



Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
GEVER@bag.admin.ch

Basel, 7. März 2026

**Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)
(Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 - Leistungen Krankenversicherung)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. November 2025 hat die Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 12. März 2026 eröffnet. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Kompliziertes, nicht EFAS-taugliches System bezüglich Referenztarife, das deutlich über das Regulierungsziel hinausgeht

Der Webseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ist unter <https://www.bag.admin.ch/de/kvg-anderung-massnahmen-zur-kostendaempfung-paket-2> hierzu folgendes zu entnehmen:

*«Faire Referenztarife für eine schweizweit freie Spitalwahl (Art. 41 Abs. 1^{bis} ff. KVG)
Die Kantonsregierungen müssen Referenztarife für ausserkantonale stationäre Wahlbehandlungen festlegen. Die Referenztarife orientieren sich am Tarif für eine vergleichbare Behandlung in einem Spital, das auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführt ist. Mit dieser Massnahme soll der kantonsübergreifende Spitalwettbewerb gefördert werden.»*

Diese klare Vorgabe ist das Regulierungsziel, welches nun in zwei kompliziert formulierten Verordnungsartikeln, die ein ebenso kompliziertes und technokratisches Verfahren implementieren würden, realisiert werden soll.

Tatsächlich geht es darum, den kantonsübergreifenden Wettbewerb zwischen Spitälern durch korrekte Referenztarife für ausserkantonale Behandlungen zu fördern und prohibitiv tiefe Referenztarife zu eliminieren.

Ein Regulierungsziel, das im Übrigen bereits mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 hätte erreicht werden müssen.

Es gibt einen Auftrag des Parlaments und genügt, dieses Prinzip auf dem Verordnungsweg zu konkretisieren und die Umsetzung den Kantonen respektive den Tarifpartnern zu überlassen, befristet und mit einer subsidiären Kompetenz des Bundes zur Regulierung nach Ablauf der Frist.

Wir weisen darauf hin, dass es keine Spitalplanung, sondern eine Versorgungsplanung entlang den Patientenströmen braucht. Wir verweisen hierzu auf eine durch die Groupe Mutuel bei der Universität St. Gallen in Auftrag gegebene Studie. Sie zeigt auf, dass sich Patienten in 25-50 Prozent der Fälle bereits heute ausserkantonale behandeln lassen und dabei längere Anfahrtswege in Kauf nehmen. Die Groupe Mutuel fordert auf dieser Grundlage eine gesamtheitliche Versorgungsplanung in 5-7 Gesundheitsregionen, die sich an der Spitalwahl der Patienten orientiert.

In diesem Sinne bedarf es nun klarer und einfacher Vorgaben, um das relativ simple Regulierungsziel zu erreichen.

Diese Regelung muss im Übrigen auch den ambulanten Bereich erfassen, sonst ist sie nicht EFAS-kompatibel und wirkt der angestrebten Ambulantisierung entgegen.

Potential der Apothekerschaft bei weitem nicht genutzt

Mit der Revision von Art. 25 und 26 KVG hat das Parlament klar zum Ausdruck gebracht, dass es eine signifikante Stärkung der Rolle der Apothekerschaft in der Grundversorgung wünscht.

Bereits in seinem Bericht „Positionierung der Apotheken in der Grundversorgung“ vom 12. Oktober 2016 in Erfüllung des Postulats Humbel (12.3864) vom 27. September 2012 hat der Bundesrat die Wichtigkeit der Apothekerschaft für die Grundversorgung festgehalten.

Die bis heute stattgefundenene Umsetzung liegt deutlich hinter dem Auftrag des Parlaments und den Zielsetzungen im bundesrätlichen Bericht zurück. Wir verweisen hierzu auf die Kommunikation des BAG vom 17. Juni 2024 unter <https://www.bag.admin.ch/de/rolle-der-apotheken-in-der-grundversorgung>.

Tatsächlich wird die Apothekerschaft als Leistungserbringer insbesondere angesichts des Hausärztemangels noch immer viel zu schwach genutzt, womit ein immenses und wertvolles Potential weiterhin weitgehend brachliegt.

Und dementsprechend wird in dieser Vorlage im Zusammenhang mit den Apotheken ausschliesslich die Labordiagnostik behandelt.

Konkret muss die Apothekerschaft viel stärker als schnell verfügbare, niederschwellige Anlaufstelle für einfache medizinische Behandlungen genutzt werden. Dieser rasche Zugang wird andere Leistungserbringer - insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte - entlasten, durch schnellen Zugang für Patientinnen und Patienten die Behandlungsqualität erhöhen und Kosten einsparen. Hierzu ist eine Tarifierung medizinischer Leistungen in Apotheken in einem Tarif analog zum Tarifsysteem für ärztliche Leistungen unerlässlich.

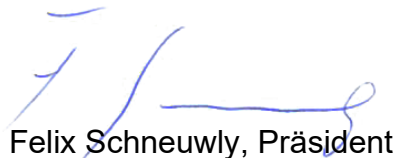
Der Vollständigkeit halber ist noch darauf hinzuweisen, dass trotz eines klaren parlamentarischen Auftrages im Rahmen des KDP2 im Bereich Impfungen (Prozess Bezeichnung und Vergütung von Impfungen - Art. 33 Abs. 6 KVG) aktuell langwierige und komplizierte Verfahren in Bezug auf die Durchführung und Vergütung von Impfungen in Apotheken laufen, welche de facto dazu führen, dass das im KVG geltende Vertrauensprinzip bei Impfleistungen durch die Apothekerschaft verletzt wird.

Demgemäss beantragen wir Ihnen die umfassende Überarbeitung der Vorlage unter zwei Gesichtspunkten:

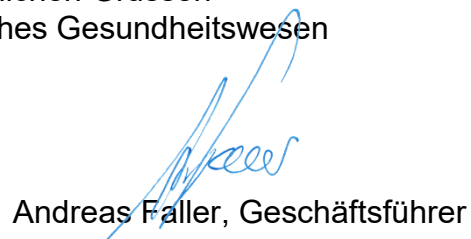
1. Erarbeitung einer klaren und weniger bürokratischen Regelung für ausserkantonale Wahlbehandlungen zur Erreichung des Regulierungsziels unter Einbezug der Kantone und der Tarifpartner.
2. Deutlich stärkere Nutzung des Potentials der Apothekerschaft im Bereich Grundversorgung.

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Anträge und Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Felix Schneuwly, Präsident



Andreas Faller, Geschäftsführer

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 28 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.