

Bundesamt für Sozialversicherung

Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME)

Gültig ab 1. November 2005

Vertrieb: BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern

www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

Die Neuerungen betreffen insbesondere die Geburtsgebrechen 390 und 395, die Ergotherapie, die Physiotherapie sowie die psychomotorische Therapie. Mit der Inkraftsetzung dieses Kreisschreibens werden die Rundschreiben Nr. 184, 197 und 203 aufgehoben.

390.1 Als Geburtsgebrechen anzuerkennen sind angeborene spastische, ataktische und/oder dyskinetische Bewegungsstörungen.

390.1.1 Zur Diagnose einer **spastischen Bewegungsstörung** muss eine Hyperreflexie vorliegen, ein erhöhter Widerstand der von der Störung betroffenen Muskeln gegen passive Bewegungen (erhöhter Muskeltonus) sowie pathologische Reflexe (gesteigerte Muskeleigenreflexe, Babinskizeichen) und abnorme Haltungs- und Bewegungsmuster.

390.1.2 **Ataktische Bewegungsstörungen** betreffen Teile der Fein- und/oder der Körpermotorik. Die ataktische Störung der Feinmotorik ist durch folgende Befunde definiert: Intentions- oder Aktionstremor (ein die Handbewegung begleitendes Zittern) und eine Dysmetrie (Fehler im Mass der Bewegung im Sinne eines Danebengreifens). Begleitend finden sich nicht selten Synkinesien (überschiessendes Öffnen der Hand beim Loslassen manipulierter Gegenstände) und im Neurostatus eine Hypotonie, eine Dysdiadochokinese und/oder ein positives Rebound-Phänomen. Die ataktische Störung der Körpermotorik ist durch die Rumpfataxie definiert.

390.1.3 **Dyskinesien** sind von unwillkürlichen Bewegungen gekennzeichnete Störungen der Motorik, welche weiter von abnormalen Haltungs- und Bewegungsmustern geprägt werden. Zu den dyskinetischen Be-

wegungsstörungen gehören unter anderem Chorea und Athetosen.

390.2 Die **muskuläre Hypotonie** allein begründet versicherungsmedizinisch kein Geburtsgebrechen 390. Hypotonien sind aber nicht selten Frühsymptome einer cerebralen Bewegungsstörung und können deshalb ein Geburtsgebrechen 395 GgV begründen, wenn keine andere Ätiologie als wahrscheinlicher gelten muss (z. B. Triomie 21).

390.3 Bei sogenannten **minimalen cerebralen Bewegungsstörungen** bezieht sich die Bezeichnung minimal auf das Ausmass der Symptome in der neurologischen Untersuchung, d. h. auf der Schadenebene («impairment» gemäss ICDIH-1 und -2); die sie unter Umständen begleitenden weiteren Störungen der Neuromotorik (Beeinträchtigungen visuell räumlich perceptiver Funktionen, visuokonstruktive und dyspraktische Teilleistungsstörungen) können jedoch erhebliche funktionelle Folgen für die Tätigkeiten im Alltag (Schule, Beruf) haben (Ebene der Behinderung, «disability»). Das Ausmass der Behinderung auf der Aktivitätsebene (gemäss ICDIH-2) ist entscheidend für die Indikation zur Therapie.

390.4 **Ambulante Psychomotorik-Therapie** kann bei einem ausgewiesenen Gg 390 nach Art. 13 IVG unter folgenden Voraussetzungen als medizinische Massnahme vergütet werden:

a) Als *Fortsetzung* einer während mindestens eines Jahres durch eine(n) nach Bobath ausgebildete(n) Physio- oder Ergotherapeutin resp. -therapeuten durchgeführten Behandlung einer (minimalen) cerebralen *Bewegungsstörung*. Das Kind darf bei Therapiebeginn nicht jünger als 4 Jahre sein;

- b) *anstelle* einer physio- oder ergotherapeutischen Behandlung bei von visuell räumlich perceptiven oder visuokonstruktiven Teilleistungsstörungen begleiteten cerebralen Bewegungsstörungen;
- c) bei Kindern und Jugendlichen mit cerebralen Lähmungen mit (neben typischer, spastischer, ataktischer und dyskinetischer Symptomatik) gleichzeitig ausgeprägten psycho- resp. anderen neuromotorischen Störungen.

390.5 **Hippotherapie** stellt eine anerkannte medizinische Massnahme zur Behandlung der in 390 GgV genannten angeborenen cerebralen Lähmung dar. Die Kosten dieser die Bobath-Therapie ergänzenden Behandlung können übernommen werden. Hinsichtlich der Leistungen der IV und der Anforderungen an das Personal ist indessen folgendes zu beachten:

- Bei der Hippotherapie als besonderer Form der Physiotherapie übt der Patient oder die Patientin im Gegensatz zum therapeutischen Reiten keine aktive Einwirkung auf das Pferd aus. Jede andere Form, wie insbesondere das therapeutische Reiten oder die Reittherapie, stellt nach wie vor keine Eingliederungsmassnahme der IV dar.
- Hippotherapie darf nur von Physiotherapeuten/innen mit abgeschlossener Bobath- und Zusatzausbildung in Hippotherapie durchgeführt werden.

