938'834	23'675'260	22'871'084	25'750'728	25'231'673	25'208'895	4.0	15.4	CH												
Index	100	112	115	131	129	140	138	134	151	148	147															
													Kosten pro Bezüger													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000 2010													
ZH	5038	4461	4953	6451	5936	5804	5347	5725	5799	6253	6106	1.9	5625	ZH												
BE	3100	3947	3774	4102	3165	3810	3555	3748	3918	3601	4412	3.6	3739	BE												
LU	2799	3014	3738	4340	5427	3956	4814	6303	6660	5677	5231	6.5	4724	LU												
UR	2278	6994	2985	2794	3377	5560	3219	4864	3582	2480	2247	-0.1	3671	UR												
SZ	6769	6671	3975	3754	5960	5119	9951	7419	4348	6169	4509	-4.0	5877	SZ												
OW	1436	3068	3786	2743	6167	4164	2819	2177	14817	6996	3574	9.5	4704	OW												
NW	7747	7601	4952	3703	4003	3956	4836	3136	3895	3621	4016	-6.4	4679	NW												
GL	1474	2166	1874	3747	7100	2902	10570	9397	10574	5130	4285	11.3	5384	GL												
ZG	5495	5263	9700	11461	8164	8672	6542	5936	7138	7183	5761	0.5	7392	ZG												
FR	5986	5662	5848	5400	4023	7005	7122	4575	8478	8224	8185	3.2	6410	FR												
SO	3612	4499	3810	4480	5010	9008	5741	5181	7711	5613	5248	3.8	5446	SO												
BS	3254	5748	4718	3636	4067	5398	4071	3020	5033	5509	5150	4.7	4509	BS												
BL	3268	4712	5318	7799	7459	6577	5608	3908	4427	6706	5940	6.2	5611	BL												
SH	4440	3249	4018	3445	6073	4928	4607	9862	8188	7046	7448	5.3	5755	SH												
AR	3750	4323	3111	3361	3264	3361	4725	3959	4805	4529	4003	2.2	4003	AR												
AI	1463	4777	2269	2083	3327	4352	4063	11785	4983	5015	2637	6.1	4250	AI												
SG	4230	4081	5206	5316	4482	5032	5692	5395	5680	5256	5483	2.6	5077	SG												
GR	3207	3633	2698	4262	4351	3484	3851	3854	4271	4424	5188	4.9	3929	GR												
AG	3655	4388	4108	3716	4767	4545	5667	5540	5249	4819	7257	7.1	4883	AG												
TG	4509	4816	3355	4098	4891	6703	6484	4412	9684	8515	4639	0.3	5646	TG												
TI	2748	3176	4114	3449	3602	4619	4358	5184	4710	5228	4733	5.6	4175	TI												
VD	4847	4484	4525	5380	5257	7102	7433	7214	10173	10192	9508	7.0	6920	VD												
VS	4830	3519	5333	4074	4129	4938	5278	3194	3329	5058	5059	0.5	4431	VS												
NE	2614	2916	2766	3425	3804	3331	2917	4766	6308	3809	4077	4.5	3703	NE												
GE	4661	7979	5860	7108	5108	4694	5451	504																		



390, Angeborene cerebrale Parese

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	1338	1403	1489	1472	1379	1283	1228	1197	1144	1117	1104	-1.9	0.41%	ZH
BE	867	906	943	1007	1057	1106	1045	988	1006	1010	1021	1.6	0.53%	BE
LU	305	301	303	288	275	271	261	244	230	219	221	-3.2	0.27%	LU
UR	29	37	38	36	32	39	36	32	32	28	28	-0.4	0.36%	UR
SZ	126	140	149	143	142	150	141	138	125	117	106	-1.7	0.34%	SZ
OW	20	20	22	29	29	28	27	26	27	21	24	1.8	0.30%	OW
NW	47	42	45	48	47	43	42	48	34	35	32	-3.8	0.39%	NW
GL	63	58	53	58	48	45	46	53	52	44	39	-4.7	0.49%	GL
ZG	68	69	71	77	77	71	69	65	61	63	55	-2.1	0.23%	ZG
FR	197	186	173	162	177	164	164	164	168	178	196	-0.1	0.29%	FR
SO	291	309	343	358	356	317	308	295	299	275	271	-0.7	0.52%	SO
BS	82	90	112	116	119	133	140	133	134	122	118	3.7	0.38%	BS
BL	228	237	270	271	284	277	283	288	269	263	243	0.6	0.45%	BL
SH	98	87	92	88	80	72	77	74	69	63	60	-4.8	0.40%	SH
AR	37	38	43	52	45	46	43	46	46	47	47	2.4	0.41%	AR
AI	9	8	8	9	9	9	8	6	8	10	10	1.1	0.26%	AI
SG	416	416	449	447	443	424	405	383	367	372	355	-1.6	0.34%	SG
GR	358	385	370	362	336	297	265	249	226	214	214	-5.0	0.57%	GR
AG	667	753	703	684	684	657	652	609	593	547	502	-2.8	0.39%	AG
TG	212	220	230	240	245	237	230	242	235	221	213	0.0	0.39%	TG
TI	197	241	253	257	255	274	272	304	322	339	356	6.1	0.57%	TI
VD	220	221	228	236	251	250	243	248	262	292	289	2.8	0.18%	VD
VS	146	145	139	145	154	161	147	147	154	149	152	0.4	0.23%	VS
NE	99	108	107	113	114	119	116	110	111	108	123	2.2	0.32%	NE
GE	94	114	125	133	142	150	171	175	170	157	174	6.4	0.17%	GE
JU	34	45	39	39	38	37	44	42	42	33	31	-0.9	0.19%	JU
Ausland	51	56	59	65	61	62	58	58	59	58	60	1.6	..	Ausland
Alle	6296	6599	6803	6847	6772	6578	6414	6234	6138	5993	5914	-0.6	0.36%	CH
Index	100	105	108	109	108	104	102	99	97	95	94			

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	9023660	9846149	10862286	10788509	11421477	11812130	11354732	11363558	11646421	11452905	12308758	3.2	45.5	ZH
BE	4524571	5293737	5438177	6599086	6650455	7671863	7566055	7700729	8611787	9106414	9193600	7.3	47.4	BE
LU	1803578	1888886	2100211	2251802	2527722	2334934	2592643	2305773	2090470	2028919	2180631	1.9	26.4	LU
UR	151784	241977	219349	214228	410882	241250	402797	190338	216978	211392	237097	4.6	30.9	UR
SZ	739368	873536	1147112	1338063	1497580	1572190	1862114	1858839	1399144	1955967	1756900	9.0	55.5	SZ
OW	140021	182991	228664	246814	297545	288702	506625	320805	323436	285145	655457	16.7	62.9	OW
NW	484603	224674	329772	253619	288910	297991	349575	243653	240341	217734	244892	-6.6	29.5	NW
GL	374968	325208	305277	325161	327142	315522	467280	441505	514255	276056	326555	-1.4	41.0	GL
ZG	490454	541465	482940	492531	739272	719494	452878	409538	371909	482556	667190	3.1	28.3	ZG
FR	1385843	1301284	1216766	1140281	1266836	1333783	1292862	1476213	1711321	1770687	1934764	3.4	29.0	FR
SO	1495329	1788725	2039894	2180260	2370260	2041871	2412069	2272368	2524269	2582210	2714367	6.1	52.6	SO
BS	262755	364459	752436	892347	666899	975328	935959	877125	1105672	1070138	1180061	16.2	38.5	BS
BL	1627290	1625392	2218097	1762789	1837185	2288067	2249969	2189223	2864430	3260242	2825158	5.7	52.1	BL
SH	361705	506804	555653	476498	570990	531440	676453	465717	483707	430479	467616	2.6	31.3	SH
AR	187946	256075	292468	256196	223305	309557	425176	433540	406982	470626	365056	6.9	31.8	AR
AI	67942	66925	66728	46389	63959	69595	50869	67552	63336	71599	76002	1.1	20.1	AI
SG	3294616	3537132	3871262	4326150	4838671	4835836	4731283	5265614	4893589	5103427	5448458	5.2	51.5	SG
GR	1752050	2082111	2167875	2523417	2705194	2754302	2736212	2491274	1927055	1982104	2344336	3.0	62.4	GR
AG	3381336	4036364	4094861	4103441	4412637	5043093	5094535	5279139	5148463	5106137	5773755	5.5	44.5	AG
TG	1421799	1568149	1540258	1618906	1940265	1984372	2081380	2809551	2663490	3187872	3099258	8.1	56.4	TG
TI	1188615	1810042	1808398	1759095	1998451	2284105	2201609	2147803	2282986	2542631	3118182	10.1	49.8	TI
VD	1392209	1493893	1456635	1972170	1846363	1898131	2539869	2723085	2522316	3638171	3262735	8.9	20.2	VD
VS	948964	895622	1155485	1071436	1342187	1143754	1185540	1104243	1288503	1430417	1530944	4.9	23.2	VS
NE	532877	744727	763954	828466	987143	1153240	817523	900857	956570	925362	863289	4.9	22.5	NE
GE	653530	847039	986366	1301346	1614072	1994685	2134700	2717902	2816457	3264424	2216151	13.0	22.2	GE
JU	169844	335777	185675	194618	167643	178538	242528	434632	247230	428498	227200	3.0	14.0	JU
Ausland	376208	376424	440474	491975	469910	441500	380114	513688	577350	427908	502206	2.9	..	Ausland
Alle	38234319	43053565	46727074	49455592	53482754	56515083	57741576	59004228	59898467	63710022	65520419	5.5	40.0	CH
Index	100	113	122	129	140	148	151	154	157	167	171			

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000	
ZH	6744	7018	7295	7329	8282	9207	9247	9493	10180	10253	11149	5.2	8745	ZH
BE	5219	5843	5767	6553	6292	6937	7239	7794	8560	9016	9005	5.6	7111	BE
LU	5913	6275	6931	7819	9192	8616	9933	9450	9089	9264	9867	5.3	8396	LU
UR	5234	6540	5772	5951	12840	6186	11189	5948	6781	7550	8468	4.9	7496	UR
SZ	5868	6240	7699	9357	10546	10481	13206	13470	11193	16718	16575	10.9	11032	SZ
OW	7001	9150	10394	8511	10260	10311	18764	12339	11979	13578	27311	14.6	12691	OW
NW	10311	5349	7328	5284	6145	6928	8323	5076	7069	6221	7847	-2.9	6880	NW
GL	5952	5607	5760	5606	6815	7012	10158	8330	9890	6274	8373	3.5	7252	GL
ZG	7213	7847	6802	6397	9801	10134	6563	6301	6097	7660	12131	5.3	7886	ZG
FR	7035	6996	7033	7039	7157	8133	7882	9001	10186	9948	9871	3.4	8207	FR
SO	5139	5789	5947	6090	6658	6441	7831	7703	8442	9390	10016	6.9	7222	SO
BS	3204	4050	6718	7693	5804	7333	6684	6595	8251	8772	10001	12.1	6808	BS
BL	7137	6858	8215	6505	6469	8260	7950	7601	10648	12396	11626	5.0	8515	BL
SH	3691	5825	6040	5415	7137	7381	8785	6293	7010	6833	7794	7.8	6564	SH
AR	5080	6739	6802	4927	4962	6730	9888	9425	8847	10013	7767	4.3	7380	AR
AI	7549	8366	8216	5154	7107	9942	6359	11259	7917	7160	7600	0.1	7875	AI
SG	7920	8503	8622	9678	10923	11405	11682	13748	13334	13719	15348	6.8	11353	SG
GR	4885	5408	5859	6971	8051	9274	10325	10005	8527	9262	10955	8.4	8139	GR
AG	5069	5360	5825	5999	6451	7676	7814	8669	8682	9335	11502	8.5	7489	AG
TG	6707	7119	6697	6745	7919	8373	9049	11610	11334	14425	14551	8.1	9503	TG
TI	6034	7511	7152	6945	7837	8396	8084	7065	7090	7500	8758	3.8	7475	TI
VD	6328	6760	6389	8357	7356	7593	10452	10980	9627	12459	11290	6.0	8872	VD
VS	6500	6177	8313	7389	8716	7104	8065	7512	8367	9600	10072	4.5	7983	VS
NE	5383	6896	7140	7332	8659	9691	7048	8190	8618	8568	7019	2.7	7696	NE
GE	6952	7430	7891	9785	11367	13298	12482	15531	16567	20793	12737	6.2	12257	GE
JU	4995	7462	4761	4990	4412	4825	5512	10348	5886	12985	7329	3.9	6882	JU
Ausland	7377	6722	7466	7569	7702	7121	6552	9173	9786	7378	8370	1.3	7747	Ausland
Alle	6073	6524	6869	7223	7896									

