

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) – Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Eröffnung               | 01.04.2026                                       |
| Eingabefrist            | 08.07.2026                                       |
| Zuständiges Departement | Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)     |
| Zuständige Bundesstelle | Bundesamt für Gesundheit (BAG)                   |
| Zuständige Organisation | Abteilung Tarife und Grundlagen                  |
| Adresse                 | Schwarzenburgstrasse 157, 3003, Bern-Liebefeld   |
| Kontaktperson           | e-Mail Postfach (tarife-grundlagen@bag.admin.ch) |
| Telefon                 | +41 58 462 37 23                                 |

## Wichtige Hinweise/Informationen

1. Tragen Sie Ihre Rückmeldungen bitte direkt in dieses Antwortformular ein und verwenden Sie kein separates Dokument.
2. **Die blau hinterlegten «Standard-Felder»** werden beim Upload auf «Consultations» nicht übernommen. Wir bitten Sie, die Kontaktinformationen direkt in «Consultations» zu bearbeiten.
3. Bitte wählen sie bei einer Rückmeldung jeweils ein «Akzeptanzkriterium»
4. Das Eingeben einer Rückmeldung ist freiwillig, wenn Sie jedoch bei der Rückmeldung etwas eingeben, müssen Sie ein Akzeptanzkriterium gewählt haben sonst wird die Eingabe nicht berücksichtigt.
5. Bitte nehmen Sie keine Formatierungsänderungen innerhalb der Felder vor. Unterhalb der Felder vor dem Seitenumbruch können Sie Notizen und Kommentare hinterlegen, diese werden beim Hochladen nicht berücksichtigt.
6. Bitte beachten Sie, dass pro Textfeld maximal 10000 Zeichen vom Tool übernommen werden. Längere Inhalte werden abgeschnitten.
7. Unter Hilfe & Kontakt finden Sie eine kurze Anleitung zur Nutzung der «Word-Vorlage»: [Hilfe & Kontakt - Upload-Word](#)
8. Bei Fragen steht Ihnen der Fachdienst «Consultations» gerne zur Verfügung: [consultations@gs-edi.admin.ch](mailto:consultations@gs-edi.admin.ch)

## Kontakt "Stellungsnehmende" Information

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Name der Organisation / Firma | FMH                      |
| Abkürzung                     |                          |
| Abteilung / zuständige Stelle |                          |
| Adresse                       | Elfenstrasse 18, Bern 16 |
| Vorname                       | Franziska                |
| Nachname                      | Lenz                     |
| Telefonnummer für Rückfragen  | +41313591111             |
| Eingereicht am                |                          |

## Rückmeldung zum: Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

### Generelle Stellungnahme

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Rückmeldung zur Gesamtvorlage | Eher Zustimmung  |
| Begründung / Bemerkung        | <p>Die FMH bedankt sich für die Möglichkeit, zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), zur Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL) sowie zur Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) im Rahmen der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen Stellung nehmen zu können. Die FMH beschränkt sich in ihrer Rückmeldung auf die aus ärztlicher Sicht zentralen Aspekte.</p> <p>Die FMH unterstützt die Einführung der einheitlichen Finanzierung zur Beseitigung von Fehlanreizen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, zur Förderung der sachgerechten Ambulantisierung und zur Stärkung der integrierten Versorgung. Die Umsetzung auf Verordnungsstufe muss jedoch sicherstellen, dass die Finanzierungsreform nicht zusätzliche administrative Belastungen für Leistungserbringer oder Einschränkungen der medizinischen Versorgung zur Folge hat. Angesichts des bestehenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen muss jede zusätzliche bürokratische Belastung kritisch geprüft und auf das zwingend Notwendige beschränkt werden. Zeit und Ressourcen müssen in erster Linie der Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten zugutekommen.</p> <p>Es ist entscheidend, dass Versorgungssicherheit, Behandlungsqualität und der Zugang zu medizinisch indizierten Leistungen bei der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung gewährleistet bleiben. Kostendämpfende oder steuernde Massnahmen dürfen weder zu faktischer Rationierung notwendiger medizinischer Leistungen noch zur Verschärfung bestehender Versorgungslücken oder zur Einschränkung ambulanter Kapazitäten trotz zunehmender Ambulantisierung führen.</p> |

Aus den dargelegten Gründen lehnt die FMH Zulassungsbeschränkungen sowohl für die ärztlichen Leistungserbringer als auch eine Ausdehnung auf alle weiteren Leistungserbringer ab.

Neue Datenflüsse und Prüfprozesse sind verhältnismässig, zweckgebunden und praxistauglich auszugestalten. Es dürfen nur jene Daten erhoben, weitergegeben und bearbeitet werden, die für die jeweilige gesetzliche Aufgabe tatsächlich erforderlich sind. Datenschutz, Persönlichkeitsschutz, Geschäftsgeheimnis der Leistungserbringer sowie das ärztliche Berufsgeheimnis und das Arzt-Patienten-Verhältnis sind vollumfänglich zu wahren. Gleichzeitig sind Doppelspurigkeiten, Mehrfacherhebungen und parallele Prüfstrukturen zu vermeiden.

Die FMH fordert ausdrücklich, dass die ärztliche Expertise bzw. die standespolitische Vertretung frühzeitig in entscheidungsrelevante Prozesse integriert werden, sofern ärztliche Leistungen betroffen sind.