390.6 Die **Kosten für ätiologisch diagnostische Untersuchungen** gehen nicht zu Lasten der IV.

390.7 Bei cerebralen Bewegungsstörungen 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.

390.8 Die **Behandlung mit Botulinumtoxin (Botox®)** kann übernommen werden (vgl. auch Rz 1208).

395 «**Leichte cerebrale Bewegungsstörungen**» (transitorische neurologische Symptome). Als «leichte cerebrale Bewegungsstörungen» im Sinne von Ziff. 395 GgV gelten transitorisch neurologische, respektive cerebralmotorische Symptome in den ersten zwei Lebensjahren, wie z. B. pathologische Bewegungsmuster (Assymetrie, eingeschränkte Variabilität) und im Verlauf zunehmende Symptome wie assymetrisches Haltungsmuster, Opisthotonus, persistierende Primitivreaktionen, sowie Auffälligkeiten des Muskeltonus, welche als mögliches Frühsymptom einer cerebralen Lähmung gelten. Zu beachten ist, dass der versicherungsmedizinische Begriff der cerebralen Bewegungsstörung, welcher das Geburtsgebrechen Ziffer 395 bezeichnet, nicht identisch ist mit der Diagnose einer cerebralen Lähmung (Gg 390), vgl. hierzu Rz 390.3. Physiotherapie und Arztkontrollen können nur bis zum Alter von 24 Monaten übernommen werden.

Ergotherapie

1014 Bei Körperbehinderten kann die Ergotherapie eine notwendige Ergänzung der Physiotherapie wie auch eine eigenständige medizinische Eingliederungsmassnahme sein. Gemäss Art. 12 IVG geht sie zulasten der IV, wenn sie weder sachlich noch zeitlich zur Behandlung des Leidens an sich gehört.

1015.1 Ergotherapie im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 13 IVG ist jeweils **für 2 Jahre** zu verfügen (sofern nicht ein Leiden vorliegt, welches Leistungen gemäss Art. 8 IVV Abs. 4 lit. d zu begründen vermag. In diesem Fall soll für die Ergotherapie wie für die anderen medizinischen Massnahmen Kostengutsprachen erteilt werden). **Anträge zur Verlängerung der Ergotherapie** sind aufgrund der vom Arzt im Verlauf erhobenen **detaillierten Befunde, deren Auswirkungen im Alltag und eines ausführlichen Therapieberichtes zu prüfen. Dabei ist auf eine nachvollziehbare Therapieplanung** zu achten, aus der auch die Ziele der Behandlung hervorgehen.

1015.2 Für das Geburtsgebrechen der Ziffer 404 GgV gelten die gleichen Bestimmungen wie oben. **Eine Verlängerung für 1 Jahr** ist jedoch nur einmalig und nur auf fachärztlich begründetes Gesuch hin möglich.

Auch bei Geburtsgebrechen die hier nicht erwähnt sind und es einer Ergotherapie bedarf (z. B. Gg 177 oder 181), ist auf eine wirtschaftliche und effiziente Anwendung der Ergotherapie zu achten. Obige Ausführungen hinsichtlich erstmaliger Verfügung und Verlängerung und deren Begründung gelten sinngemäss.

1015.3 Ergotherapie kann von der IV unter dem Titel «**Unterstützung von Sprachheilbehandlungen**» nicht vergütet werden (vgl. auch Rz 1043.7).

1016 Bei Geisteskranken bildet die Ergotherapie einen wesentlichen Teil des Gesamtbehandlungsplanes dieser Kranken und ist ein Teil der Leidensbehandlung, also keine Eingliederungsmassnahme der IV.

1017 Die Ergotherapie muss ärztlich verordnet sein. Die Indikation zur Therapie muss durch **neurologisch oder neuropsychologisch fassbare Störungen begründet** sein, die mit entsprechenden Befunden dokumentiert sein müssen und welche sich auf den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten auswirken. Aus dem Antrag zur Ergotherapie müssen die Ziele der Behandlung hervorgehen.

Physiotherapie

1040 Physiotherapie im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 13 IVG ist jeweils für 2 Jahre zu verfügen (sofern nicht ein Leiden vorliegt, welches Leistungen gemäss Art. 8 IVV Abs. 4 lit. d zu begründen vermag. In diesem Fall soll für die Physiotherapie wie für die anderen medizinischen Massnahmen Kostengutsprache erteilt werden). **Anträge zur Verlängerung der Physiotherapie** sind aufgrund der vom Arzt im Verlauf **erhobenen detaillierten Befunde, deren Auswirkungen im Alltag, und eines ausführlichen Therapieberichtes** zu prüfen, wobei auf eine nachvollziehbare Therapieplanung zu achten ist, aus der auch die Ziele der Behandlung hervorgehen.

Psychomotorik-Therapie

1043.1 Psychomotorik-Therapie kann indiziert sein zur Behandlung von Beeinträchtigungen neuromotorischer, perzeptiver und exekutiver Funktionen, welche verschiedene Geburtsgebrechen des Zentralnervensystems begleiten: siehe Rz 390.6 und 404.

1043.2 Psychomotorik-Therapie muss ärztlich verordnet sein. Die Indikation zur Thera-

pie muss durch neurologisch oder neuropsychologisch fassbare Störungen begründet sein, die mit entsprechenden Befunden dokumentiert sein müssen und welche sich auf den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten auswirken. Aus dem Antrag zur Psychomotorik-Therapie müssen die Ziele der Behandlung hervorgehen.

1043.3 Psychomotorik-Therapie im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 13 IVG ist jeweils für 2 Jahre zu verfügen. Anträge zur Verlängerung der Psychomotorik-Therapie sind aufgrund der vom Arzt im Verlauf erhobenen detaillierten Befunde, deren Auswirkungen im Alltag, und eines ausführlichen Therapieberichtes zu prüfen, wobei auf eine nachvollziehbare Therapieplanung zu achten ist, aus der auch die Ziele der Behandlung hervorgehen.

1043.4 Psychomotorik-Therapie kann von der IV nicht unter dem Titel «Unterstützung zur Sprachheilbehandlung» übernommen werden.