

Windeln, wer zahlt?

Eine leidige Frage stellt sich immer für Eltern von behinderten Kindern. Wer bezahlt die notwendigen Windeln?

Windeln (in der Fachsprache «Inkontinenzhilfen») belasten ein Familienbudget zum Teil erheblich. Sofern sie behinderungsbedingt notwendig sind, bestehen verschiedene Möglichkeiten einer Kostenübernahme.

Kinder bis zum 3. Lebensjahr erhalten keine Leistungen an Windeln, da auch gesunde Kinder in diesem Lebensabschnitt grossmehrheitlich auf das Tragen von Windeln angewiesen sind.

Nach diesem Zeitpunkt besteht eine beschränkte Leistungspflicht der Invalidenversicherung oder der Krankenversicherung.

Invalidenversicherung

Im Bereich der Invalidenversicherung steht eine Leistungspflicht nur dann zur Diskussion, wenn ein anerkanntes Geburtsgebrechen vorliegt, für welches medizinische Massnahmen zugesprochen werden. Die Windeln werden als sogenannte «Behandlungsgeräte» zugesprochen, wenn die Inkontinenz auf einer neurologischen oder zentralnervösen Grundlage beruht und diese als Geburtsgebrechen anerkannt ist. Erforderlich ist, dass der Gebrauch der Windeln entweder der direkten Heilung dient (was selten der Fall sein dürfte) oder die Verschlechterung des bestehenden Zustandes oder das Auftreten neuer zusätzlicher Komponenten (so z.B. die Folgen der ständigen Nässe in Form von Infektionen, Hautaufweichung usw) verhindert. Es kommen dafür aber nur wenige Geburtsgebrechen-Ziffern

in Frage, so vor allem die Ziffer 390 (angeborene cerebrale Lähmungen) und 381 (Missbildung des Zentralnervensystems), 350 (Extrophie vesicae) oder 352 (Hypospadie und Epispadie). Dabei werden die Windeln in unlimitierter Anzahl und grundsätzlich nach freier Produktwahl der Eltern bezahlt. Selbstverständlich gilt auch hier wie im ganzen Bereich des Sozialversicherungsrechts der Grundsatz der Verhältnismässigkeit.

Leider hat sich die IV bisher bei anderen Geburtsgebrechen und gleichzeitigem Bedarf an Windeln (z.B. bei autistischen Kindern, Ziffer 401) geweigert, die Kosten zu erstatten. Ob dies vor einem Gericht in einem Rechtsstreit standhalten würde, wäre von Fall zu Fall zu prüfen.

Krankenversicherung

Im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung wird die Leistungspflicht der Krankenkassen für Windeln in der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) geregelt. Bei mittlerer oder schwerer Inkontinenz (Urinverlust bei mehr als 100ml/4h) werden Windeln bezahlt, sofern die Inkontinenz durch

Krankheit oder Unfall bedingt ist (z.B. Querschnittslähmung, cerebrale Lähmung). Es können Windeln im Wert zwischen Fr. 900.– und 2700.– pro Jahr bezogen werden (je nach Schwere der Inkontinenz). Selbstverständlich braucht es auch hier ein Arztzeugnis.

Hinweise

Dort, wo Windeln von den Versicherungen nicht bezahlt werden, lohnt sich gegebenenfalls die genaue Überprüfung durch eine Beratungsstelle. Allenfalls springt die Stiftung Cerebral ein (sofern die GG-Ziffer 390 diagnostiziert ist). Ebenfalls lohnt sich

die Prüfung, ob die selbst bezahlten Windeln bei den Steuern als behinderungsbedingte Kosten abgezogen werden können.

Martin Boltshauser

Advokat, Leiter Rechtsdienst Procap

Couches,

Une fâcheuse question se pose toujours pour les parents d'enfants handicapés: qui paie les couches dont leurs enfants ont besoin?

Les couches (appelées aussi «aides pour l'incontinence» en terminologie technique) chargent souvent considérablement un budget familial. Pour autant qu'elles soient nécessaires en raison d'un handicap, différen-

Assurance-invalidité

Au niveau de l'assurance-invalidité, une prise en charge n'est obligatoire que si l'on est en présence d'une infirmité congénitale reconnue, pour laquelle des mesures médicales sont allouées. Les couches sont allouées en tant qu'«appareils de traitement» dans le cas où l'incontinence est due à un problème neurologique ou du système nerveux central et qu'elle fait suite à une infirmité congénitale reconnue. Il est requis que l'utilisation des couches serve soit à la guérison directe (ce qui est rarement le cas), soit à éviter une aggravation de l'état actuel ou une apparition de composantes supplémentaires (p.ex. des infections, le ramollissement de la peau, etc., suite à l'humidité permanente). Toutefois, seules très peu d'infirmités congénitales sont concernées, principalement les chiffres 390 (paralysies céré-

Assurance-maladie

Au niveau de l'assurance-maladie obligatoire, l'obligation de la prise en charge des couches est réglée par la «Liste des moyens et appareils» (LiMa). En cas d'incontinence moyenne ou grave (perte d'urine > 100 ml / 4 h), les couches sont prises en charge dans

Remarque

Dans les cas où les couches ne sont pas prises en charge par les assurances, un examen détaillé par un centre de conseil peut s'avérer utile. Eventuellement, la Fondation Cerebral pourrait prendre le relais, pour autant que le diagnostic relève du chiffre 390 de l'«Ordonnance sur les infirmités congénitales». Dans tous les cas, il vaut la

Literatur:

Procap (Hrsg.): **Was steht meinem Kind zu? Ein sozialversicherungsrechtlicher Ratgeber für Eltern von behinderten Kindern.** Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag, 2006
Bestellung an: Procap, Gerhard Protschka, Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,
E-Mail: gerhard.protschka@procap.ch (CHF 30.00)
Das Buch kommt Anfang 2008 auf französisch heraus.

Littérature:

Procap (Hrsg.): **Was steht meinem Kind zu? Ein sozialversicherungsrechtlicher Ratgeber für Eltern von behinderten Kindern.** Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag, 2006