### Detaillierte Stellungnahme

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)                  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Änderung vom ...<br>Der Schweizerische Bundesrat<br>verordnet: |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | I  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert: |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 19a Autonomer Ausschuss   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Der Stiftungsrat der gemeinsamen Einrichtung erlässt ein Reglement über die Organisation des spezialisierten autonomen Ausschusses nach Artikel 18 Absatz 2sexies KVG. Er bezieht die Kantone und die Versicherer in die Erarbeitung des Reglements ein. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Neutrale Haltung   |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 22 Abs. 3 Bst. d, 3bis und 3ter  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>3 Die gemeinsame Einrichtung entscheidet bei Streitigkeiten zwischen ihr und einem Versicherer in der Form einer Verfügung im Sinne von Artikel 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG) über:</p> <p>d. die Berechnung und Erhebung des Kantonsbeitrags nach Artikel 60 KVG und dessen Aufteilung nach Artikel 60a KVG.</p> <p>3bis Sie entscheidet bei Streitigkeiten zwischen ihr und einem Kanton in der Form einer Verfügung im Sinne von Artikel 5 VwVG über die Berechnung und Erhebung des Kantonsbeitrags und dessen Aufteilung auf die Versicherer nach Artikel 60a KVG.</p> <p>3ter Sie entscheidet bei Streitigkeiten zwischen ihr und dem Bund in der Form einer Verfügung im Sinne von Artikel 5 VwVG über die Berechnung und Erhebung des Bundesbeitrags und dessen Aufteilung nach Artikel 60a KVG.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        | Neutrale Haltung  |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28 Sachüberschrift                         |
| Artikel Detail / andere Informationen | Datenweitergabe von den Versicherern an das BAG |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28b Sachüberschrift  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Veröffentlichung der an das BAG weitergegebenen Daten der Versicherer |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28c Sachüberschrift  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Gesuch für besondere Nutzung der an das BAG weitergegebenen Daten der Versicherer |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Datenweitergabe von den Versicherern an die Kantone |
| Artikel Detail / andere Informationen |  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 1   |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>1 Die Versicherer müssen den Kantonen zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem KVG die folgenden Daten weitergeben:</p> <p>a. mindestens vierteljährlich, die nachstehenden Daten aus den Abrechnungsbelegen aggregiert und nach Leistungserbringer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gesamtkosten der vergüteten Leistungen, nach Abrechnungsmonat und Behandlungsmonat,</li> <li>2. Angaben zum Leistungserbringer, wie Identifikationsnummer (Global Location Number, GLN) oder Zahlstellenregisternummer,</li> <li>3. Leistungsbereich, wie Krankheit, Prävention, Geburtsgebrechen, Unfall und Mutterschaft,</li> <li>4. Art der Leistung, wie Behandlungsart und Kostenart;</li> </ol> <p>b. mindestens monatlich, die vollständigen Angaben des Zahlstellenregisters.</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                        | <p>1 Die Versicherer müssen den Kantonen zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem KVG die folgenden Daten weitergeben:</p> <p>a. mindestens vierteljährlich, die nachstehenden Daten aus den Abrechnungsbelegen aggregiert:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gesamtkosten der vergüteten Leistungen, nach Abrechnungsmonat und Behandlungsmonat,</li> <li>2. Angaben zum Leistungserbringer,</li> <li>3. Leistungsbereich, wie Krankheit, Prävention, Geburtsgebrechen, Unfall und Mutterschaft,</li> <li>4. Art der Leistung, wie Behandlungsart und Kostenart;</li> </ol> <p>b. mindestens monatlich, die vollständigen Angaben des Zahlstellenregisters.</p>   |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die FMH begrüsst, dass Art. 28d keine Daten pro versicherte Person und keinen medizinischen Datensatz für die Kantone vorsieht. Dies ist aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes, des Datenschutzes sowie der Wahrung des Arzt-Patienten-Verhältnisses zwingend. Nicht einverstanden ist die FMH hingegen mit einer Datenweitergabe auf Ebene einzelner Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer. Auch Ärztinnen und Ärzte haben Anspruch auf Persönlichkeits- und Datenschutz. Die Weitergabe von Daten pro individuellem Leistungserbringer widerspricht dem Verhältnismässigkeitsprinzip und ist datenschutzrechtlich kritisch zu beurteilen. Dies gilt insbesondere in</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>kleinen Versorgungsräumen, bei spezialisierten Fachgebieten oder bei geringer Fallzahl, wo eine formale Aggregation nicht genügt, um Rückschlüsse auf einzelne Personen, einzelne Praxen oder konkrete ärztliche Tätigkeiten zuverlässig auszuschliessen. Die Granularität der Daten ist auf das effektiv Notwendige zu beschränken und die Daten aggregiert nach Leistungserbringerkategorie zu liefern, so dass keine Rückschlüsse auf einzelne Leistungserbringer möglich sind.</p> <p>Zur Erfüllung der kantonalen Aufgaben, namentlich im Zusammenhang mit der Steuerung des Angebots und der Zulassung nach Art. 55a KVG und Art. 55b nKVG, benötigen die Kantone keine Daten auf Ebene einzelner Ärztinnen und Ärzte oder einzelner Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer. Ausreichend sind aggregierte und zweckgebundene Kosten- und Leistungsdaten, die für die Spitalplanung, Tarifbeurteilung, Festlegung von Höchstzahlen sowie Festlegung der Pflegekosten nötig sind.</p> <p>EFAS ist eine Finanzierungsreform. Sie begründet keine neue Zuständigkeit der Kantone für die WZW-Prüfung im Einzelfall und auch keine Beteiligung der Kantone an der Wirtschaftlichkeitsprüfung einzelner Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer nach Art. 56 Abs. 6 KVG. Die Prüfung der Kostenübernahme sowie die Sicherstellung der Einhaltung der WZW-Kriterien bleiben Aufgabe der Versicherer. Eine Datenweitergabe an die Kantone darf deshalb nicht so ausgestaltet werden, dass faktisch eine parallele Kontrolle einzelner Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer oder einzelner ärztlicher Tätigkeiten entsteht.</p> <p>Selbstredend dürfen die weitergegebenen Daten gemäss Art. 28d in keiner Form veröffentlicht werden.</p> |
|--|---|