395, Leichte cerebrale Bewegungsstörungen																								
													Bezüger											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.											
ZH	250	271	274	290	307	328	296	283	280	264	290	1.5	0.11%	ZH										
BE	227	255	241	279	296	282	280	237	255	282	245	0.8	0.13%	BE										
LU	70	86	104	105	90	88	94	100	113	95	80	1.3	0.10%	LU										
UR	17	15	16	13	17	9	18	10	8	7	5	-11.5	0.07%	UR										
SZ	23	35	50	46	43	41	55	54	41	33	37	4.9	0.12%	SZ										
OW	10	10	8	10	13	10	4	7	7	11	9	-1.0	0.11%	OW										
NW	15	9	10	9	5	6	3	4	5	7	12	-2.2	0.14%	NW										
GL	17	21	10	9	17	15	7	10	10	12	8	-7.3	0.10%	GL										
ZG	29	32	27	25	31	26	25	24	24	21	27	-0.7	0.11%	ZG										
FR	33	35	36	51	42	43	43	41	57	61	59	6.0	0.09%	FR										
SO	97	109	112	114	104	80	91	85	71	64	57	-5.2	0.11%	SO										
BS	25	48	56	53	57	61	47	42	30	29	29	1.5	0.09%	BS										
BL	59	61	108	99	85	95	64	54	46	45	49	-1.8	0.09%	BL										
SH	3	5	9	7	5	4	9	11	9	8	11	13.9	0.07%	SH										
AR	13	18	14	18	12	14	8	7	10	18	16	2.1	0.14%	AR										
AI	2	-	1	3	1	4	8	3	5	4	5	9.6	0.13%	AI										
SG	96	111	145	172	143	123	116	132	147	154	154	4.8	0.15%	SG										
GR	38	59	76	81	94	101	68	55	66	70	50	2.8	0.13%	GR										
AG	157	206	201	206	210	206	218	226	190	168	178	1.3	0.14%	AG										
TG	27	31	31	45	45	37	39	52	57	63	52	6.8	0.09%	TG										
TI	60	73	91	105	106	104	94	106	96	100	122	7.4	0.19%	TI										
VD	32	31	34	46	53	58	41	45	49	53	44	3.2	0.03%	VD										
VS	50	48	32	28	30	45	43	43	44	50	62	2.2	0.09%	VS										
NE	31	40	44	52	29	30	28	28	27	21	21	-3.8	0.05%	NE										
GE	42	95	97	71	50	79	80	79	43	48	51	2.0	0.05%	GE										
JU	2	6	4	2	3	6	2	9	5	5	2	0.0	0.01%	JU										
Ausland	17	21	19	15	15	18	16	17	9	7	11	-4.3	..	Ausland										
Alle	1441	1726	1834	1934	1883	1888	1772	1749	1685	1675	1865	1.5	0.10%	CH										
Index	100	120	127	134	131	131	123	121	117	116	116													
													Kosten											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.											
ZH	988493	1046641	1068532	1223109	1208355	1874377	1655009	1778396	1184948	1092794	1237902	2.3	4.6	ZH										
BE	389189	487036	427952	594874	582058	651568	619055	611570	670674	792526	726258	6.4	3.7	BE										
LU	154757	297569	248940	261344	258961	316971	345841	369049	389276	514360	227493	3.9	2.8	LU										
UR	22902	34231	43128	55040	37729	14671	72609	35821	12062	17137	5630	-13.1	0.7	UR										
SZ	61887	280651	145103	116849	141074	99946	133587	103526	98553	74536	93073	4.2	2.9	SZ										
OW	16695	30988	40325	42497	52554	33247	14642	6355	29189	24260	14277	-1.6	1.8	OW										
NW	24850	11122	18116	14589	4549	20105	6990	105376	14022	12857	23026	-0.8	2.8	NW										
GL	35380	78036	26195	23740	51136	50294	16406	27118	55966	40233	76996	8.1	9.7	GL										
ZG	137095	168358	67118	42779	114019	94467	43263	84437	59866	42211	72595	-6.2	3.1	ZG										
FR	108832	152975	114271	187947	125544	99155	88183	127174	306760	310499	571223	18.0	8.6	FR										
SO	279463	462089	350556	338451	340617	239031	430861	277279	236319	282512	201335	-3.2	3.9	SO										
BS	69270	481615	508577	188211	103958	307599	257065	66115	41112	108566	114864	5.2	3.7	BS										
BL	475866	239315	929378	577619	216155	416809	216922	142873	143108	192545	188561	-8.8	3.5	BL										
SH	8665	23460	21675	14664	14551	10187	49543	20473	28809	10288	54599	20.2	3.6	SH										
AR	20440	45620	49432	50805	26668	20401	32601	16911	24300	27532	31443	4.4	2.7	AR										
AI	1763	-	2255	1813	1218	7806	30084	3987	28601	17088	12482	21.6	3.3	AI										
SG	294451	383679	558804	510113	766104	567396	437648	463362	559622	473436	509922	5.6	4.8	SG										
GR	94004	173841	226040	419621	653943	585031	332669	335182	390019	221924	201249	7.9	5.4	GR										
AG	309740	534195	584892	569666	674865	586899	568882	656785	567810	418526	449458	3.8	3.5	AG										
TG	65308	91023	89479	99793	115901	206096	238165	519345	314851	277096	276702	15.5	5.0	TG										
TI	148303	368328	418714	317244	405183	469855	440791	396118	335209	317631	355267	9.1	5.7	TI										
VD	62364	126103	159153	145431	203416	907735	186826	336349	142187	154474	176443	11.0	1.1	VD										
VS	96699	347695	208567	108995	176905	139683	693967	264455	152408	225957	401072	15.3	6.1	VS										
NE	52790	83089	91887	81123	51633	117817	65543	77765	127161	78960	98460	6.4	2.6	NE										
GE	170959	272174	915060	543588	306892	328942	410974	906051	198262	220638	491892	11.1	4.9	GE										
JU	6098	40526	12886	6346	14015	8644	1972	57093	5856	5832	3564	-5.2	0.2	JU										
Ausland	16588	25997	99084	43464	79799	41363	37557	29795	78265	17330	52845	12.3	..	Ausland										
Alle	4112850	6283356	7426118	6579713	6727702	8216097	7427654	7818760	6195215	5971748	6668331	5.0	4.1	CH										
Index	100	153	181	160	164	200	181	190	151	145	162													
													Kosten pro Bezüger											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010											
ZH	3954	3862	3900	4218	3936	5715	5591	6284	4232	4139	4269	0.8	4554	ZH										
BE	1714	1910	1776	2132	1966	2311	2211	2580	2630	2810	2964	5.6	2273	BE										
LU	2211	3460	2394	2489	2876	3602	3679	3690	3445	5414	2844	2.5	3282	LU										
UR	1347	2282	2696	4234	2219	1630	4034	3582	1508	2448	1126	-1.8	2464	UR										
SZ	2691	8019	2902	2540	3281	2438	2429	1917	2404	2259	2515	-0.7	3036	SZ										
OW	1670	3099	5041	4250	4043	3325	3661	908	4170	2205	1586	-0.5	3087	OW										
NW	1657	1236	1812	1621	910	3351	2330	26344	2804	1837	1919	1.5	4165	NW										
GL	2081	3716	2620	2638	3008	3353	2344	2712	5597	3353	9625	16.5	3731	GL										
ZG	4727	5261	2486	1711	3678	3633	1731	3518	2494	2010	2689	-5.5	3085	ZG										
FR	3298	4371	3174	3685	2989	2306	2051	3102	5382	5090	9682	11.4	4103	FR										
SO	2881	4239	3130	2969	3275	2988	4735	3262	3328	4414	3532	2.1	3523	SO										
BS	2771	10034	9082	3551	1824	5043	5469	1574	1370	3744	3961	3.6	4402	BS										
BL	8066	3923	8605	5835	2543	4387	3389	2646	3111	4279	3848	-7.1	4603	BL										
SH	2888	4692	2408	2095	2910	2547	5505	1861	3201	1286	4964	5.6	3123	SH										
AR	1572	2534	3531	2823	2222	1457	4075	2416	2430	1530	1965	2.3	2414	AR										
AI	882	-	2255	604	1218	1952	3761	1329	5720	4272	2496	11.0	..	AI										
SG	3067	3457	3854	2966	5357	4613	3773	3510	3807	3074	3311	0.8	3708	SG										
GR	2474	2946	2974	5181	6957	5792	4892	6094	5909	3170	4025	5.0	4583	GR										
AG	1973	2593	2910	2765	3214	2849	2610	2906	2988	2491	2711	2.5	2711	AG										
TG	2419	2936	2886	2218	2576	5570	6107	9987	5524	4398	5321	8.2	4540	TG										
TI	2472	5004	4601	3021	3822	4518	4689	3737	3492	3176	2912	1.7	3768	TI										
VD	1949	4068	4681	3162	3838	15651	4557	7474	2902	2915	4010	7.5	5019	VD										
VS	1934	7244	6518	3893	5897	3104	16139	6150	3464	4519	6469	12.8	5939	VS										
NE	1703	2077	2088	1560	1780	3927	2341	2777	4710	3760	4689	10.7	2856	NE										
GE	4070	2865	9434	7656	6138	4164	5137	11469	4611	4597	9641	9.0	6344	GE										
JU	3049	6754	3222	3173	4672	1441	986	6344	1171	1166	1782	-5.2	3069	JU										
Ausland	976	1238	5215	2898	5320	2298	2347	1753	8696	2476	4804	17.3	3456	Ausland										
Alle	2854	3640	4049	3402	3573	4352	4192	4470	3677	3565	4005	3.4	3798	CH										
Index	100	128	142	119	125	152	147	157	129	125	140													



401, Psychosen und infantiler Autismus (ab 2010 Summe von Ziff. 405 + 406)

Bezüger													Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-jähr. Änd. 2010.	
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010					
ZH	37	49	52	63	74	98	102	110	125	153	220	19.5	0.08%	ZH	
BE	23	23	27	32	35	35	34	52	80	99	125	18.4	0.06%	BE	
LU	8	8	8	13	16	19	19	23	28	27	32	14.9	0.04%	LU	
UR	...	...	2	3	3	3	3	3	2	2	1	...	0.01%	UR
SZ	3	2	3	4	3	4	4	6	10	12	12	14.9	0.04%	SZ	
OW	1	1	1	1	1	2	3	4	3	3	3	11.6	0.04%	OW	
NW	...	...	...	1	1	1	2	4	3	4	5	...	0.06%	NW
GL	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3	2	7.2	0.03%	GL	
ZG	1	2	3	2	3	5	7	11	11	11	12	28.2	0.05%	ZG	
FR	20	19	24	36	36	45	52	56	77	79	96	17.0	0.14%	FR	
SO	6	5	6	7	13	17	16	25	24	36	50	23.6	0.10%	SO	
BS	14	16	15	17	16	17	21	21	26	34	46	12.6	0.15%	BS	
BL	16	20	20	19	21	22	25	26	32	47	68	15.6	0.13%	BL	
SH	...	...	1	1	...	3	6	8	10	10	14	...	0.09%	SH
AR	...	...	2	2	2	2	2	3	3	6	9	...	0.08%	AR
AI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	7.2	0.05%	AI	
SG	18	24	30	32	35	34	41	40	49	55	72	14.9	0.07%	SG	
GR	8	7	6	10	13	14	18	27	30	38	50	20.1	0.13%	GR	
AG	21	25	25	27	40	50	54	56	54	48	53	9.7	0.04%	AG	
TG	2	7	5	10	11	9	12	15	20	30	36	33.5	0.07%	TG	
TI	21	31	42	50	47	53	56	69	79	84	114	18.4	0.18%	TI	
VD	195	229	261	279	279	305	335	376	449	499	642	12.7	0.40%	VD	
VS	12	14	24	31	33	38	40	46	55	59	77	20.4	0.12%	VS	
NE	52	52	65	77	88	97	98	100	108	123	147	11.0	0.38%	NE	
GE	186	234	282	336	391	491	522	564	628	596	725	14.6	0.73%	GE	
JU	9	13	12	13	10	13	15	17	14	6	6	-4.0	0.04%	JU	
Ausland	6	9	6	13	16	21	26	31	37	39	45	22.3	...	Ausland	
Alle	661	789	922	1076	1180	1383	1495	1667	1933	2073	2629	14.8	0.16%	CH	
Index	100	119	139	163	179	209	226	252	292	314	398				

