

Analyse des BGE 9C_133/2016 von Dr. iur. RA Hans Ulrich Liniger

1. Die Beschwerde für hin, war durch eine Anwältin der „Inklusion Handicap“ vertreten.
2. Der Entscheid ist für **alle Krankenkassen der ganzen Schweiz** verbindlich:
 - „Von der IV übernommene therapeutische Massnahmen sind vom Krankenversicherer zu übernehmen.“ (S. 5)
 - „Der Leistungskatalog der IV wird in den Leistungskatalog der Krankenversicherung übernommen“ (klarer Wortlaut vom Artikel 52 Absatz 2 KVG= Krankenversicherungsgesetz) (S. 5)
3. Es geht um **eine nahtlose Koordination vor und nach dem 20. Altersjahr**:
 - „Der gesetzgeberische Wille dieses mit Inkrafttreten des KVG auf den 1. Januar 1996 eingeführten Artikel 52 Absatz 2 KVG ist eindeutig: Es geht um Gewährleistung einer Weiterführung von notwendigen therapeutischen Massnahmen über das 20. Altersjahr hinaus.“ (S. 3)
4. Und schliesslich zum Fehlen der Spezialnahrungsmittel auf der GGML-Liste (Geburtgebrechenmedikamentenliste):
 - „Beabsichtigte nun aber der Gesetzgeber - im Sinne eines übergeordneten Ziels – eine anschliessende Übernahme derjenigen therapeutischen Massnahmen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die bereits von der Invalidenversicherung vergütet worden sind, kann der Beschwerdeführerin eine allenfalls inkomplette Liste (GGML) nicht entgegengehalten werden“ (S. 4)

Das bedeutet, dass auch **nach dem 20. Altersjahr nicht wichtig ist, was auf irgendeiner Liste steht. Sondern wichtig ist was vorher von der IV übernommen wurde.**
5. **FAZIT:**

Die Krankenkassen müssen auch nach dem 20. Altersjahr in der ganzen Schweiz alle (notwendigen) therapeutischen Massnahmen bezahlen, die vor dem 20. Altersjahr von der IV gedeckt waren. Es spielt keine Rolle ob diese auf irgendeiner Liste stehen oder nicht. Die therapeutische Kontinuität ist zu gewährleisten. So will es das Krankenversicherungsgesetz (KVG, Art. 52 Abs. 2 KVG)