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Die Versicherer geben den Kantonen nur die Daten der Leistungserbringer weiter, die auf ihrem Kantonsgebiet tätig sind. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 3   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 3 Sie müssen den Kantonen die Daten elektronisch, korrekt, vollständig, fristgerecht und auf eigene Kosten liefern. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 4  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 4 Die Kantone sorgen dafür, dass den Versicherern durch die Bereitstellung der Daten möglichst wenig Aufwand entsteht. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 5   |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>5 Sie stellen sicher, dass bei der Datenverwendung das Geschäftsgeheimnis der Leistungserbringer und der Versicherer sowie die Anonymität der Versicherten gewahrt bleiben. Sie gewährleisten zudem mit den erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen die Sicherheit der bearbeiteten Daten. Die Datenverwendung im Sinne von Artikel 21 Absatz 3 KVG umfasst jede Form des Bearbeitens im Sinne des Datenschutzrechts des Bundes.</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung  |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die FMH begrüsst die Sicherstellung des Geschäftsgeheimnis der Leistungserbringer, der Versicherer sowie die Wahrung der Anonymität der Versicherten. Siehe auch Kommentar zu Art. 28d Abs. 1.</p>   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 6   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 6 Die Versicherer können die Aufgaben nach den Absätzen 1 und 3 einem anderen Unternehmen der Versicherungsgruppe, einem Verband der Versicherer oder Dritten übertragen. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown auswählen)     |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung /<br>Bemerkung             |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 28d Abs. 7   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 7 Das BAG kann nach Anhörung der Versicherer Weisungen zu den nach den Absätzen 1–3 zu treffenden Vorkehren erlassen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 30b Abs. 1 Bst. a und b Ziffer 4   |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>1 Das BFS gibt folgenden Datenempfängern folgende Daten weiter:</p> <p>a. dem BAG: die Daten nach Artikel 30, sofern sie erforderlich sind zur Beurteilung der Tarife (Art. 43, 46 Abs. 4 und 47 KVG), für die Betriebsvergleiche zwischen Spitälern (Art. 49 Abs. 8 KVG) und zwischen Pflegeheimen (Art. 50 Abs. 4 KVG), für die Kontrolle der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungen (Art. 32, 58 und 59 KVG), zur Festlegung der Kriterien und der methodischen Grundsätze für die Festlegung der Höchstzahlen (Art. 55a Abs. 2 KVG) und für die Veröffentlichung von Daten (Art. 59a Abs. 3 KVG);</p> <p>b. den zuständigen Behörden der Kantone:</p> <p>1. die Daten nach Artikel 30, sofern sie für die Ermittlung der Kosten für Leistungen der Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben b–g und m KVG notwendig sind (Art. 55b KVG);</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 36b Referenzkanton für die Übernahme der Vergütung bei stationärer Behandlung |
| Artikel Detail / andere Informationen | Referenzkanton nach Artikel 41 Absatz 2quater KVG ist der Kanton Bern.             |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 38 Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55a Absätze 1 und 6 KVG bleiben vorbehalten.  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die FMH lehnt Zulassungsbeschränkungen grundsätzlich ab. Sie bedauert, dass das Parlament mit Art. 55b nKVG beschlossen hat, den Kantonen neu die Möglichkeit einzuräumen, Zulassungsbeschränkungen auf weitere ambulante Leistungserbringer auszuweiten. Die FMH hat wiederholt auf die erheblichen Risiken von Zulassungsbeschränkungen für Versorgungssicherheit, Behandlungsqualität und Patientensicherheit hingewiesen. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund des bestehenden und sich weiter verschärfenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen.</p> <p>EFAS ist eine Finanzierungsreform und soll Fehlanreize reduzieren, die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich fördern und die integrierte Versorgung stärken. Gerade diese sachgerechte Ambulantisierung führt jedoch zu einem erhöhten Bedarf an ambulanten Kapazitäten. Eine kantonale Steuerung, die faktisch zu einer Verringerung ambulanter Kapazitäten führt, widerspricht diesem Ziel.</p> <p>Bei Beschränkungen gemäss Art. 55a KVG und Art. 55b nKVG müssen deshalb zwingend die konkrete Versorgungslage, die demografische und morbiditätsbezogene Entwicklung, die Ambulantisierung, bestehende Wartezeiten, regionale Patientenströme, fachgebietsspezifische Besonderheiten sowie die tatsächliche Versorgungssituation vor Ort berücksichtigt werden. Zulassungsbeschränkungen dürfen nicht losgelöst und nur schematisch gestützt auf Kostenentwicklungen oder statistische Durchschnittswerte angewendet werden. Es muss jederzeit gewährleistet bleiben, dass medizinisch indizierte Leistungen erbracht werden können und keine faktische Rationierung notwendiger und versicherter Leistungen entsteht.</p> <p>Eine rein kostengetriebene Zulassungssteuerung ist abzulehnen.</p> |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 39 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55a Absätze 1 und 6 KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 40 Abs. 1bis   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 1bis Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 44 Abs. 4   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 4 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 44a Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 45 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 45a Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 47 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 48 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 49 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 50 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 50a Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 50b Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 50c Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 50d Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 51 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52a Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52b Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52c Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52d Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52e Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 52f Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 53 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 55 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 56 Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Beschränkungen der Kantone nach Artikel 55b KVG bleiben vorbehalten. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|  |  |
|--|--|
| <p>Titel / Frage</p>                         | <p>Art. 59a quater Zugang der Kantone zu Daten von Rechnungen im stationären Bereich</p>   |
| <p>Artikel Detail / andere Informationen</p> | <p>1 Der Kanton muss sicherstellen, dass ausschliesslich die zuständige kantonale Stelle Zugang zu den Daten von Rechnungen, die eine stationäre Behandlung im Sinne von Artikel 49 Absatz 1 KVG betreffen, erhält.</p> <p>2 Die zuständige Stelle des Kantons muss namentlich technische und organisatorische Massnahmen treffen, damit die Daten ihrem Schutzbedarf entsprechend:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. nur Berechtigten zugänglich sind;</li> <li>b. verfügbar sind, wenn sie benötigt werden;</li> <li>c. nicht unberechtigt oder unbeabsichtigt verändert werden;</li> <li>d. nachvollziehbar bearbeitet werden.</li> </ul> <p>3 Sie vernichtet oder anonymisiert die Daten, sobald sie für den Zweck der Bearbeitung nicht mehr erforderlich sind.</p> <p>4 Für die Bearbeitung der Daten erstellt der Kanton ein Bearbeitungsreglement, das die interne Organisation festlegt und insbesondere das Datenbearbeitungs- und das Kontrollverfahren in Anwendung der kantonalen Bestimmungen zum Datenschutz umschreibt und alle Unterlagen über die Planung, die Realisierung und den Betrieb der Datenbearbeitungssysteme und der Informatikmittel enthält. Sie veröffentlicht das Reglement und aktualisiert es regelmässig.</p> |
| <p>Akzeptanz (Dropdown auswählen)</p>        | <p>Zustimmung mit Anpassung</p>  |
| <p>Gegenvorschlag</p>                        |  |
| <p>Begründung / Bemerkung</p>                | <p>Die FMH begrüsst, dass der Zugang der Kantone zu Rechnungsdaten stationärer Behandlungen unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips geregelt werden soll. Der Umfang der Datenweitergabe muss jedoch klar und ausdrücklich auf jene Angaben beschränkt werden, welche die Kantone für die Prüfung der in Art. 60 Abs. 11 Bst. a–c nKVG vorgesehenen formalen Rügegründe benötigen.</p> <p>Art. 60 Abs. 9 nKVG sieht vor, dass die Kantone weiterhin Zugang zu den Rechnungsdaten stationärer Behandlungen haben. Daraus folgt jedoch kein Anspruch auf weitergehende medizinische Informationen. Gemäss erläuterndem Bericht sollen die Kantone Zugang zu den Informationen der Originalrechnung erhalten, nicht aber zu Angaben, die nur im medizinischen Datensatz enthalten sind. Diese</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Einschränkung ist aus Gründen des Datenschutzes, des Persönlichkeitsschutzes und der Wahrung des Arzt-Patienten-Verhältnisses zwingend.</p> <p>EFAS ist eine Finanzierungsreform. Die vertiefte medizinische Rechnungsprüfung, insbesondere die Prüfung der Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit im Einzelfall, bleibt Aufgabe der Versicherer. Damit ist insbesondere auch die Überprüfung der Behandlungsart (ambulant vs. stationär), der Indikation, der Aufenthaltsdauer sowie der medizinischen Kodierung durch den Kanton ausgeschlossen.</p> <p>Eine weitergehende Datenweitergabe an die Kantone oder direkte Rückfragen der Kantone bei den Leistungserbringern würden zu Doppelspurigkeiten führen und zusätzlichen administrativen Aufwand für die Leistungserbringer verursachen. Dies ist zu vermeiden. Eine direkte oder indirekte Ausweitung auf den medizinischen Datensatz ist auszuschliessen.</p> |
|--|---|