Kosten													Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.	
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010					
ZH	213691	234999	349932	408692	395072	623061	630991	707963	744020	1281590	1377753	20.5	5.1	ZH	
BE	109320	127212	146598	233670	184597	126195	150271	525408	764702	967664	907156	23.6	4.7	BE	
LU	24329	28424	39205	62494	106502	86541	101745	250623	108321	158488	310144	29.0	3.8	LU	
UR	...	...	4222	10752	24260	22342	18188	19163	10768	2540	354	#DIV/0!	0.0	UR
SZ	42425	13454	12840	9808	21104	21578	20867	40352	80252	89555	79091	6.4	2.5	SZ	
OW	12782	8006	8946	19713	9638	4930	4684	11200	24701	23602	22276	5.7	2.8	OW	
NW	...	1327	...	2570	8785	8525	12989	14775	10535	15586	25504	...	3.1	NW	
GL	9422	5884	19654	15789	12816	16626	18528	15648	15353	14164	10695	1.3	1.3	GL	
ZG	79	9819	4773	8417	4282	25459	20684	40665	39359	31269	31010	81.7	1.3	ZG	
FR	112711	110703	134944	176238	294719	230652	215017	386413	624130	585896	683024	19.7	10.2	FR	
SO	24657	27755	32758	49248	65613	90344	161890	68607	246412	305073	257551	26.4	5.0	SO	
BS	46424	58736	67373	52844	63809	76540	231319	103850	151601	217168	265188	19.0	8.7	BS	
BL	40588	53864	50434	40906	53215	37358	59265	95316	126215	172498	240310	19.5	4.4	BL	
SH	...	...	441	403	...	1296	52160	62991	58328	57437	117127	...	7.8	SH
AR	...	...	3985	1903	5571	8523	10100	16853	20136	20134	27793	...	2.4	AR
AI	172	1117	...	160	3767	4195	473	926	9392	5575	9060	48.6	2.4	AI	
SG	51259	103426	103553	107262	133144	222951	178804	246115	306639	291688	357942	21.5	3.4	SG	
GR	21687	17402	30401	66776	88030	77675	101536	131436	179598	255498	225899	26.4	6.0	GR	
AG	71089	434304	265322	354920	330245	212745	339833	189767	182995	154688	208469	11.4	1.6	AG	
TG	5403	12728	79476	41554	52441	86362	94710	305595	194745	246652	248145	46.6	4.5	TG	
TI	140170	131041	251488	300889	625353	388386	388647	868709	995089	873595	1319903	25.1	21.1	TI	
VD	2229151	2288405	2847948	2888079	3391462	3040870	3838792	3669527	4430314	5258219	5335703	9.1	33.0	VD	
VS	141061	81905	308175	361790	309278	249793	199769	293561	284050	403959	331004	8.9	5.0	VS	
NE	276259	295161	338047	514178	420399	686933	552279	542580	599779	727480	696961	9.7	18.2	NE	
GE	2013759	2792185	2805252	3433444	3743209	4196603	4438410	4499213	5108886	4029130	6309405	12.1	63.3	GE	
JU	65315	69904	142513	75425	32822	44153	91310	93480	79982	37619	49402	-2.8	3.0	JU	
Ausland	33332	52299	22406	104189	57277	205199	344665	380990	549024	397574	314615	25.2	...	Ausland	
Alle	5685083	6960057	8070686	9342113	10437411	10795835	12277927	13581728	15945326	16624342	19761484	13.3	12.0	CH	
Index	100	122	142	164	184	190	216	239	280	292	348				

Kosten pro Bezüger													Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010	
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010					
ZH	5775	4796	6729	6487	5339	6358	6186	6436	5952	8376	6263	0.8	6245	ZH	
BE	4753	5531	5430	7302	5274	3606	4420	10104	9559	9774	7257	4.3	6637	BE	
LU	3041	3553	4901	4807	6556	4555	5355	10897	3869	5870	9692	12.3	5745	LU	
UR	...	...	2111	3584	8087	7447	6063	6388	5384	1270	354	...	3699	UR
SZ	14142	6727	4280	2452	7035	5395	5217	6725	8025	7463	6591	-7.4	6732	SZ	
OW	12782	8006	8946	19713	9638	2465	1561	2800	8234	7867	7425	-5.3	8131	OW	
NW	...	1327	...	2570	8785	8525	6495	3694	3512	3897	5101	...	3991	NW	
GL	9422	5884	6551	5263	12816	16626	9264	5216	5118	4721	5348	-5.5	7839	GL	
ZG	79	4910	1591	4209	1427	5092	2955	3697	3578	2843	2584	41.7	2997	ZG	
FR	5636	5826	5623	4896	8187	5126	4135	6900	8106	7416	7115	2.4	6269	FR	
SO	4110	5551	5460	7035	5047	5314	10118	2744	10267	8474	5151	2.3	6297	SO	
BS	3316	3671	4492	3108	3988	4502	11015	4945	5831	6387	5765	5.7	5184	BS	
BL	2537	2693	2522	2153	2534	1698	2371	3666	3944	3670	3534	3.4	2847	BL	
SH	...	...	441	403	...	432	8693	7874	5833	5744	8366	...	3435	SH
AR	...	...	1993	952	2786	4262	5050	5618	6712	3356	3088	...	3074	AR
AI	172	1117	...	160	3767	4195	473	926	9392	5575	4530	38.7	2755	AI	
SG	2848	4309	3452	3352	3804	6557	4361	6153	6258	5303	4971	5.7	4670	SG	
GR	2711	2486	5067	6678	6772	5548	5641	4868	5987	6724	4518	5.2	5182	GR	
AG	3385	17372	10613	13145	8256	4255	6293	3389	3389	3223	3033	1.5	7023	AG	
TG	2702	1818	15895	4155	4767	9596	7893	20373	9737	8222	6893	9.8	8368	TG	
TI	6675	4227	5988	6018	13305	7328	6940	12590	12596	10400	11578	5.7	8877	TI	
VD	11432	9993	10912	10352	12156	9970	11459	9759	9867	10538	8311	-3.1	10432	VD	
VS	11755	5850	12841	11671	9372	6574	4994	6382	5165	6847	4299	-9.6	7795	VS	
NE	5313	5676	5201	6678	4777	7082	5636	5426	5554	5914	4741	-1.1	5636	NE	
GE	10827	11932	9948	10219	9573	8547	8503	7977	8135	6760	8703	-2.2	9193	GE	
JU	7257	5377	11876	5802	3282	3396	6087	5499	5713	6270	8234	2.3	6254	JU	
Ausland	5555	5811	3734	8015	3580	9771	13256	12290	14838	10194	6991	1.3	8549	Ausland	
Alle	8601	8821	8753	8682	8845	7806	8213	8147	8249	8019	7517	-1.3	8332	Alle	
Index	100	103	102	101	103	91	95	95	96	93	87				

404, Psychoorganisches Syndrom													Bezüger	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	1237	1655	1960	2182	2330	2461	2535	2726	2771	3008	3141	9.8	1.16%	ZH
BE	907	1176	1397	1602	1725	1765	1735	1712	1660	1605	1577	5.7	0.81%	BE
LU	632	729	838	920	1007	1046	1100	1102	1023	959	949	4.1	1.15%	LU
UR	14	23	34	49	55	54	57	65	82	81	88	20.2	1.15%	UR
SZ	343	455	504	554	586	585	567	542	536	500	510	4.0	1.61%	SZ
OW	31	39	45	55	62	70	73	63	60	58	56	6.1	0.71%	OW
NW	56	54	60	62	66	88	90	102	101	125	139	9.5	1.67%	NW
GL	86	98	114	129	138	150	142	180	168	169	179	7.6	2.25%	GL
ZG	110	141	172	195	223	241	268	274	265	238	256	8.8	1.09%	ZG
FR	102	117	156	178	195	203	196	210	228	255	270	10.2	0.40%	FR
SO	365	451	560	637	718	734	784	837	879	847	826	8.5	1.60%	SO
BS	170	186	211	243	247	262	267	258	235	244	250	3.9	0.82%	BS
BL	357	433	508	579	654	705	700	701	701	681	737	7.5	1.36%	BL
SH	55	75	86	125	131	140	141	142	148	142	141	9.9	0.94%	SH
AR	113	128	142	152	157	152	154	157	150	146	138	2.0	1.20%	AR
AI	12	17	21	26	26	32	31	30	32	26	25	7.6	0.66%	AI
SG	1173	1393	1525	1645	1681	1716	1653	1643	1618	1628	1630	3.3	1.54%	SG
GR	155	230	279	341	401	441	424	418	382	388	357	8.7	0.95%	GR
AG	557	755	791	787	834	867	857	889	882	851	861	4.5	0.66%	AG
TG	322	384	461	513	559	609	624	663	681	690	694	8.0	1.26%	TG
TI	76	110	131	153	166	158	156	147	177	207	230	11.7	0.37%	TI
VD	82	103	140	144	166	215	229	225	237	249	257	12.1	0.16%	VD
VS	61	74	81	103	127	121	116	126	130	138	170	10.8	0.26%	VS
NE	67	88	106	128	147	189	182	200	181	198	196	11.3	0.51%	NE
GE	19	43	64	105	129	185	198	263	268	283	294	31.5	0.23%	GE
JU	8	15	23	26	24	31	31	35	30	28	27	12.9	0.17%	JU
Ausland	50	50	40	57	51	60	58	53	45	49	60	1.8	..	Ausland
Alle	7152	8998	10371	11539	12410	13029	13203	13551	13472	13548	13882	6.9	0.85%	CH
Index	100	126	145	161	174	182	185	189	188	189	194			
Kosten														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.	
ZH	5867764	8719095	10307273	10419158	11359629	12657768	11858678	13983912	13179736	15197669	16257182	10.7	60.1	ZH
BE	2933336	4097083	5334239	5019938	5330719	6403417	5753066	6377578	5960444	5384016	6395296	8.1	33.0	BE
LU	1659046	1961640	2223831	2472551	2927517	2830455	3248149	3244219	2678396	2775815	2681498	4.9	32.5	LU
UR	39944	81936	166016	257613	189415	136594	164631	484159	294589	211322	220757	18.6	28.7	UR
SZ	914848	1341435	1474094	1726621	1679130	1928671	1776741	1591451	1799554	1666530	1379544	4.2	43.6	SZ
OW	89544	105620	119166	175780	251879	205686	219557	173765	210724	201774	169213	6.6	21.4	OW
NW	180810	279556	170984	193665	203434	295053	229053	313961	377340	295034	441908	9.3	53.2	NW
GL	257700	300279	332716	385232	404387	522879	442744	471274	633693	563122	657621	9.8	82.6	GL
ZG	381248	658080	571409	609195	673887	718354	729355	768942	776899	799900	845306	8.3	35.9	ZG
FR	354299	290014	618346	555617	657744	652495	703574	812996	1035574	779188	1116645	12.2	16.7	FR
SO	1411477	1697604	1895655	2382687	2594009	2993267	3246714	3819894	2950484	3229994	3158404	8.4	61.2	SO
BS	1293619	1359674	1191093	1851117	1657381	1651411	1683857	1357031	1205878	2008413	1476498	1.3	48.2	BS
BL	1207327	1159063	1891782	1663909	2124641	2337687	2161892	2328967	2646705	1991185	2457509	7.4	45.3	BL
SH	146358	233399	270587	507342	618991	775282	469573	459206	597563	412677	519092	13.5	34.7	SH
AR	429791	412863	605703	485322	588517	716561	440199	467140	581899	659393	648648	4.2	56.4	AR
AI	30588	58835	92292	101734	176778	129238	107543	79912	95570	65044	56867	6.4	15.1	AI
SG	4426366	5843304	6557589	7035935	7432695	8056235	6816077	6286610	6262873	6440903	6133594	3.3	58.0	SG
GR	395680	833439	1157003	1238499	1596498	1727471	1412367	1333313	1159850	1087427	1032302	10.1	27.5	GR
AG	1495227	2528896	2667257	2954782	3008936	3059938	3024504	3199321	2841897	2980814	2764389	6.3	21.3	AG
TG	1859671	2513688	2241248	3289737	3373216	4495951	4283041	4094671	4658016	4630611	4027790	8.0	73.2	TG
TI	256816	405217	512002	578556	749904	617083	633427	689419	1212258	1127877	1404207	18.5	22.4	TI
VD	667705	892559	1199581	1271520	1627474	1729360	1781751	1563110	1598484	1705201	1496364	8.4	29.2	VD
VS	103041	160724	143931	196970	280944	305879	334769	492392	221113	290896	356124	13.2	5.4	VS
NE	288827	439452	410180	520806	563860	663294	620658	664078	583810	591870	612654	7.8	16.0	NE
GE	91523	352432	457970	682906	789297	1026155	1085283	1237207	1654089	1377725	1821157	34.9	18.3	GE
JU	36554	38163	78120	60594	56425	80027	83613	137202	80727	69956	76247	7.6	4.7	JU
Ausland	103950	127635	84694	229723	120506	256821	345289	257817	190413	306932	415395	14.9	..	Ausland
Alle	26923057	36888082	42773760	46867509	51037712	56973030	53856678	56389552	55488580	56851285	58622212	8.1	35.7	CH
Index	100	137	159	174	190	212	199	209	206	211	218			
Kosten pro Bezüger														
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010	
ZH	4744	5268	5259	4775	4875	5143	4678	5130	4756	5062	5176	0.9	4987	ZH
BE	3234	3484	3818	3134	3090	3628	3316	3725	3591	3355	4055	2.3	3494	BE
LU	2625	2691	2654	2688	2907	2706	2953	2944	2618	2894	2826	0.7	2773	LU
UR	2853	3562	4883	5257	3444	2530	2888	7449	3593	2609	2509	-1.3	3780	UR
SZ	2667	2948	2925	3117	2865	3297	3134	2936	3367	3333	3026	0.1	3026	SZ
OW	2889	2708	2648	3196	4063	2938	3008	2758	3512	3479	3022	0.5	3111	OW
NW	3229	5129	2850	3124	3082	3353	2545	3078	3736	2360	3179	-0.2	3242	NW
GL	2997	3064	2919	2986	2930	3486	3118	2618	3772	3332	3674	2.1	3172	GL
ZG	3466	4667	3322	3124	3022	2981	2724	2806	2932	3361	3302	-0.5	3246	ZG
FR	3474	2479	3964	3121	3373	3214	3590	3871	4542	3056	4136	1.8	3529	FR
SO	3867	3764	3385	3740	3613	4078	4141	4564	3357	3813	3824	-0.1	3831	SO
BS	7610	7310	5640	7618	6710	6303	6307	5260	5131	8231	5906	-2.5	6548	BS
BL	3382	2677	3724	2874	3249	3316	3088	3322	3776	2924	3334	-0.1	3242	BL
SH	2661	3112	3146	4059	4724	5338	3330	3234	4038	2906	3682	3.3	3675	SH
AR	3803	3225	4266	3193	3749	4714	2858	2975	3879	4516	4700	2.1	3807	AR
AI	2549	3461	4395	3913	6799	4039	3469	2664	2987	2502	2275	-1.1	3550	AI
SG	3774	4195	4300	4277	4422	4695	4123	3826	3871	3956	3763	0.0	4109	SG
GR	2553	3624	4147	3632	3981	3917	3331	3190	3036	2803	2892	1.3	3373	GR
AG	2684	3346	3372	3754	3608	3529	3529	3599	3222	3503	3211	1.8	3396	AG
TG	5775	6546	4862	6413	6034	7383	6864	6176	6840	6711	5804	0.0	6310	TG
TI	3379	3684	3908	3781	4517	3906	4060	4690	6849	5449	6105	6.1	4575	TI
VD	8143	8666	8568	8830	9804	8044	7781	6947	6745	6848	5822	-3.3	7836	VD
VS	1689	2172	1777	1912	2212	2528	2886	1527	1701	2108	2095	2.2	2055	VS
NE	4311	4994	3870	4069	3836	3509	3410	3320	3225	2989	3126	-3.2	3696	NE
GE	4817	8196	7156	6504	6119	5547	5481	4704	6172	5238	6194	2.5	6012	GE
JU	4569	2544	3397	2331	2351	2582	2697	3920	2691	2498	2824	-4.7	2946	JU
Ausland	2079	2553	2117	4030	2963	4280	5953	4864	4231	6264	6923			