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 59aquinquies Frist zur Beanstandung der Rechnung durch den Kanton im stationären Bereich  |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>1 Die Frist nach Artikel 60 Absatz 10 KVG beträgt 30 Tage nach Erhalt der Rechnung.</p> <p>2 Die Rechnung gilt als erhalten, wenn der Versicherer dem Kanton die Daten übermittelt oder elektronisch zugänglich gemacht hat. Die Versicherer und Kantone vereinbaren, wie die Kantone davon in Kenntnis gesetzt werden.</p>   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung mit Anpassung   |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die FMH begrüsst, dass für Beanstandungen der Kantone im stationären Bereich eine klare Frist vorgesehen wird. Gleichzeitig muss ausdrücklich sichergestellt werden, dass diese Frist nicht zu Verzögerungen bei der Vergütung der Leistungserbringer führen darf. Gemäss erläuterndem Bericht besteht ein Verzögerungspotenzial, wenn der Kanton die Rechnung prüft und der Versicherer währenddessen aus Vorsichts- oder Liquiditätsgründen mit der Vergütung im Tiers payant zuwartet. Eine solche Verzögerung wäre aus Sicht der FMH nicht sachgerecht. Sie kann zu Liquiditätsbelastungen bei den Leistungserbringern führen und sich negativ auf die Versorgung auswirken.</p> <p>EFAS ist eine Finanzierungsreform. Sie darf nicht dazu führen, dass neue Prüfprozesse zwischen Versicherern und Kantonen zulasten der Leistungserbringer gehen. Die kantonale Beanstandungsfrist dient der Klärung des Kantonsbeitrags und der formalen Prüfbefugnisse des Kantons. Sie darf jedoch keine aufschiebende Wirkung auf die fristgerechte Vergütung der Leistungserbringer durch die Versicherer entfalten.</p> |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 59e Abs. 3   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 3 Der Fallbeitrag ist Teil der Kosten von Leistungen nach den Artikeln 25–31 KVG. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 59f Sachüberschrift, Abs. 1 Bst. b und f Ziff. 3 sowie Abs. 1bis   |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>Datenbekanntgabe im Tarifwesen für ambulante Behandlungen und für Pflegeleistungen</p> <p>1 Die Pflicht zur Datenbekanntgabe nach Artikel 47b Absatz 1 KVG umfasst folgende Daten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Daten zum Personalbestand des Betriebs, namentlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Anzahl Leistungserbringer, aufgeschlüsselt nach den Kategorien nach Artikel 35 Absatz 2 KVG und nach Aus- und Weiterbildungstitel, sowie weiteres Personal,</li> <li>2. Angaben zum Beschäftigungsvolumen der Leistungserbringer, aufgeschlüsselt nach den Kategorien nach Artikel 35 Absatz 2 KVG und nach Aus- und Weiterbildungstitel, sowie des weiteren Personals;</li> </ul> </li> <li>f. Entwicklung der Kosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, namentlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Anzahl Konsultationen und Hausbesuche pro Patientin und Patient.</li> </ul> </li> </ul> <p>1bis Pflegefachpersonen nach Artikel 49 müssen die Kosten nach Absatz 1 Buchstabe d nicht weiter aufschlüsseln.</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung mit Anpassung  |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die Pflicht zur Datenbekanntgabe darf nicht zu zusätzlichem administrativem Aufwand für Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Leistungserbringer führen. Allfällige Datenlieferungen müssen standardisiert, digital, einmalig und zweckgebunden erfolgen; Doppelspurigkeiten und Mehrfacherhebungen sind konsequent zu vermeiden.</p>  |

|  |  |
|--|--|
| Titel / Frage                            | Art. 78 Entrichtung des Kantonsbeitrags  |
| Artikel Detail /<br>andere Informationen | <p>1 Die gemeinsame Einrichtung stellt den Kantonen den Kantonsbeitrag nach Artikel 60 Absatz 1 KVG wöchentlich in Rechnung.</p> <p>2 Kantone, welche die geschuldeten Zahlungen nicht fristgerecht leisten, schulden der gemeinsamen Einrichtung einen Verzugszins von 5 Prozent pro Jahr.</p> <p>3 Für die Berechnung des Verzugszinses ist Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts sinngemäss anwendbar.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)     |  |
| Gegenvorschlag                           |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 79 Entrichtung des Bundesbeitrags   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die gemeinsame Einrichtung stellt dem Bund den Bundesbeitrag nach Artikel 60 Absatz 6 KVG wöchentlich in Rechnung. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | II   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2028 in Kraft. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) – Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Eröffnung               | 01.04.2026                                       |
| Eingabefrist            | 08.07.2026                                       |
| Zuständiges Departement | Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)     |
| Zuständige Bundesstelle | Bundesamt für Gesundheit (BAG)                   |
| Zuständige Organisation | Abteilung Tarife und Grundlagen                  |
| Adresse                 | Schwarzenburgstrasse 157, 3003, Bern-Liebefeld   |
| Kontaktperson           | e-Mail Postfach (tarife-grundlagen@bag.admin.ch) |
| Telefon                 | +41 58 462 37 23                                 |

## Wichtige Hinweise/Informationen

1. Tragen Sie Ihre Rückmeldungen bitte direkt in dieses Antwortformular ein und verwenden Sie kein separates Dokument.
2. **Die blau hinterlegten «Standard-Felder»** werden beim Upload auf «Consultations» nicht übernommen. Wir bitten Sie, die Kontaktinformationen direkt in «Consultations» zu bearbeiten.
3. Bitte wählen sie bei einer Rückmeldung jeweils ein «Akzeptanzkriterium»
4. Das Eingeben einer Rückmeldung ist freiwillig, wenn Sie jedoch bei der Rückmeldung etwas eingeben, müssen Sie ein Akzeptanzkriterium gewählt haben sonst wird die Eingabe nicht berücksichtigt.
5. Bitte nehmen Sie keine Formatierungsänderungen innerhalb der Felder vor. Unterhalb der Felder vor dem Seitenumbruch können Sie Notizen und Kommentare hinterlegen, diese werden beim Hochladen nicht berücksichtigt.
6. Bitte beachten Sie, dass pro Textfeld maximal 10000 Zeichen vom Tool übernommen werden. Längere Inhalte werden abgeschnitten.
7. Unter Hilfe & Kontakt finden Sie eine kurze Anleitung zur Nutzung der «Word-Vorlage»: [Hilfe & Kontakt - Upload-Word](#)
8. Bei Fragen steht Ihnen der Fachdienst «Consultations» gerne zur Verfügung: [consultations@gs-edi.admin.ch](mailto:consultations@gs-edi.admin.ch)

## Kontakt "Stellungsnehmende" Information

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Name der Organisation / Firma | FMH                      |
| Abkürzung                     |                          |
| Abteilung / zuständige Stelle |                          |
| Adresse                       | Elfenstrasse 18, Bern 16 |
| Vorname                       | Franziska                |
| Nachname                      | Lenz                     |
| Telefonnummer für Rückfragen  | +41313591111             |
| Eingereicht am                |                          |

## Rückmeldung zum: Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL)

### Generelle Stellungnahme

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Rückmeldung zur Gesamtvorlage | Eher Zustimmung   |
| Begründung / Bemerkung        | <p>Die FMH bedankt sich für die Möglichkeit, zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), zur Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL) sowie zur Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) im Rahmen der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen Stellung nehmen zu können. Die FMH beschränkt sich in ihrer Rückmeldung auf die aus ärztlicher Sicht zentralen Aspekte.</p> <p>Die VKL soll transparente und vergleichbare Grundlagen für die Kostenermittlung und Leistungserfassung schaffen. Die Umsetzung muss verhältnismässig, praxistauglich und auf das für die Tarifierung tatsächlich Erforderliche beschränkt bleiben. Regulatorische Vorgaben sollen sich auf das notwendige Mass beschränken und keine unnötige Detailregulierung schaffen. Dies gilt auch für den Geltungsbereich der VKL: Eine Ausweitung auf weitere ambulante Leistungserbringer wäre aus Sicht der FMH nur bei klar ausgewiesenem tarifarischem Mehrwert sachgerecht. Zusätzliche buchhalterische Vorgaben dürfen nicht zu neuen administrativen Belastungen für Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Leistungserbringer führen.</p> <p>Angesichts des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen müssen zusätzliche administrative Belastungen für Gesundheitsfachpersonen vermieden werden. Zeit und Ressourcen müssen in erster Linie der Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten zugutekommen.</p> |

## Detaillierte Stellungnahme

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL)   |
| Artikel Detail / andere Informationen | vom ...<br>Der Schweizerische Bundesrat,<br>gestützt auf die Artikel 50 Absatz 3 und 96 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG),<br>verordnet: |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Titel / Frage                         | 1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen |
| Artikel Detail / andere Informationen |                                       |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                                       |
| Gegenvorschlag                        |                                       |
| Begründung / Bemerkung                |                                       |

|   |  |
|---|--|
| Titel / Frage                               | Art. 1 Gegenstand und Geltungsbereich  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>1 Diese Verordnung regelt die einheitliche Ermittlung der Kosten und die einheitliche Erfassung der Leistungen im Spitalbereich und der Pflegeleistungen, die ambulant oder von einem Pflegeheim erbracht werden.</p> <p>2 Sie gilt für:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. nach Artikel 39 KVG zugelassene Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime;</li> <li>b. nach Artikel 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) zugelassene Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause; und</li> <li>c. nach Artikel 49 KVV zugelassene Pflegefachpersonen.</li> </ul> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                              |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |  |

|   |  |
|---|--|
| Titel / Frage                               | Art. 2 Aufgaben der Leistungserbringer   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>1 Die Leistungserbringer nehmen die Ermittlung der Kosten und die Erfassung der Leistungen so vor, dass damit die Grundlagen geschaffen werden für:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Unterscheidung der Leistungen und der Kosten von stationären, ambulanten und Langzeitbehandlungen;</li> <li>b. die Bestimmung der Leistungen und der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei stationären Behandlungen im Spital und im Geburtshaus;</li> <li>c. die Bestimmung der Leistungen und der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei ambulanten Behandlungen im Spital und im Geburtshaus;</li> <li>d. die Bestimmung der Pflegeleistungen und deren Kosten sowie der übrigen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen und deren Kosten bei der Leistungserbringung in Pflegeheimen, von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und von Pflegefachpersonen und bei Langzeitbehandlungen im Spital;</li> <li>e. die Bestimmung der Pflegeleistungen und deren Kosten für jede Pflegebedarfsstufe bei der Leistungserbringung in Pflegeheimen und bei Langzeitbehandlungen im Spital;</li> <li>f. die Ausscheidung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen nach Artikel 49 Absatz 3 KVG und von deren Kosten;</li> <li>g. die Ausscheidung der Kosten, die durch die Beiträge nach Artikel 5 des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege vom 16. Dezember 2022 gedeckt sind.</li> </ul> <p>2 Die Unterscheidung und Bestimmung der genannten Kosten und Leistungen muss erlauben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Bildung von Kennzahlen;</li> <li>b. Betriebsvergleiche auf regionaler, kantonaler und überkantonaler Ebene zur Beurteilung von Kosten und Leistungen;</li> <li>c. die Berechnung der Tarife;</li> <li>d. die Berechnung von Globalbudgets;</li> <li>e. die Aufstellung von kantonalen Planungen;</li> <li>f. die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit der Leistungserbringung;</li> <li>g. die Überprüfung der Kostenentwicklung und des Kostenniveaus.</li> </ul> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        | Ablehnung  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Gegenvorschlag            |  |
| Begründung /<br>Bemerkung | Die FMH lehnt die an die Leistungserbringer formulierten Vorgaben ab. Diese Anpassung kann zu zusätzlichem administrativem Aufwand für die betroffenen Leistungserbringer führen. Die Ermittlung der Kosten und die Erfassung der Leistungen sind auf das für die Tarifierung zwingend Erforderliche zu beschränken und möglichst einfach, standardisiert und digital umzusetzen. Doppelspurigkeiten und Mehrfacherhebungen sind zu vermeiden. |

|                                       |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| Titel / Frage                         | 2. Abschnitt: Begriffe |
| Artikel Detail / andere Informationen |                        |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                        |
| Gegenvorschlag                        |                        |
| Begründung / Bemerkung                |                        |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 3 Stationäre Behandlungen  |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>Als stationäre Behandlungen nach Artikel 49 Absatz 1 KVG gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege im Spital oder im Geburtshaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. von mindestens 24 Stunden;</li> <li>b. von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird;</li> <li>c. im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital;</li> <li>d. im Geburtshaus bei Überweisung in ein Spital;</li> <li>e. bei Todesfällen.</li> </ul> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung  |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 4 Ambulante Behandlungen   |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>Als ambulante Behandlungen nach Artikel 49 Absatz 6 KVG gelten Behandlungen im Spital oder im Geburtshaus, die nicht stationäre Behandlungen sind. Wiederholte Aufenthalte in Tages- oder Nachtkliniken gelten ebenfalls als ambulante Behandlung. Als Nachtkliniken gelten Einrichtungen, in denen die Untersuchung, die Behandlung oder die Pflege die Belegung eines Betts während einer oder mehrerer Nächte, jedoch keine Anwesenheit des Patienten oder der Patientin tagsüber, erfordert.</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung mit Anpassung  |
| Gegenvorschlag                        | <p>Als ambulante Behandlungen nach Artikel 49 Absatz 6 KVG gelten Behandlungen im Spital oder im Geburtshaus, die nicht stationäre Behandlungen sind. Wiederholte Aufenthalte in Tages- oder Nachtkliniken gelten ebenfalls als ambulante Behandlung.</p>   |
| Begründung / Bemerkung                | <p>Die bisherige Abgrenzung der ambulanten Behandlungen reicht aus. Wiederholte Aufenthalte in Tages- oder Nachtkliniken gelten bereits ausdrücklich als ambulante Behandlungen. Eine zusätzliche Definition der Nachtkliniken ist daher nicht erforderlich und schafft keinen ersichtlichen Mehrwert.</p>  |