459, Störung der Pankreasfunktion

													Bezüger		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.		
ZH	64	71	76	82	80	82	78	81	79	85	93	3.8	0.03%	ZH	
BE	78	77	81	81	80	82	76	80	77	80	79	0.1	0.04%	BE	
LU	23	27	28	28	27	27	26	28	29	31	28	2.0	0.03%	LU	
UR	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	1	..	0.01%	UR
SZ	7	8	8	9	9	9	8	9	9	9	8	1.3	0.03%	SZ	
OW	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	-2.8	0.04%	OW	
NW	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	4	14.9	0.05%	NW	
GL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	-6.7	0.01%	GL	
ZG	6	3	3	2	2	2	1	2	2	3	5	-1.8	0.02%	ZG	
FR	23	19	18	19	24	25	27	29	30	37	36	4.6	0.05%	FR	
SO	22	23	21	21	22	23	27	24	25	24	23	0.4	0.04%	SO	
BS	8	9	9	9	10	12	12	10	12	11	9	1.2	0.03%	BS	
BL	20	22	20	18	15	13	14	17	15	13	15	-2.8	0.03%	BL	
SH	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	2	-8.8	0.01%	SH	
AR	2	1	1	1	1	2	3	3	4	3	5	9.6	0.04%	AR	
AI	..	..	1	1	1	1	1	1	1	1	1	..	0.03%	AI
SG	38	41	40	41	41	44	42	38	37	35	39	0.3	0.04%	SG	
GR	17	14	13	13	15	15	16	16	18	18	20	1.6	0.05%	GR	
AG	36	35	32	34	32	33	37	36	33	35	32	-1.2	0.02%	AG	
TG	4	4	4	4	6	11	7	8	8	9	12	11.6	0.02%	TG	
TI	7	9	8	9	9	9	10	13	13	13	11	4.6	0.02%	TI	
VD	28	29	29	24	29	26	30	33	38	42	46	5.1	0.03%	VD	
VS	26	24	23	19	21	26	28	27	27	26	25	-0.4	0.04%	VS	
NE	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	8	4.8	0.02%	NE	
GE	11	10	10	11	14	12	13	16	15	16	13	1.7	0.01%	GE	
JU	6	7	6	7	7	9	7	7	4	7	9	4.1	0.06%	JU	
Ausland	3	2	2	2	3	3	4	3	4	5	5	5.2	..	Ausland	
Alle	443	448	444	441	448	454	463	480	483	489	505	1.3	0.03%	CH	
Index	100	101	100	100	101	102	105	108	109	110	114				

													Kosten		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.		
ZH	980766	1484499	1543682	1371016	1362015	1294531	1277733	1480472	1557118	1475892	1674335	5.5	6.2	ZH	
BE	1406273	1447037	1927820	2248915	2062017	2057666	2273158	2541229	2840047	2291668	2308552	5.1	11.9	BE	
LU	391172	389099	378069	439105	392217	424311	531759	557249	563724	607182	586074	4.1	7.1	LU	
UR	..	..	..	..	..	57	..	..	..	..	19125	..	2.5	UR
SZ	116266	181304	197323	322903	202896	153818	125882	234342	154685	169105	163743	3.5	5.2	SZ	
OW	116600	152866	118656	31825	22945	82581	31855	114371	44460	44723	44194	-9.2	5.6	OW	
NW	15866	6883	11855	12780	15525	20131	29004	22358	46369	68312	123651	22.8	14.9	NW	
GL	78006	56329	35951	25170	19426	21391	33559	55738	34043	7843	9516	-19.0	1.2	GL	
ZG	114712	120728	139614	17322	14081	12606	9761	17486	19104	36454	106160	-0.8	4.5	ZG	
FR	759231	554304	587798	841338	706160	608351	834559	934065	1036827	1152733	985230	2.6	14.7	FR	
SO	465730	461207	410314	516494	504977	406362	537216	570212	485981	628359	671515	3.7	13.0	SO	
BS	43303	134805	126232	206584	125518	219456	250862	322675	219557	135498	164075	14.2	5.4	BS	
BL	402295	524070	555922	442803	236973	261404	325802	593048	456861	514359	352935	-1.3	6.5	BL	
SH	124805	202917	404582	171009	175248	151041	177429	122974	115985	65301	51531	-8.5	3.4	SH	
AR	13063	40338	12120	32360	38498	35224	64614	39617	35781	68034	130588	25.9	11.4	AR	
AI	..	..	4309	6483	12919	22155	14355	13409	18384	9803	21514	..	5.7	AI
SG	719104	834715	914578	1082451	1194621	1086099	1024551	910418	932603	826512	1002767	3.4	9.5	SG	
GR	404637	428197	582656	662186	734536	823913	823400	687557	551029	519879	564940	3.4	15.0	GR	
AG	897032	1159335	864251	842967	869052	800944	907622	949832	959037	981493	1497412	5.3	11.5	AG	
TG	76883	92685	95279	150983	170234	226414	190025	278383	283538	362398	766057	25.8	13.9	TG	
TI	137338	218379	226798	305486	267561	318746	448324	442523	522225	520530	558970	15.1	8.9	TI	
VD	702016	671801	686934	919789	1151411	1300940	1391234	1377824	2206603	1700359	1913844	10.5	11.8	VD	
VS	1010760	1050131	964098	1163975	1049474	1000606	1187891	1271250	1141837	1404376	1223544	1.9	18.6	VS	
NE	384912	111259	132659	169057	226742	308308	539791	452660	447956	481159	641620	5.2	16.7	NE	
GE	282340	416121	318440	461704	549452	409209	405441	656955	726506	510964	472392	5.3	4.7	GE	
JU	40436	69368	88016	89955	129509	99138	173759	125758	45488	45189	142112	13.4	8.8	JU	
Ausland	60802	16105	37796	35057	93470	54989	115439	68987	133683	218391	127606	7.7	..	Ausland	
Alle	9744350	10824482	11365752	12569718	12327377	12200242	13725028	14841391	15579441	14846519	16323802	5.3	10.0	CH	
Index	100	111	117	129	127	125	141	152	160	152	168				

													Kosten pro Bezüger		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010		
ZH	15324	20908	20312	16720	17025	15787	16381	18277	19710	17363	18004	1.6	17801	ZH	
BE	18029	18793	23800	27764	25775	25093	29910	31765	36884	28646	29222	4.9	26880	BE	
LU	17007	14411	13502	15682	14527	15715	20452	19902	19439	19587	20931	2.1	17378	LU	
UR	..	..	..	..	..	57	..	..	..	..	19125	..	..	UR
SZ	16609	22663	24665	35878	22544	17091	15735	26038	17187	18789	20468	2.1	21606	SZ	
OW	29150	38217	29664	15913	11473	27527	10618	28593	14820	14908	14731	-6.6	21419	OW	
NW	15866	6883	11855	12780	15525	20131	14502	22358	23185	22771	30913	6.9	17888	NW	
GL	39003	28165	17976	12585	9713	10696	16780	27869	17022	7843	9516	-13.2	17924	GL	
ZG	19119	40243	46538	8661	7041	6303	9761	8743	9552	12151	21232	1.1	17213	ZG	
FR	33010	29174	32655	44281	29423	24334	30910	32209	34561	31155	27368	-1.9	31735	FR	
SO	21170	20052	19539	24595	22954	17668	19897	23759	19439	26182	29196	3.3	22223	SO	
BS	5413	14978	14026	22954	12552	18288	20905	32268	18296	12318	18231	12.9	17293	BS	
BL	20115	23821	27796	24600	15792	20108	23272	34885	30457	39566	23522	1.6	25812	BL	
SH	24961	40583	101146	42752	43812	37760	44357	40991	38662	16325	25766	0.3	41556	SH	
AR	6532	40338	12120	32360	38498	17762	21538	13206	8945	22678	26118	14.9	21827	AR	
AI	..	..	4309	6483	12919	22155	14355	13409	18384	9803	21514	..	..	AI
SG	18924	20359	22864	26401	29137	24684	24394	23958	25205	23615	25712	3.1	24114	SG	
GR	23802	30586	44820	50937	48968	54928	51463	42972	30613	28882	28247	1.7	39656	GR	
AG	24918	33124	27008	24793	27158	24257	24530	26384	29062	28043	46794	6.5	28734	AG	
TG	19221	23171	23820	37746	28372	20583	27146	34798	35442	40266	63838	12.8	32219	TG	
TI	19620	24264	26350	33943	29729	35416	44832	34040	40171	40041	50806	10.0	34656	TI	
VD	25072	23166	23687	38325	39704	50036	46374	41752	58069	40485	41605	5.2	38934	VD	
VS	38875	43755	41917	61262	49975	38485	42425	47083	42290	54014	48942	2.3	46275	VS	
NE	76982	22252	26532	42264	56886	77077	134948	113165	111989	120290	80203	0.4	78399	NE	
GE	25667	41612	31844	41973	39247	34101	31188	41060	48434	31935	36338	3.5	36673	GE	
JU	6739	9910	14669	12851	18501	11015	24823	17965	11372	6456	15790	8.9	13645	JU	
Ausland	20267	8053	18898	17529	31157	18330	28860	22996	33423	43678	25521	2.3	24428	Ausland	
Alle	21996	24162	25599	28503	27516	26873	29644	30920	32256	30361	32324	3.9	28196	Alle	
Index	100	110	116	130	125	122	135								

462. Ang. Störung der hypophysen- und hypophysären Funktion													Bezüger		Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010		% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.	
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010							
ZH	46	55	63	72	85	109	120	141	155	175	211	16.5	0.08%	ZH				
BE	75	79	81	78	90	98	103	99	101	106	132	6.8	0.07%	BE				
LU	28	33	34	31	41	46	54	56	55	55	54	6.8	0.07%	LU				
UR	3	3	5	7	10	10	12	11	12	12	14	16.7	0.18%	UR				
SZ	5	3	4	5	8	10	8	8	13	16	17	13.0	0.05%	SZ				
OW	2	3	2	2	4	6	6	7	6	6	5	9.6	0.06%	OW				
NW	3	2	4	2	4	5	6	7	7	7	7	8.9	0.08%	NW				
GL	2	3	1	1	3	3	4	4	5	6	7	13.3	0.09%	GL				
ZG	1	2	6	7	9	9	6	9	9	10	13	29.2	0.06%	ZG				
FR	24	23	24	27	24	28	29	30	36	33	38	4.7	0.06%	FR				
SO	25	30	36	38	47	47	43	44	40	42	46	6.3	0.09%	SO				
BS	26	27	32	34	31	31	29	30	30	34	37	3.6	0.12%	BS				
BL	51	56	65	61	61	67	58	55	59	65	67	2.8	0.12%	BL				
SH	2	4	3	4	4	4	6	6	5	3	6	11.6	0.04%	SH				
AR	3	6	6	7	8	10	7	8	9	7	6	7.2	0.05%	AR				
AI	..	..	1	2	2	3	2	2	3	3	5	..	0.13%	AI		
SG	20	24	22	29	36	44	50	54	59	64	74	14.0	0.07%	SG				
GR	13	13	20	21	22	30	31	39	45	49	53	15.1	0.14%	GR				
AG	52	65	72	85	103	111	111	111	115	116	114	8.2	0.09%	AG				
TG	10	15	15	17	19	28	30	42	43	40	47	16.7	0.09%	TG				
TI	27	30	32	30	34	33	32	36	35	44	58	7.9	0.09%	TI				
VD	49	54	60	68	78	83	84	78	84	88	96	7.0	0.06%	VD				
VS	35	37	39	41	43	39	38	34	36	31	32	-0.9	0.05%	VS				
NE	14	17	18	19	23	24	25	22	21	23	22	4.6	0.06%	NE				
GE	15	21	26	26	32	34	35	40	43	52	62	15.2	0.06%	GE				
JU	4	4	5	6	6	6	5	6	8	6	6	4.1	0.04%	JU				
Ausland	10	9	14	16	16	18	16	13	13	12	17	5.4	..	Ausland				
Alle	543	616	684	734	828	913	939	974	1035	1089	1221	8.4	0.07%	CH				
Index	100	113	126	135	152	168	173	179	191	201	225	..	..	..	
Kosten																		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.					
ZH	803'418	1'176'988	1'208'226	1'601'127	1'681'890	2'631'871	2'635'282	3'271'565	4'292'445	4'708'096	4'592'597	19.0	17.0	ZH				
BE	1'456'583	1'722'548	1'913'545	2'150'011	2'356'811	2'968'732	2'505'591	2'382'507	2'390'853	2'386'753	2'772'531	6.6	14.3	BE				
LU	614'509	940'719	915'800	829'727	1'504'757	1'562'041	1'513'255	1'826'187	1'562'892	1'600'844	1'457'433	9.0	17.7	LU				
UR	104'729	90'267	127'451	152'563	288'902	369'346	314'218	435'111	359'278	415'858	389'952	14.0	50.8	UR				
SZ	362'083	325'382	325'734	390'223	574'967	428'094	164'679	236'248	223'465	391'452	299'371	-1.9	9.5	SZ				
OW	21'377	61'541	39'052	34'679	109'005	115'701	106'255	166'460	178'654	194'674	183'071	24.0	23.2	OW				
NW	128'621	87'779	..	37'689	80'546	103'822	228'456	158'073	307'853	164'751	132'746	0.3	16.0	NW				
GL	23'508	27'963	22'462	13'110	44'518	65'493	93'384	112'590	188'169	287'820	169'745	21.9	21.3	GL				
ZG	8'377	40'802	61'612	135'490	208'655	192'641	232'939	244'729	368'311	210'393	309'769	43.5	13.2	ZG				
FR	731'755	473'432	561'579	656'722	636'883	784'796	851'412	718'256	708'779	813'747	918'052	2.3	13.7	FR				
SO	355'275	622'163	689'001	901'726	1'359'955	1'014'912	1'040'446	851'847	714'208	665'660	1'083'426	11.9	21.2	SO				
BS	391'782	797'916	587'844	852'908	687'238	863'225	809'485	944'795	814'907	782'358	895'103	8.6	29.2	BS				
BL	913'153	1'133'623	1'195'934	1'312'156	1'288'413	1'408'857	1'318'215	1'329'697	1'388'231	1'484'876	1'415'022	4.5	26.1	BL				
SH	93'746	41'774	32'283	17'787	61'350	49'457	98'799	56'928	118'749	77'839	85'452	-0.9	5.7	SH				
AR	75'092	140'863	121'822	103'233	148'900	172'509	147'793	157'505	165'258	101'158	98'321	2.7	8.6	AR				
AI	..	..	24'603	26'705	39'215	62'178	28'979	47'738	66'256	48'035	103'166	..	27.3	AI		
SG	309'656	568'659	469'098	674'441	864'310	877'456	1'012'006	1'291'278	1'401'047	1'504'689	1'474'922	16.9	13.9	SG				
GR	238'565	279'195	271'422	508'170	527'481	742'286	665'306	936'223	1'062'247	1'167'211	1'325'896	18.7	35.3	GR				
AG	920'575	1'396'476	1'680'652	1'784'445	2'533'277	2'554'017	2'238'639	2'268'104	2'555'213	2'630'545	2'370'663	9.9	18.3	AG				
TG	253'171	216'622	299'447	285'695	358'201	571'239	711'285	740'546	848'663	1'061'362	915'524	13.7	16.6	TG				
TI	453'601	793'465	789'048	617'060	672'043	580'766	814'678	924'913	951'595	1'200'681	1'265'931	10.8	20.2	TI				
VD	1'196'591	1'177'921	1'427'717	1'633'320	1'788'837	2'010'279	1'912'138	2'196'993	2'162'781	2'027'308	1'960'283	4.5	11.5	VD				
VS	623'508	982'328	958'242	825'875	729'411	862'391	721'142	668'047	632'466	782'227	641'157	0.3	9.7	VS				
NE	456'092	446'899	463'895	485'236	476'414	554'044	614'718	489'344	466'017	423'257	628'805	3.3	16.4	NE				
GE	259'971	302'247	277'104	466'155	606'402	701'562	754'922	981'040	988'018	1'026'180	1'230'262	16.8	12.3	GE				
JU	50'280	34'402	63'468	140'801	143'216	120'695	97'813	107'271	151'502	25'108	176'219	13.4	10.9	JU				
Ausland	237'222	245'468	313'553	371'805	287'386	385'410	331'269	377'224	349'918	455'275	376'924	4.7	..	Ausland				
Alle	11'883'396	14'127'233	14'840'695	17'008'862	20'058'885	22'753'821	21'961'283	23'921'219	25'417'777	26'638'139	27'182'343	9.4	16.6	CH				
Index	100	127	134	153	181	205	198	216	229	240	245	..	..	..	
Kosten pro Bezüger																		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010					
ZH	17'466	21'400	19'178	22'238	19'787	24'146	21'961	23'203	27'693	26'903	21'766	2.2	22'340	ZH				
BE	19'421	21'804	23'624	27'564	26'187	30'293	24'326	24'066	23'672	22'517	21'004	0.8	24'043	BE				
LU	21'947	28'507	26'935	26'765	36'701	33'957	28'023	32'610	28'416	29'106	26'990	2.1	29'087	LU				
UR	34'910	30'089	25'490	21'795	28'890	36'935	26'185	39'556	29'940	34'655	27'854	-2.2	30'572	UR				
SZ	72'417	108'461	81'434	78'045	71'858	42'809	20'585	29'531	17'190	24'466	17'610	-13.2	51'309	SZ				
OW	10'689	20'514	19'526	17'340	27'251	19'284	17'709	23'780	29'776	32'446	36'614	13.1	23'175	OW				
NW	42'874	43'890	..	18'845	20'137	20'764	37'743	22'582	43'979	23'536	18'964	-7.8	26'665	NW				
GL	11'754	9'321	22'462	13'110	14'839	21'831	23'346	28'148	37'634	47'970	24'249	7.5	23'151	GL				
ZG	8'377	20'401	10'269	19'356	23'184	24'080	38'823	27'192	40'923	21'039	23'828	11.0	23'407	ZG				
FR	30'490	20'584	23'399	24'323	26'537	28'028	29'359	23'942	19'688	24'659	24'159	-2.3	25'015	FR				
SO	14'211	20'739	19'139	23'730	28'935	21'594	24'196	19'360	17'855	15'849	23'770	5.3	20'853	SO				
BS	15'069	29'552	18'370	25'086	22'169	27'846	27'913	31'493	27'164	23'011	24'192	4.8	24'715	BS				
BL	17'905	20'243	18'399	21'511	21'122	21'028	22'728	24'176	23'529	22'844	21'120	1.7	21'328	BL				
SH	46'873	10'444	10'761	4'447	15'338	12'364	16'497	9'488	23'750	25'946	14'242	-11.2	17'286	SH				
AR	25'031	23'477	20'304	14'748	18'613	17'251	21'113	19'688	18'362	14'451	16'387	-4.1	19'039	AR				
AI	..	..	24'603	13'353	19'608	20'726	14'490	23'869	22'085	16'012	20'633	..	..	AI
SG	15'483	23'694	21'323	23'257	24'909	19'942	20'240	23'913	23'747	23'511	19'931	2.6	21'732	SG				
GR	18'351	21'477	13'571	24'199	23'976	24'743	21'461	24'006	23'605	23'821	25'017	3.1	22'202	GR				
AG	17'707	21'484	23'342	20'993	24'595	23'009	20'168	20'433	22'219	22'677	20'795	1.6	21'584	AG				
TG	25'317	14'441	19'963	16'806	18'853	20'401	23'710	17'632	19'736	26'534	19'479	-2.6	20'261	TG				
TI	16'800	26'449	24'658	20'569	19'766	17'599	25'459	25'692	27'188	27'288	21'826	2.7	23'027	TI				
VD	24'420	21'813	23'795	24'019	22'934	24'220	22'764	28'167	25'747	23'038	19'378	-2.3	23'663	VD				
VS	17'815	26'549	24'570	20'143	16'963	22'113	18'977	19'648	17'569	25'233	20'036	1.2	20'874</					