|   |  |
|---|--|
| Titel / Frage                               | Art. 5 Langzeitbehandlungen  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | Als Langzeitbehandlungen gelten Aufenthalte im Spital, ohne dass der Patient oder die Patientin im Sinne von Artikel 49 Absatz 4 KVG nach medizinischer Indikation der Behandlung und Pflege oder der medizinischen Rehabilitation im Spital bedarf. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        | Zustimmung   |
| Gegenvorschlag                              |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 6 Kosten für die universitäre Lehre und für die Forschung  |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>1 Als Kosten für die universitäre Lehre nach Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b KVG gelten die Aufwendungen für:</p> <p style="padding-left: 40px;">a. die theoretische und praktische Ausbildung der Studierenden eines im Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006 geregelten Medizinalberufes bis zum Erwerb des eidgenössischen Diploms;</p> <p style="padding-left: 40px;">b. die Weiterbildung der Studierenden nach Buchstabe a bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels.</p> <p>2 Als Kosten für die Forschung nach Artikel 49 Absatz 3 KVG gelten die Aufwendungen für systematische schöpferische Arbeiten und experimentelle Entwicklung zwecks Erweiterung des Kenntnisstandes sowie deren Verwendung mit dem Ziel, neue Anwendungsmöglichkeiten zu finden. Darunter fallen Projekte, die zur Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse und zur Verbesserung der Prävention, der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten ausgeführt werden.</p> <p>3 Als Kosten für die universitäre Lehre und für die Forschung gelten auch indirekte Kosten und Aufwendungen, die durch von Dritten finanzierte Lehr- und Forschungstätigkeiten verursacht werden.</p> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung  |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|   |  |
|---|--|
| Titel / Frage                               | Art. 7 Investitionen   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>1 Als Investitionen im Sinne der Artikel 49 Absatz 7 und 50 Absatz 2 KVG gelten Mobilien, Immobilien und sonstige Anlagen, die zur Erfüllung der Leistungsauftrags nach Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe e KVG oder für die Erbringung von Pflegeleistungen zu Hause notwendig sind.</p> <p>2 Kaufgeschäften gleichgestellt sind Miet- und Abzahlungsgeschäfte. Kosten aus Miet- und Abzahlungsgeschäften werden als Anlagenutzungskosten separat ausgewiesen.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                              |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | 3. Abschnitt: Ermittlung der Kosten und Erfassung der Leistungen |
| Artikel Detail / andere Informationen |  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 8 Anforderungen an die Ermittlung der Kosten und Erfassung der Leistungen   |
| Artikel Detail / andere Informationen |  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                | Die Anforderungen an die Kostenrechnung und Leistungserfassung müssen verhältnismässig, praxistauglich und auf das für die Tarifierung tatsächlich Erforderliche beschränkt bleiben. Übermässige Detailregulierung, Doppelspurigkeiten und zusätzlicher administrativer Aufwand sind gerade angesichts des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen zu vermeiden. |

|  |   |
|--|---|
| Titel / Frage                            | Art. 8 Abs. 1   |
| Artikel Detail /<br>andere Informationen | 1 Die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie die Pflegefachpersonen müssen eine Kostenrechnung und eine Leistungserfassung führen. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)     | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                           |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                |   |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 8 Abs. 2   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>2 Die Kostenrechnung und die Leistungserfassung müssen folgende Anforderungen erfüllen:</p> <p>a. Sie müssen die Kosten und die Leistungen nach dem Leistungsort und dem Leistungsbezug sachgerecht erfassen und ausweisen und insbesondere die Elemente Kostenarten, Kostenstellen, Kostenträger umfassen.</p> <p>b. Sie müssen den sachgerechten Ausweis der Leistungen und der Kosten für die Leistungen und die Zuordnung der Kosten zu den Leistungen in geeigneter Form sicherstellen.</p> <p>c. Sie müssen so ausgestaltet sein, dass keine Rückschlüsse auf die behandelte Person gezogen werden können.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 8 Abs. 3   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 3 Sie sind jeweils für das Kalenderjahr bis zum 30. April des auf das Kalenderjahr folgenden Jahres zu erstellen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 8 Abs. 4  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 4 Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) kann nähere Bestimmungen über die technische Ausgestaltung der Kostenrechnung erlassen. Es hört dabei die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer an.  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Zustimmung mit Anpassung   |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                | Die FMH begrüsst, dass das EDI vor Erlass näherer Bestimmungen zur technischen Ausgestaltung der Kostenrechnung die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer anhört. Dabei sind bestehende Austausch- und Standardisierungsgremien, insbesondere das Forum Datenaustausch, angemessen einzubeziehen. Zudem ist sicherzustellen, dass die Verhältnismässigkeit gewahrt bleibt und allfällige Vorgaben praxistauglich, zweckmässig und auf das für die Tarifierung tatsächlich Erforderliche beschränkt werden. |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 8 Abs. 5   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 5 Die Spitäler müssen die Kosten der Kostenstellen nach den Variablen ermitteln, die im Bearbeitungsreglement nach Artikel 30c KVV festgelegt sind. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 9 Finanzbuchhaltung   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie die Pflegefachpersonen müssen eine Finanzbuchhaltung führen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 10 Lohnbuchhaltung  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime und die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause müssen eine Lohnbuchhaltung führen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |                           |
|---------------------------------------|---------------------------|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Anlagebuchhaltung |
| Artikel Detail / andere Informationen |                           |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                           |
| Gegenvorschlag                        |                           |
| Begründung / Bemerkung                |                           |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Abs. 1   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 1 Zur Ermittlung der Kosten für Anlagenutzung müssen die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime und die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause eine Anlagebuchhaltung führen. Objekte mit einem Anschaffungswert von 10 000 Franken und mehr gelten als Investitionen nach Artikel 7. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Abs. 2  |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>2 Die Anlagebuchhaltung muss für jede Anlage mindestens die Angaben enthalten über:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. das Anschaffungsjahr;</li> <li>b. die geplante Nutzungsdauer in Jahren;</li> <li>c. den Anschaffungswert;</li> <li>d. den Buchwert der Anlage am Anfang des Jahres;</li> <li>e. den Abschreibungssatz;</li> <li>f. die jährliche Abschreibung;</li> <li>g. den Buchwert der Anlage am Ende des Jahres;</li> <li>h. den kalkulatorischen Zinssatz;</li> <li>i. den jährlichen kalkulatorischen Zins;</li> <li>j. die jährlichen Anlagenutzungskosten als Summe der jährlichen Abschreibung und der jährlichen kalkulatorischen Zinsen.</li> </ul> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Abs. 3   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 3 Die zur Erfüllung des Leistungsauftrags der Einrichtung betriebsnotwendigen Anlagen dürfen höchstens mit ihrem Anschaffungswert berücksichtigt werden. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Abs. 4   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 4 Die maximalen jährlichen Abschreibungen berechnen sich bei linearer Abschreibung vom Anschaffungswert über die geplante Nutzungsdauer auf den Restwert Null. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 11 Abs. 5  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 5 Die kalkulatorische Verzinsung der für die Erbringung der Leistungen nach KVG betriebsnotwendigen Anlagen berechnet sich nach der Durchschnittswertmethode. Der Zinssatz beträgt 2,9 Prozent.   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        | Ablehnung   |
| Gegenvorschlag                        | 5 Die kalkulatorische Verzinsung der für die Erbringung der Leistungen nach KVG betriebsnotwendigen Anlagen berechnet sich nach der Durchschnittswertmethode. Er ist periodisch und transparent zu überprüfen und bei veränderten finanziellen Rahmenbedingungen entsprechend anzupassen.   |
| Begründung / Bemerkung                | Der kalkulatorische Zinssatz muss die finanzielle Realität der betroffenen Leistungserbringer sachgerecht abbilden. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die langfristige Investitionsfähigkeit der Spitäler und weiterer Leistungserbringer, namentlich für notwendige Investitionen in Medizintechnik, Digitalisierung und die Ambulantisierung. Eine zu tiefe Abbildung der anrechenbaren Kapitalkosten darf mittelfristig nicht zulasten der Versorgung gehen. Da die Auswirkungen der Senkung mangels vollständiger Datengrundlage nicht abschliessend beziffert werden können, fordert die FMH, dass der kalkulatorische Zinssatz regelmässig, transparent und nachvollziehbar überprüft und bei veränderten finanziellen Rahmenbedingungen angepasst wird. |