494. Neugeborene <2'000g und bis 3'000g													Bezüger		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.		
ZH	179	238	200	180	241	232	234	205	224	209	225	2.3	0.08%	ZH	
BE	190	203	189	203	216	238	218	227	195	226	224	1.7	0.12%	BE	
LU	58	51	64	58	59	51	52	61	56	48	52	-1.1	0.06%	LU	
UR	6	7	4	3	4	3	11	3	4	7	6	0.0	0.08%	UR	
SZ	14	22	15	19	13	11	18	20	20	29	20	3.6	0.06%	SZ	
OW	4	5	2	12	8	5	8	14	10	5	5	2.3	0.06%	OW	
NW	7	1	2	1	2	2	3	8	6	11	5	-3.3	0.06%	NW	
GL	6	5	3	3	3	3	10	17	13	4	10	7	1.6	0.09%	GL
ZG	12	16	7	14	13	24	17	7	17	17	27	8.4	0.11%	ZG	
FR	67	53	66	87	53	75	56	64	76	89	92	3.2	0.14%	FR	
SO	37	46	38	31	43	34	31	25	51	41	45	2.0	0.09%	SO	
BS	18	37	16	26	15	22	23	21	35	32	35	6.9	0.11%	BS	
BL	29	28	35	26	30	34	42	51	50	53	57	7.0	0.11%	BL	
SH	13	9	14	12	19	12	13	13	16	13	11	-1.7	0.07%	SH	
AR	6	6	10	6	10	7	6	10	8	19	15	9.6	0.13%	AR	
AI	3	2	5	...	2	5	3	4	2	6	6	7.2	0.16%	AI	
SG	62	75	70	101	75	95	70	71	70	86	125	7.3	0.12%	SG	
GR	22	29	15	13	22	26	21	15	31	21	27	2.1	0.07%	GR	
AG	45	61	67	81	82	86	96	113	124	104	130	11.2	0.10%	AG	
TG	33	40	44	52	35	43	22	47	47	43	54	5.0	0.10%	TG	
TI	46	83	86	73	60	76	67	73	60	55	83	6.1	0.13%	TI	
VD	162	127	218	201	187	192	206	187	206	265	219	3.1	0.14%	VD	
VS	71	75	79	69	87	63	60	68	69	94	95	3.0	0.14%	VS	
NE	65	70	61	47	39	46	50	58	55	42	53	-2.0	0.14%	NE	
GE	72	102	95	79	100	111	99	150	147	128	137	6.6	0.14%	GE	
JU	9	7	1	2	3	6	9	7	4	4	4	-7.8	0.02%	JU	
Ausland	26	18	28	19	17	13	7	16	12	12	14	-6.0	...	Ausland	
Alle	1261	1416	1433	1416	1434	1515	1458	1541	1605	1660	1760	3.4	0.11%	CH	
Index	100	112	114	112	114	120	116	122	127	132	140				
Kosten													Kosten pro 1000 Pers.-jähr. Änd. 2000-2010.		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers.-jähr. Änd. 2010.		
ZH	2636349	4530185	3311539	3740420	6803960	5534982	6245543	4478589	3755484	3537241	4548464	5.6	16.8	ZH	
BE	3646120	4201563	4236348	4912182	5073808	9744595	8236516	11634945	9240696	13271385	9510600	10.1	49.1	BE	
LU	1461202	1151493	1690983	1425719	1258003	900170	1404474	2378436	1713922	1565235	1938110	2.9	23.5	LU	
UR	92628	157855	62982	47838	85880	122762	579100	21258	144343	50740	148986	4.9	19.4	UR	
SZ	320348	356665	280900	233562	357518	210052	554382	527530	676284	1007140	307474	-0.4	9.7	SZ	
OW	2994	90193	62521	247218	76171	41222	171244	270894	263794	187761	114661	44.0	14.5	OW	
NW	112520	18248	89247	591	148140	13624	206842	155011	526672	130554	150229	2.9	18.1	NW	
GL	84936	47281	63766	22661	60299	181042	237826	856386	99354	369030	199714	8.9	25.1	GL	
ZG	172910	169651	20751	65846	84453	492796	387191	79958	314914	373916	279325	4.9	11.9	ZG	
FR	1279243	884884	1485515	1654427	1032170	2115327	2041701	3333404	3408249	3708432	3430459	10.4	51.4	FR	
SO	386790	709473	512161	399657	513356	943666	802189	778059	1485712	1206052	1260030	12.5	24.5	SO	
BS	297786	438145	147603	1190545	250772	585328	390602	334361	1504126	1273220	1312114	16.0	42.8	BS	
BL	530351	474701	379221	360013	702807	610967	1472257	1988180	2060425	2098884	1986838	14.1	36.6	BL	
SH	89925	214205	251331	71095	346758	201179	157260	301643	478409	285319	377103	15.4	25.2	SH	
AR	64775	14032	164014	119173	86323	66296	69256	170687	166385	410271	575431	24.4	50.1	AR	
AI	41498	29101	131627	...	2950	101281	152339	54827	103739	27548	96670	8.8	25.6	AI	
SG	730357	801903	901187	1917686	1104503	1574337	712460	2014320	2315090	1972844	3955156	18.4	37.4	SG	
GR	262644	374558	156134	46793	224293	140619	183987	202147	516696	603834	622271	9.0	16.6	GR	
AG	498663	752918	867834	1341650	1679828	1574401	1753104	2887108	2985590	2327846	3589585	21.9	27.8	AG	
TG	711963	617776	617975	844069	667301	1011896	737825	1778034	1347863	1426958	1230086	5.6	22.4	TG	
TI	591421	1820150	1206774	911508	982699	963712	1412627	1373515	708317	729737	1490984	9.7	23.8	TI	
VD	3307483	1926918	4246602	5122032	4917137	7365158	6942174	6878664	9566182	12934999	9529251	11.2	58.9	VD	
VS	1175268	1137681	1280081	2808169	2763948	1372392	2092427	2484350	2382731	3767943	3885518	12.7	59.0	VS	
NE	1057381	846709	1012974	1195301	1013458	1555943	2002965	2696438	2261707	1359367	2518798	9.1	65.7	NE	
GE	1078837	1966204	1699052	1606449	1654474	2243136	3470362	5431714	5174371	4172139	6482251	19.6	65.0	GE	
JU	375936	160119	35791	53749	20613	104449	409344	302897	172946	170568	126714	-10.3	7.8	JU	
Ausland	441099	192304	327620	341895	177153	127889	206536	325087	279315	307967	539515	2.0	...	Ausland	
Alle	21451606	24084894	25246533	30680246	32088675	39890222	43033953	53738443	53653318	59176933	60216338	10.9	36.7	CH	
Index	100	112	118	143	150	186	201	251	250	276	281				
Kosten pro Bezüger													Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jährl. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2010		
ZH	14728	19034	16558	20780	28232	23858	26690	21847	16766	16925	20215	3.2	20512	ZH	
BE	19190	20697	22415	24198	23490	40944	37782	51255	47388	58723	42458	8.3	35322	BE	
LU	25193	22578	26422	24581	21322	17650	27009	38991	30606	32609	37271	4.0	27658	LU	
UR	15438	22551	15746	15946	21470	40921	52645	7086	36086	7249	24831	4.9	23633	UR	
SZ	22882	16212	18727	12293	27501	19096	30799	26377	22543	34729	15374	-3.9	22412	SZ	
OW	749	18039	31261	20602	9521	8244	21406	19350	26379	37552	22932	40.8	19639	OW	
NW	16074	18248	44624	591	74702	4541	25855	25835	52667	11869	30046	6.5	27675	NW	
GL	14156	9452	21255	7554	20100	18104	13990	65876	24839	36903	28531	7.3	23705	GL	
ZG	14409	10603	2964	4703	6496	20533	22776	11423	18524	21995	10345	-3.3	13161	ZG	
FR	19096	16696	22508	19016	19475	28204	36459	52084	44845	41668	37288	6.9	30667	FR	
SO	10454	15423	13478	12892	11939	27755	25877	31122	29132	29416	28001	10.4	21408	SO	
BS	16544	11842	9225	45790	16718	26606	16983	15922	42975	39788	37489	8.5	25444	BS	
BL	18288	16954	10835	13847	23427	17970	35054	38984	41209	39602	34857	6.7	26457	BL	
SH	6917	23801	17952	5925	18250	16765	12125	23203	29901	21948	34282	17.4	19188	SH	
AR	10796	2339	16401	19862	8632	9471	11588	17069	20798	21593	38362	13.5	16083	AR	
AI	13833	14551	26325	...	1475	33760	50846	13707	51870	4591	16112	1.5	20643	AI	
SG	11780	10692	12874	18987	14727	16572	10178	28371	33073	22940	31641	10.4	19258	SG	
GR	11938	12916	10409	3599	10195	5408	8761	13476	16668	28754	23047	6.8	13198	GR	
AG	11081	12343	12953	16564	20486	18307	18262	25550	24077	22383	27689	9.6	19063	AG	
TG	21575	15444	14045	16232	19066	23532	33538	37831	28678	33185	22779	0.5	24173	TG	
TI	12857	21930	14032	12486	16378	12680	21084	18815	11805	13268	17964	3.4	15755	TI	
VD	20417	15173	19489	25483	26295	38313	33700	36784	46438	48811	43513	7.9	32220	VD	
VS	16553	15169	16305	40698	31768	21784	34874	36535	34532	39021	40900	9.5	29831	VS	
NE	16267	12096	16606	25432	25986	33825	40059	46490	41122	32366	47524	11.3	30707	NE	
GE	14984	19277	17822	20335	16545	20208	35054	36211	35200	32595	47316	12.2	26868	GE	
JU	41771	22874	35791	26875	6871	17408	45548	43271	43237	42642	31679	-2.7	32542	JU	
Ausland	16965	10684	11701	17994	10421	9838	29505	20318							

497, Respiratorische Adaptationsstörungen																								
													Bezüger											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.											
ZH	391	436	406	381	439	429	520	517	588	543	549	3.5	0.20%	ZH										
BE	124	134	111	92	100	148	112	121	125	83	80	-4.3	0.04%	BE										
LU	60	46	43	43	47	44	34	41	43	42	40	-4.0	0.05%	LU										
UR	9	13	10	10	5	7	7	6	5	5	7	-2.5	0.09%	UR										
SZ	34	29	32	29	28	29	36	43	38	40	25	-3.0	0.08%	SZ										
OW	8	10	8	2	6	4	3	6	3	6	4	-6.7	0.05%	OW										
NW	11	5	4	13	10	10	3	2	2	3	4	-9.6	0.05%	NW										
GL	7	5	5	9	8	6	10	7	5	8	16	8.6	0.20%	GL										
ZG	35	28	30	24	29	26	15	24	27	20	14	-8.8	0.06%	ZG										
FR	42	34	43	44	51	39	40	45	47	40	28	-4.0	0.04%	FR										
SO	60	57	64	51	67	52	43	46	41	36	37	-4.7	0.07%	SO										
BS	18	29	40	50	38	35	25	16	32	23	32	5.9	0.10%	BS										
BL	42	50	68	52	55	52	42	24	35	39	41	-0.2	0.08%	BL										
SH	1	9	10	7	9	4	8	5	8	7	9	24.6	0.06%	SH										
AR	13	17	11	13	13	13	13	13	11	17	9	-3.6	0.08%	AR										
AI	...	1	1	6	1	4	4	3	6	11	6	...	0.16%	AI										
SG	71	102	98	98	106	126	112	148	147	147	137	6.8	0.13%	SG										
GR	54	71	40	58	93	78	68	42	34	43	40	-3.0	0.11%	GR										
AG	77	159	138	121	137	114	118	131	122	98	112	3.8	0.09%	AG										
TG	39	47	52	52	38	43	39	50	50	52	51	2.7	0.09%	TG										
TI	22	80	59	64	46	61	58	59	64	47	49	8.3	0.08%	TI										
VD	80	80	120	147	156	134	142	120	173	184	123	4.4	0.08%	VD										
VS	62	40	32	43	47	62	51	40	28	25	21	-10.3	0.03%	VS										
NE	27	51	46	44	28	44	27	26	23	33	33	2.0	0.09%	NE										
GE	75	113	110	146	149	139	73	155	76	147	61	-2.0	0.06%	GE										
JU	7	5	6	2	2	4	7	4	6	3	1	-17.7	0.01%	JU										
Ausland	12	13	15	13	15	10	10	4	7	5	4	-10.4	...	Ausland										
Alle	1'381	1'663	1'601	1'614	1'722	1'719	1'618	1'694	1'740	1'699	1'529	1.0	0.09%	CH										
Index	100	120	116	117	125	124	117	123	126	123	111													
													Kosten											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers. 0-19 Jahre alt. 2010.											
ZH	2'982'858	3'516'422	3'509'892	3'754'445	3'481'168	4'127'772	5'953'124	8'152'723	8'829'490	7'971'102	7'645'965	9.9	28.3	ZH										
BE	681'229	736'436	674'235	529'552	558'069	1'644'934	936'195	1'524'033	1'291'074	819'813	916'024	3.0	4.7	BE										
LU	181'034	122'269	217'942	334'814	199'149	320'066	344'114	258'163	478'571	395'083	398'464	8.2	4.8	LU										
UR	34'216	56'394	58'850	51'482	69'556	42'950	183'383	23'987	70'001	49'389	87'083	9.8	11.3	UR										
SZ	298'837	382'078	476'525	562'555	541'976	402'170	684'997	635'758	663'980	587'452	388'764	2.7	12.3	SZ										
OW	67'243	66'203	39'795	22'030	46'544	30'987	7'208	30'899	80'322	51'489	162'898	9.3	20.6	OW										
NW	57'556	15'101	13'541	145'330	33'807	90'253	34'414	23'011	15'466	42'469	35'665	-4.7	4.3	NW										
GL	39'331	48'807	31'754	141'318	43'288	21'716	67'297	97'875	73'803	113'008	120'616	11.9	15.1	GL										
ZG	320'214	238'625	719'192	345'628	504'417	558'901	303'543	521'337	621'887	632'609	438'558	3.2	18.6	ZG										
FR	401'938	263'671	294'846	565'318	735'401	272'023	367'849	391'053	454'008	423'283	379'461	-0.6	5.7	FR										
SO	604'349	828'580	597'606	640'695	1'123'985	773'041	650'615	670'691	902'512	562'713	583'795	-0.3	11.3	SO										
BS	180'741	398'922	414'944	1'130'293	1'365'136	1'107'900	498'433	397'017	1'227'853	243'734	431'384	9.1	14.1	BS										
BL	541'071	837'167	1'130'567	1'408'738	1'596'764	1'598'466	826'579	408'953	789'303	497'601	386'567	-3.3	7.1	BL										
SH	8541	180'764	99'234	57'994	185'702	28'288	57'073	219'772	52'866	96'327	141'519	32.4	9.5	SH										
AR	98'604	79'872	68'607	128'439	158'596	179'093	115'400	167'193	145'865	375'509	125'893	2.5	11.0	AR										
AI	...	63'315	3'416	105'797	2'940	198'36	19'120	21'707	97'459	174'170	2'676	...	0.7	AI										
SG	694'298	891'779	982'232	1'221'308	1'295'233	1'540'646	1'041'499	1'835'700	2'129'271	2'573'250	2'209'413	12.3	20.9	SG										
GR	284'666	523'618	303'369	389'596	485'166	452'483	469'066	459'364	260'846	430'988	450'383	4.7	12.0	GR										
AG	389'966	1'329'051	1'168'006	996'277	1'552'247	1'245'974	1'454'223	1'086'358	1'198'744	479'763	588'119	4.2	4.5	AG										
TG	411'660	375'550	453'930	470'396	413'727	599'425	458'689	730'253	938'055	981'569	761'301	6.3	13.8	TG										
TI	87'950	517'237	353'769	419'067	715'828	567'453	489'306	575'025	584'906	511'774	556'674	20.3	8.9	TI										
VD	454'313	350'821	716'673	1'168'717	1'664'464	1'734'822	1'956'777	1'769'716	267'7773	2'593'395	1'915'913	15.5	11.8	VD										
VS	717'920	601'574	582'840	739'208	849'350	1'060'458	784'003	392'647	295'159	196'054	331'927	-7.4	5.0	VS										
NE	294'781	286'156	213'616	271'837	210'011	211'643	256'203	791'292	305'431	384'793	466'189	4.7	12.2	NE										
GE	875'126	1'354'862	1'270'579	2'058'647	2'397'913	2'597'200	1'053'579	2'212'362	974'671	1'954'122	744'490	-1.6	7.5	GE										
JU	43'627	36'555	25'377	11'132	23'835	41'123	313'988	25'789	52'445	134'003	224	-41.0	0.0	JU										
Ausland	64'118	150'468	126'511	103'295	375'193	132'595	62'949	166'172	90'443	45'594	83'565	2.7	...	Ausland										
Alle	10'816'187	14'252'295	14'552'348	17'753'910	20'629'462	21'402'219	19'389'626	23'588'852	25'302'204	23'321'056	20'353'530	6.5	12.4	CH										
Index	100	132	135	164	191	198	179	218	234	216	188													
													Kosten pro Bezüger											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. Änd. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010											
ZH	7629	8065	8645	9854	7930	9622	11'448	15'769	15'016	14'680	13'927	6.2	11'144	ZH										
BE	5494	5496	6074	5756	5581	11'114	8'359	12'595	10'329	9'877	11'450	7.6	8'375	BE										
LU	3017	2658	5068	7786	4237	7274	10'121	6'297	11'130	9'407	9'962	12.7	6'996	LU										
UR	3'802	4'338	5'885	5'148	13'911	6'136	26'198	3'998	14'000	9'878	12'440	12.6	9'612	UR										
SZ	8'789	13'175	14'891	19'398	19'356	13'868	19'028	14'785	17'473	14'686	15'551	5.9	15'546	SZ										
OW	8'405	6'620	4'974	11'015	7'757	7'747	2'403	5'150	26'774	8'582	40'725	17.1	11'832	OW										
NW	5'232	3'020	3'385	11'179	3'381	9'025	11'471	11'506	7'733	14'156	8'916	5.5	8'091	NW										
GL	5'619	9'761	6'351	15'702	5'411	3'619	6'730	13'982	14'761	14'126	7'539	3.0	9'418	GL										
ZG	9'149	8'522	23'973	14'401	17'394	21'496	20'236	21'722	23'033	31'630	31'326	13.1	20'262	ZG										
FR	9'570	7'755	6'857	12'848	14'420	6'975	9'196	8'690	9'660	10'582	13'552	3.5	10'010	FR										
SO	10'072	14'536	9'338	12'563	16'776	14'866	15'131	14'580	22'012	15'631	15'778	4.6	14'662	SO										
BS	10'041	13'756	10'374	22'606	35'925	31'654	19'937	24'814	38'370	10'597	13'481	3.0	21'050	BS										
BL	12'883	16'743	16'626	27'091	29'032	30'740	19'680	17'040	22'552	12'759	9'428	-3.1	19'507	BL										
SH	8'541	20'085	9'923	8'285	20'634	7'072	7'134	43'954	6'608	13'761	15'724	6.3	14'702	SH										
AR	7'585	4'698	6'237	9'880	12'200	13'776	8'877	11'942	13'260	22'089	13'988	6.3	11'321	AR										
AI	...	63'315	3'416	17'633	2'940	4'959	4'780	7'236	16'243	15'834	446	...	12'436	AI										
SG	9'779	8'743	10'023	12'462	12'219	12'227	9'299	12'403	14'485	17'505	16'127	5.1	12'298	SG										
GR	5'272	7'375	7'584	6'372	5'217	5'801	6'898	10'937	7'672	10'023	11'260	7.9	7'674	GR										
AG	5'064	8'359	8'464	8'234	11'330	10'930	12'324	8'293	9'826	4'896	5'251	0.4	8'452	AG										
TG	10'555	7'990	8'729	9'046	10'888	13'940	11'761	14'605	18'761	18'876	14'927	3.5	12'735	TG										
TI	3'998	6'465	5'996	6'548	15'561	9'303	8'436	9'746	9'139	10'889	11'361	11.0	8'858	TI										
VD	5'679	4'385	5'972	7'950	10'670	12'946	13'780	14'748	15'478	14'095	15'577	10.6	11'025	VD										
VS	11'579	15'039	18'214	17'191	18'071	17'104	15'373	9'816	10'541	7'842	15'906	3.2	14'234	VS										
NE	10'918	5'611	4'644	6'178	7'500	4'810	9'489	30'434	13'280															