|                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Titel / Frage                         | 4. Abschnitt: Leistungsstatistik |
| Artikel Detail / andere Informationen |                                  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                                  |
| Gegenvorschlag                        |                                  |
| Begründung / Bemerkung                |                                  |

|                                       |         |
|---------------------------------------|---------|
| Titel / Frage                         | Art. 12 |
| Artikel Detail / andere Informationen |         |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |         |
| Gegenvorschlag                        |         |
| Begründung / Bemerkung                |         |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 12 Abs. 1  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 1 Die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie die Pflegefachpersonen müssen eine Leistungsstatistik führen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 12 Abs. 2  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>2 Die Leistungsstatistik muss folgende Anforderungen erfüllen:</p> <p>a. Sie muss in Abstimmung mit der nach Anhang 1 Ziffer 05.03. der Bundesstatistikverordnung vom 30. April 2025 erstellten Erhebung für die Statistik der Gesundheitsversorgung erstellt werden.</p> <p>b. Sie muss auf den nach Artikel 8 erfassten Leistungen beruhen und die Anforderungen an die Leistungserfassung nach Artikel 8 Absatz 2 erfüllen.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 12 Abs. 3   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 3 Sie ist jeweils für das Kalenderjahr bis zum 30. April des auf das Kalenderjahr folgenden Jahres zu erstellen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|  |  |
|--|--|
| Titel / Frage                            | Art. 12 Abs. 4   |
| Artikel Detail /<br>andere Informationen | 4 Die Leistungsstatistik der Spitäler und Geburtshäuser muss namentlich die Elemente Leistungsbezeichnung, Patientenbewegung, Pfl egetage, Aufenthaltsdauer und geleistete Taxpunkte umfassen. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)     |  |
| Gegenvorschlag                           |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                |  |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 12 Abs. 5  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | 5 Die Leistungsstatistik der Pflegeheime muss namentlich die Elemente Leistungsbezeichnung, Aufenthaltstage, Pflage tage pro Pflegebedarfsstufe und Pflegezeit unterteilt in Leistungen der Grundpflege, der Untersuchung und Behandlung sowie der Abklärung, Beratung und Koordination umfassen. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 12 Abs. 6  |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | 6 Die Leistungsstatistik der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der Pflegefachpersonen muss namentlich die Elemente Leistungsbezeichnung, Pflegebedarf und Pflegezeit unterteilt in Leistungen der Grundpflege, der Untersuchung und Behandlung sowie der Abklärung, Beratung und Koordination umfassen. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|   |  |
|---|--|
| Titel / Frage                               | Art. 12 Abs. 7   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | 7 Das EDI kann nähere Bestimmungen über die technische Ausgestaltung der Leistungsstatistik erlassen. Es hört dabei die Kantone, Leistungserbringer und Versicherer an.  |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        | Zustimmung mit Anpassung   |
| Gegenvorschlag                              |  |
| Begründung /<br>Bemerkung                   | Die FMH begrüsst, dass das EDI vor Erlass näherer Bestimmungen zur technischen Ausgestaltung der Kostenrechnung die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer anhört. Dabei sind bestehende Austausch- und Standardisierungsgremien, insbesondere das Forum Datenaustausch, angemessen einzubeziehen. Zudem ist sicherzustellen, dass die Verhältnismässigkeit gewahrt bleibt und allfällige Vorgaben praxistauglich, zweckmässig und auf das für die Tarifierung tatsächlich Erforderliche beschränkt werden. |

|                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Titel / Frage                         | 5. Abschnitt: Einsichtnahme |
| Artikel Detail / andere Informationen |                             |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                             |
| Gegenvorschlag                        |                             |
| Begründung / Bemerkung                |                             |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 13   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | Die Spitäler, die Geburtshäuser, die Pflegeheime, die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sowie die Pflegefachpersonen sind verpflichtet, die Unterlagen eines Jahres ab dem 1. Mai des Folgejahres zur Einsichtnahme der nach KVG berechtigten Stellen bereitzuhalten. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|                                       |                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| Titel / Frage                         | 6. Abschnitt: Schlussbestimmungen |
| Artikel Detail / andere Informationen |                                   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |                                   |
| Gegenvorschlag                        |                                   |
| Begründung / Bemerkung                |                                   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 14 Aufhebung eines anderen Erlasses   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung wird aufgehoben. |
| Akzeptanz<br>(Dropdown auswählen)     |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung /<br>Bemerkung             |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 15 Änderung anderer Erlasse                      |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Änderung anderer Erlasse wird im Anhang geregelt. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|   |   |
|---|---|
| Titel / Frage                               | Art. 16 Übergangsbestimmungen   |
| Artikel Detail /<br>andere<br>Informationen | <p>1 Die von den Pflegeheimen und den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung getätigten Investitionen können in die Kostenermittlung einbezogen werden, wenn im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung eine Anlage mit ihrem aktuellen Buchwert in der Anlagebuchhaltung erfasst ist.</p> <p>2 Im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung darf der Buchwert nach Absatz 1 den Buchwert nicht übersteigen, der durch die Wertermittlung nach Artikel 11 zustande gekommen wäre.</p> <p>3 Die Abschreibung erfolgt vom Buchwert mit der geplanten Restnutzungsdauer. Die kalkulatorischen Zinsen berechnen sich mittels Durchschnittswertmethode, wobei der Anschaffungswert durch den Buchwert im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung ersetzt wird.</p> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                              |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                   |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 17 Inkrafttreten und Geltungsdauer  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 1 Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2028 in Kraft.<br>2 Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe g gilt bis zum 30. Juni 2032. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Anhang (Art. 15) Änderung anderer Erlasse            |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert: |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | 1. Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung |
| Artikel Detail / andere Informationen |  |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 24ter Abs. 4  |
| Artikel Detail / andere Informationen | 4 Die Verordnung vom ... über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung ist sinngemäss anwendbar. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | 2. Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung |
| Artikel Detail / andere Informationen |   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 70a Kostenermittlung und Leistungserfassung   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Verordnung vom ... über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung ist für die in Artikel 56 Absatz 1 UVG genannten Spitäler und Kuranstalten sowie die medizinischen Hilfspersonen sinngemäss anwendbar. Die fachlich zuständigen Stellen des Bundes, der Verein Medizinaltarif-Kommission UVG und die Tarifpartner sind berechtigt, die Unterlagen einzusehen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|  |   |
|--|---|
| Titel / Frage                            | 3. Verordnung vom 10. November 1993 über die<br>Militärversicherung |
| Artikel Detail / andere<br>Informationen |   |
| Akzeptanz (Dropdown<br>auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                           |   |
| Begründung / Bemerkung                   |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 13a Kostenermittlung und Leistungserfassung  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Verordnung vom ... über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung ist für die in Artikel 22 Absatz 2 des Gesetzes genannten Spitäler und Kuranstalten sowie die medizinischen Hilfspersonen sinngemäss anwendbar. Die fachlich zuständigen Stellen des Bundes, der Verein Medizinaltarif-Kommission UVG und die Tarifpartner sind berechtigt, die Unterlagen einzusehen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

**Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) – Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Eröffnung               | 01.04.2026                                       |
| Eingabefrist            | 08.07.2026                                       |
| Zuständiges Departement | Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)     |
| Zuständige Bundesstelle | Bundesamt für Gesundheit (BAG)                   |
| Zuständige Organisation | Abteilung Tarife und Grundlagen                  |
| Adresse                 | Schwarzenburgstrasse 157, 3003, Bern-Liebefeld   |
| Kontaktperson           | e-Mail Postfach (tarife-grundlagen@bag.admin.ch) |
| Telefon                 | +41 58 462 37 23                                 |

## Wichtige Hinweise/Informationen

1. Tragen Sie Ihre Rückmeldungen bitte direkt in dieses Antwortformular ein und verwenden Sie kein separates Dokument.
2. **Die blau hinterlegten «Standard-Felder»** werden beim Upload auf «Consultations» nicht übernommen. Wir bitten Sie, die Kontaktinformationen direkt in «Consultations» zu bearbeiten.
3. Bitte wählen sie bei einer Rückmeldung jeweils ein «Akzeptanzkriterium»
4. Das Eingeben einer Rückmeldung ist freiwillig, wenn Sie jedoch bei der Rückmeldung etwas eingeben, müssen Sie ein Akzeptanzkriterium gewählt haben sonst wird die Eingabe nicht berücksichtigt.
5. Bitte nehmen Sie keine Formatierungsänderungen innerhalb der Felder vor. Unterhalb der Felder vor dem Seitenumbruch können Sie Notizen und Kommentare hinterlegen, diese werden beim Hochladen nicht berücksichtigt.
6. Bitte beachten Sie, dass pro Textfeld maximal 10000 Zeichen vom Tool übernommen werden. Längere Inhalte werden abgeschnitten.
7. Unter Hilfe & Kontakt finden Sie eine kurze Anleitung zur Nutzung der «Word-Vorlage»: [Hilfe & Kontakt - Upload-Word](#)
8. Bei Fragen steht Ihnen der Fachdienst «Consultations» gerne zur Verfügung: [consultations@gs-edi.admin.ch](mailto:consultations@gs-edi.admin.ch)

## Kontakt "Stellungsnehmende" Information

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Name der Organisation / Firma | FMH                      |
| Abkürzung                     |                          |
| Abteilung / zuständige Stelle |                          |
| Adresse                       | Elfenstrasse 18, Bern 16 |
| Vorname                       | Franziska                |
| Nachname                      | Lenz                     |
| Telefonnummer für Rückfragen  | +41313591111             |
| Eingereicht am                |                          |

## Rückmeldung zum: Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)

### Generelle Stellungnahme

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Rückmeldung zur Gesamtvorlage | Neutrale Haltung  |
| Begründung / Bemerkung        | <p>Die FMH bedankt sich für die Möglichkeit, zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), zur Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL) sowie zur Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) im Rahmen der Umsetzung der einheitlichen Finanzierung der Leistungen Stellung nehmen zu können. Die FMH beschränkt sich in ihrer Rückmeldung auf die aus ärztlicher Sicht zentralen Aspekte.</p> <p>Angesichts des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen müssen zusätzliche administrative Belastungen für Gesundheitsfachpersonen vermieden werden. Zeit und Ressourcen müssen in erster Linie der Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten zugutekommen.</p> |

## Detaillierte Stellungnahme

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) |
| Artikel Detail / andere Informationen | Änderung vom ...<br>Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) verordnet:   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | I   |
| Artikel Detail / andere Informationen | Die Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wird wie folgt geändert: |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 8a Sachüberschrift und Abs. 5                 |
| Artikel Detail / andere Informationen | Vorgehen bei der Bedarfsermittlung<br>5 Aufgehoben |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 8b Instrumente für die Bedarfsermittlung |
| Artikel Detail / andere Informationen |   |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | Art. 8b Abs. 1  |
| Artikel Detail / andere Informationen | <p>1 Für die Bedarfsermittlung für Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 werden schweizweit verwendet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ein Instrument für die Leistungen, die von Leistungserbringern nach Artikel 7 Absatz 1 Buchstaben a und b erbracht werden;</li> <li>b. ein Instrument für die Leistungen, die von Leistungserbringern nach Artikel 7 Absatz 1 Buchstabe c erbracht werden.</li> </ul> |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | Art. 8b Abs. 2   |
| Artikel Detail / andere Informationen | 2 Den Instrumenten muss eine vergleichbare Methodik zugrunde liegen. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |

|  |   |
|--|---|
| Titel / Frage                            | Art. 8b Abs. 3  |
| Artikel Detail /<br>andere Informationen | <p>3 Jedes Instrument muss folgende Anforderungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Es grenzt die Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 von anderen Leistungen ab.</li> <li>b. Es unterscheidet mindestens zwischen dem jeweiligen Bedarf an Leistungen nach Artikel 7 Absatz 2 Buchstaben a, b und c.</li> <li>c. Es weist den voraussichtlichen Zeitaufwand für die Deckung des Pflegebedarfs aus.</li> <li>d. Es ermöglicht die Erfassung der Daten zu medizinischen Qualitätsindikatoren nach Artikel 59a Absatz 1 Buchstabe f KVG mittels Daten, die bei der Bedarfsermittlung routinemässig erhoben werden.</li> </ul> |
| Akzeptanz<br>(Dropdown<br>auswählen)     |   |
| Gegenvorschlag                           |   |
| Begründung /<br>Bemerkung                |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Titel / Frage                         | II  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Übergangsbestimmungen zur Änderung vom ...<br>Die Leistungserbringer müssen die Instrumente für die Bedarfsermittlung nach Artikel 8b spätestens ab dem 1. Januar 2032 verwenden. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |   |
| Gegenvorschlag                        |   |
| Begründung / Bemerkung                |   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Titel / Frage                         | III  |
| Artikel Detail / andere Informationen | Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2028 in Kraft. |
| Akzeptanz (Dropdown auswählen)        |  |
| Gegenvorschlag                        |  |
| Begründung / Bemerkung                |  |