498. Metabolische Störungen																										
													Bezüger													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	% Bezüger pro Einwohner 0-19 Jahre alt. 2010.													
ZH	45	48	51	55	47	49	66	63	75	84	101	8.4	0.04%	ZH												
BE	39	59	65	58	47	53	56	70	42	16	31	-2.3	0.02%	BE												
LU	5	11	19	18	10	10	8	3	4	7	28	18.8	0.03%	LU												
UR	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	..	..	UR										
SZ	6	4	5	3	3	9	5	6	10	3	6	..	0.02%	SZ												
OW	..	2	3	..	2	..	1	2	1	1	2	..	0.03%	OW												
NW	..	..	1	1	1	..	1	1	1	2	..	..	0.02%	NW								
GL	1	1	..	1	1	..	1	8	4	..	3	11.6	0.04%	GL												
ZG	3	6	9	..	5	2	3	5	1	8	9	11.6	0.04%	ZG												
FR	13	9	12	21	10	14	24	25	27	16	22	5.4	0.03%	FR												
SO	17	25	16	15	11	14	16	20	9	13	13	-2.6	0.03%	SO												
BS	5	9	15	10	14	17	7	11	22	7	16	12.3	0.05%	BS												
BL	12	11	34	25	17	16	18	14	18	11	25	7.6	0.05%	BL												
SH	..	2	2	5	3	1	..	..	1	1	..	..	..	SH							
AR	1	2	6	5	6	2	2	5	5	4	1	..	0.01%	AR												
AI	..	..	..	3	3	..	..	..	..	..	..	..	0.03%	AI		
SG	6	8	26	35	19	22	26	32	30	19	35	20.3	0.04%	SG												
GR	5	7	13	18	22	15	17	13	17	14	11	8.2	0.03%	GR												
AG	43	72	35	42	29	17	28	35	26	17	50	1.5	0.04%	AG												
TG	16	11	16	11	7	5	6	11	15	13	12	-2.8	0.02%	TG												
TI	6	16	11	11	17	14	10	15	9	10	15	9.6	0.02%	TI												
VD	25	20	39	72	64	73	56	43	79	115	83	12.7	0.05%	VD												
VS	9	19	10	13	14	21	19	36	32	27	28	12.0	0.04%	VS												
NE	12	25	19	16	4	21	11	21	17	11	61	17.7	0.16%	NE												
GE	25	56	85	74	45	50	23	44	9	29	18	-3.2	0.02%	GE												
JU	1	1	1	..	..	1	2	1	2	..	..	..	..	JU						
Ausland	5	4	16	13	14	4	5	6	4	15	9	6.1	..	Ausland												
Alle	303	431	502	525	424	430	411	490	459	440	585	6.8	0.04%	CH												
Index	100	142	166	173	140	142	136	162	151	145	193	..	..											
													Kosten													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	Kosten pro 1000 Pers.0-19 Jahre alt. 2010.													
ZH	294856	272929	331508	411286	536964	616475	758863	788578	805157	1447300	1342394	16.4	5.0	ZH												
BE	187882	272268	330558	405734	224336	382044	528471	718372	230267	104223	218658	1.5	1.1	BE												
LU	23234	30127	33435	82054	130530	43638	57068	31492	33758	73884	171429	22.1	2.1	LU												
UR	9274	17860	6828	11351	499	..	..	29052	..	..	3028	..	..	UR						
SZ	134581	39249	45161	10830	25325	97288	97019	39722	160370	39147	27224	-14.8	0.9	SZ												
OW	..	12102	4529	..	7200	..	6736	9832	9652	8209	4220	..	0.5	OW												
NW	..	..	2430	6194	2651	..	6635	2648	..	..	26638	..	3.2	NW								
GL	532	9490	..	8968	..	..	13225	92123	28341	..	43218	55.2	5.4	GL										
ZG	25442	28009	181855	..	96931	18864	8659	65985	23437	187105	134591	18.1	5.7	ZG												
FR	124389	92387	85886	127250	46333	42464	137663	180486	186873	82158	138819	1.1	2.1	FR												
SO	188461	136354	163246	118373	94897	82549	230381	349826	45927	90450	126479	-3.9	2.5	SO												
BS	23233	160287	158327	206528	112049	214772	70304	42501	252167	59620	99156	-3.6	3.2	BS												
BL	188854	149452	555638	502614	361520	247570	179238	198309	293060	80690	204218	0.8	3.8	BL												
SH	..	8491	20192	92414	9954	14501	..	..	55554	3159	..	..	..	SH							
AR	4488	17615	29657	61551	44002	22519	9888	..	32420	39758	6844	4.3	0.6	AR												
AI	..	..	31496	21812	..	..	..	..	..	7055	..	..	1.9	AI			
SG	19632	60225	148971	242071	182922	166187	211068	225414	200501	147377	257400	29.3	2.4	SG												
GR	33906	45341	107212	115034	120427	123143	94114	123117	82446	194750	77429	8.6	2.1	GR												
AG	222767	707069	159221	210849	176316	174821	349058	219798	143096	97283	198360	-1.2	1.5	AG												
TG	59588	62083	94901	72972	49873	94583	54965	164081	101355	142127	131455	8.2	2.4	TG												
TI	30885	67824	109957	57967	90795	45754	34808	86200	74413	67780	102373	12.7	1.6	TI												
VD	94741	64096	169209	262383	418335	431765	464155	416363	541813	700987	487946	17.8	3.0	VD												
VS	42576	70059	42213	49740	80876	150887	74875	240626	172975	248640	237536	18.8	3.6	VS												
NE	61987	103284	71623	71911	15503	123057	98014	138905	159855	87720	379399	19.9	9.9	NE												
GE	302973	445079	838440	647823	540590	603755	177236	253970	53958	300142	120579	-8.8	1.2	GE												
JU	4335	3586	11646	..	2076	..	19560	7225	12143	..	..	..	..	JU								
Ausland	32138	16576	101928	54906	59904	61511	43717	27056	6642	141326	42156	2.8	..	Ausland												
Alle	2'110'775	2'891'839	3'804'570	3'853'331	3'459'912	3'760'233	3'725'709	4'490'038	3'706'180	4'346'861	4'585'575	8.1	2.8	CH												
Index	100	137	180	183	164	178	177	213	176	206	217	..	..											
													Kosten pro Bezüger													
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Durchschn. jähr. And. 2000-2010	Durchschn. Kosten pro Bezüger 2000-2010													
ZH	6552	5686	6500	7478	11425	12581	11498	12517	10735	17230	13291	7.3	10499	ZH												
BE	4817	4615	5086	6995	4773	7208	9437	10262	5483	6514	7053	3.9	6568	BE												
LU	4647	2739	3040	4319	7252	4364	7134	10497	8440	10555	6122	2.8	6282	LU												
UR	3091	5953	6028	11351	499	..	..	14526	..	..	3028	..	..	UR						
SZ	22430	9812	9032	3610	8442	10810	19404	6620	16037	13049	4537	-14.8	11'253	SZ												
OW	..	6051	1510	..	3600	..	6736	4916	9652	8209	2110	..	..	OW										
NW	..	..	2430	6194	2651	..	6635	2648	..	..	13319	..	..	NW						
GL	532	9490	..	8968	..	..	13225	11515	7085	..	14406	39.1	..	GL										
ZG	8481	4668	20206	..	19386	9432	2886	13197	23437	23388	14955	5.8	..	ZG												
FR	9569	10265	7157	6060	4633	3033	5736	7219	6921	5135	6310	-4.1	6549	FR												
SO	11086	5454	10203	7892	8627	5896	14399	17491	5103	6958	9729	-1.3	9349	SO												
BS	4647	17810	10555	20653	8004	12634	10043	3864	11462	8517	6197	2.9	10399	BS												
BL	15738	13587	16342	20105	21266	15473	9958	14165	16281	7335	8169	-6.3	14402	BL												
SH	..	4246	10996	18483	3318	14501	..	..	55554	3159	..	..	..	SH							
AR	4488	8808	4943	12310	7334	11260	4944	7672	6484	9940	6844	4.3	7730	AR												
AI	..	..	..	10499	7271	..	..	..	..	..	7055	..	..	AI		
SG	3272	7528	5730	6916	9627	7554	8118	7044	6683	7757	6774	7.5	7000	SG												
GR	6781	6477	8247	6391	5474	8210	5536	9471	4850	13911	7039	0.4	7490	GR												
AG	5181	9820	4549	5020	6080	10284	12466	6280	5504	5723	3967	-2.6	6907	AG												
TG	3724	5644	5931	6634	7125	18917	9161	14916	6757	10933	10955	11.4	9154	TG												
TI	5148	4239	9996	5270	5341	3268	3481	5747	8268	6778	6825	2.9	5851	TI												
VD	3790	3205	4339	3644	6544	5915	8288	9683	6858	6096	5879	4.5	5840	VD												
VS	4731	3687	4221	3826	5777	7186	3941	6684	5405	9209	8483	6.0	5741	VS												
NE	5166	4131	3770	4494	3876	5860	8910	6615	9403	7975	6220	1.9	6038	NE												
GE	12119	7948	9864	8754	12013	12075	7706	5772	5995	10350	6899	-5.8	9027	GE												
JU	4335	3586	11646	..	..	2076	9775	7225	6072	..	..	..	..	JU						
Ausland	6428	4144	6371	4224	4279	15378	8743	4509	1661	9422	4684	-3.1	6349	Ausland												
Alle	6966	6710	7579	7340	8160	8745	9065	9163	8074	9879	7839	1.2	8138	Alle												
Index	100	96	109	105	117	126	130	132	116	142	113	..	..											

18 Anhang 2: Rundschreiben und Kreisschreiben

Rundschreiben

IV-Rundschreiben Nr. 298 / Medizinischer Leitfaden zum Geburtsgebrechen 404

IV-Rundschreiben Nr. 297 / (ersetzt das IV-Rundschreiben Nr. 177 vom 1. Mai 2003) Kinderspitex-Leistungen nach Artikel 13 IVG in Verbindung mit Artikel 14 IVG

IV-Rundschreiben Nr. 296 / Prüfung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen durch den regionalen ärztlichen Dienst (Art. 69 Abs. 4 IVV)

IV-Rundschreiben Nr. 282 / Neuer Zahntechnikertarif, gültig ab 1.3.2009 / Newsletter der Zentralstelle für Medizinaltarife ZMT in Luzern (NB: Der Tarif ist nur für Passwort-Berechtigte zugänglich, MTK)

IV-Rundschreiben Nr. 280 / Korrektur der Psychotherapie-Zulassungsliste

IV-Rundschreiben Nr. 277 / Physiotherapieberichte (ersetzt das IV-Rundschreiben Nr. 258)

IV-Rundschreiben Nr. 275 / Liste der Diätmittel

IV-Rundschreiben Nr. 264 / Leistungen bei Lebendorganspenden zu Gunsten von Versicherten mit Geburtsgebrechen nach Art. 13 IVG

IV-Rundschreiben Nr. 254 vom 10.12.2007: Vorleistungen des Krankenversicherers an Leistungserbringer - Rückerstattung durch die IV

2. März 2006 / Kostenvergütung für medizinische Massnahmen nach Art. 12 und 13 IVG

8. Dezember 2005 / Erwerbsausfall bei Organtransplantationen infolge Geburtsgebrechen (Geburtsgebrechen)

2. November 2005 / APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups)

24. März 2005 / Kostenübernahme Ergotherapie durch die IV gemäss Art. 13 IVG

15. Dezember 2004 / Änderung der Verordnung über Geburtsgebrechen per 01.01.05 Art. 13 IVG und Art. 1 Abs. 2 GgV

23. September 2004 / IV-Rundschreiben Nr. 203 vom 8. Juli 2004 (Ergotherapie)

23. Mai 2003 / Psychotherapeutische Massnahmen bei hyperkinetischen Störungen Art. 12, Art. 5 Abs. IVG

17. September 1996 / Leistungen der IV bei Hippotherapie

Kreisschreiben

Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME), Versionen ab 2000

Kreisschreiben über das Verfahren in der IV (KSVI)

Gesetzliche Grundlagen, Parlamentarische Vorstösse, Bibliographie, Interviewte Personen und Abkürzungen: Siehe Hauptbericht.

19 Anhang 3: Vollständige Namen und Kurznamen der Fallstudien

Ziffer	Vollständiger Name	Kurzname
201	Cheilo-gnatho-palatoschisis (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte)	Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte
206	Anodontia totalis congenita oder Anodontia partialis congenita bei Nichtanlage von mindestens zwei nebeneinander liegenden bleibenden Zähnen oder vier bleibenden Zähnen pro Kiefer, exklusive Weisheitszähne	Zahnlosigkeit
208	Micrognathia inferior congenita mit im ersten Lebensjahr auftretenden behandlungsbedürftigen Schluck- und Atemstörungen, oder wenn die kephalometrische Beurteilung nach Durchbruch der bleibenden Incisiven eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens 9 Grad (beziehungsweise von mindestens 7 Grad bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad) ergibt oder wenn bei den bleibenden Zähnen, exklusive Weisheitszähne, eine buccale Nonokklusion von mindestens drei Antagonistenpaaren im Seitenzahnbereich pro Kieferhälfte vorliegt	Kieferanomalie
210	Prognathia inferior congenita, sofern die kephalometrische Beurteilung nach Durchbruch der bleibenden Incisiven eine Diskrepanz der sagittalen Kieferbasenrelation mit einem Winkel ANB von mindestens -1 Grad ergibt und sich mindestens zwei Antagonistenpaare der zweiten Dentition in frontaler Kopf- oder Kreuzbissrelation befinden oder sofern eine Diskrepanz von +1 Grad und weniger bei Kombination mit einem Kieferbasenwinkel von mindestens 37 Grad und mehr, respektive von 15 Grad und weniger vorliegt	Fehlstellung des Unterkiefers
313	Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen	Herz- und Gefässmissbildungen
387	Angeborene Epilepsie (ausgenommen Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist)	Epilepsie
390	Angeborene cerebrale Lähmungen (spastisch, dyskinetisch, (dyston, choreo-athetoid), ataktisch)	Cerebrale Lähmungen
395	Kongenitale Paralysen und Paresen	Leichte cerebrale Bewegungsstörungen
401	Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden	Frühkindliche primäre Psychosen und infantiler Autismus
404	Störungen des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt worden sind; kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziffer 403 zu behandeln.	Kongenitale Hirnstörungen
459	Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden	Angeborene Störungen der Pankreasfunktion
462	Frühkindliche primäre Psychosen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden	Störungen der hypothalamohypophysären Funktion

494	Angeborene Störungen der Pankreasfunktion (Mucoviscidosis und primäre Pankreasinsuffizienz)	Neugeborene mit Geburtsgewicht unter 2000g und bis 3000g
497	Angeborene Störungen der hypothalamohypophysären Funktion (hypophysärer Kleinwuchs, Diabetes insipidus, Prader-Willi-Syndrom und Kallmann-Syndrom)	Schwere respiratorische Adaptionstörungen
498	Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2000 g bis zur Erreichung eines Gewichtes von 3000 g	Schwere neonatale metabolische Störungen

19.1 Abkürzungen

ATSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EFK	Eidgenössische Finanzkontrolle
GG	Geburtsgebrechen
GgV	Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) vom 9. Dezember 1985
HE	Hilflosenentschädigung
HM	Hilfsmittel
ICD-10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
IQA	Interquartilabstand
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG)
IVSK	IV-Stellenkonferenz
IVST	IV-Stelle
IVV	Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV)
KK	Krankenkasse
KLV	Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
KSME	Kreisschreiben für medizinische Eingliederungsmassnahmen
KSVI	Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

KZIL	Kreisschreiben über die Zahlung der individuellen Leistungen in der IV und der AHV
MM	Medizinische Massnahmen = medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG samt Geburtsgebrechen nach Art. 13 IVG
N	Anzahl Einheiten, z.B. Anzahl IV-Stellen welche eine Frage beantwortet haben
NIF	Numéro d'identification du fournisseur = Identifikationsnummer des Leistungserbringers
OKP	Obligatorische Kranken- und Pflegeversicherung
RAD	Regionale ärztliche Dienste
Rz.	Randziffer des KSME
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
VZÄ	Vollzeitäquivalenten
WZW	Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit
Ziff.	Ziffer der GgV, Nummer des Geburtsgebrechens