

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI

Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

Elektronisch an:

arzneimittel-krankenversicherung@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Bern, 30. Juni 2026

Änderung der KVV und Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) – Umsetzung der Änderung des KVG zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

Die SVP hat erhebliche Vorbehalte bei der konkreten Ausgestaltung dieser Vorlage zwecks Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Die regulatorischen Ansätze müssen mit marktwirtschaftlichen Instrumenten ergänzt werden, um den stetig steigenden administrativen Aufwand im Gesundheitswesen einzudämmen. Die Ausgaben zu Lasten der OKP für Grenzgänger sowie deren Familienangehörige, Rentner und Arbeitslosenbezüger und weitere Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz müssen heruntergebrochen werden. Diese Bestimmungen sowie das Wahlrecht für diese Personengruppe hinsichtlich der Versicherungsunterstellung sind aufzuheben und im Gemischten Ausschuss mit der EU einzubringen. Schliesslich erwarten wir nicht erst auf politischen Druck hin vom EDI rasche Massnahmen gegen die ungebührlichen Geschäftsmodelle privater Anbieter im Bereich der Angehörigenpflege zum Schutz der Prämienzahler.

Die Umsetzung der KVG-Bestimmungen zur einheitlichen Finanzierung aller Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), welche in der Volksabstimmung vom 24. November 2024 angenommen worden sind, erfordert Anpassungen in der KVV sowie weiteren Verordnungen des

Bundesrates und eine Totalrevision der VKL sowie Anpassungen der Krankenpflegeleistungsverordnung des EDI (KLV).

Die geplanten Neuerungen betreffen vor allem die Daten- und Finanzflüsse, die Rechnungsprüfung, die Kostenermittlung im Bereich der Pflege zu Hause sowie die Vereinheitlichung der Pflegebedarfsermittlung.

Wir begrüssen,

- dass die technischen Details hinsichtlich der Prozesse zur notwendigen Datenweitergabe zwischen den Versicherern und Kantonen gemeinsam vereinbart werden. Es ist positiv, dass die Tarifpartner Details verhandeln können betreffend Datenübermittlung, da die Finanzierung und Umsetzung noch zahlreiche Fragen offenlassen. Dadurch kann ausufernde Bürokratie eingegrenzt werden, ohne das Ergebnis der Überprüfbarkeit der Kostenrechnung zu beeinträchtigen. Der Bezugnahme auf DigiSanté und Swiss Health Data Space (HDS) stehen wir jedoch kritisch gegenüber, da die Finanzierung und Umsetzung noch zahlreiche Fragen offenlassen.;
- die Ergänzung, wonach die Erhebung der Pflegeheime nach Art der Pflegeleistung zu differenzieren ist, so dass die zuständigen Akteure über die notwendigen Daten für die Tarifierung der Pflegeleistungen verfügen.

Wir bemängeln,

- dass den Kantonen als Akteuren die Prüfung der WZW-Kriterien vor-enthalten werden;
- dass die gesamten Behandlungspfade über die Kantonsgrenzen nicht flächendeckend gewährleistet sind, was im Hinblick auf die Anzahl von Patientenkontakten sowie der Messung der Kosteneffizienz etc. relevant wäre. Die Kantone benötigen für das Benchmarking/die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben schweizweite Daten der Leistungserbringer;
- dass Health Technology Assessment (HTA) Technologie zwecks Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses zur Kostendämpfung nicht verstärkt zum Einsatz kommt und zu diesem Zweck keine konkreten Umsetzungsvorschläge unterbreitet worden sind.

Wir fordern,

- hinsichtlich Art. 36 Abs. 4 KVV eine Anpassung, wonach für Behandlungen von Grenzgängern, Entsandten sowie Personen im öffentlichen Dienst und deren Familienangehörigen höchstens der Betrag der Kosten übernommen wird, der in der Schweiz vergütet würde. Es darf keine Übernahme zu Lasten der OKP bis zum doppelten Schweizer Betrag erfolgen. Auch bezüglich EU-Bürgern darf dieser Wert nicht überschritten werden.

2024 betragen die Kosten alleine für *stationäre* Behandlungen, die die Kantone übernommen haben, für in der EU/EFTA wohnhafte Rentner 21,9 Millionen Franken. Das durchschnittliche Wachstum der in der Schweiz für

Rentner mit Wohnort in EU/EFTA-Staaten erbrachten Leistungen lag zwischen 2020 und 2024 bei 11 Prozent. Gemäss Schätzungen des BAG/EDI werden diese Kosten bis 2029 auf 37,4 Millionen Franken angestiegen sein. Es mutet unredlich an, dass diese doch höchst relevanten Entwicklungen und Kostenfolgen für die Bevölkerung bei den Auswirkungen des EU-Pakets nicht thematisiert worden sind. Da sich diese Zahlen angesichts der Berentung der Zugewanderten noch massiv akzentuieren werden und die Anziehungskraft unseres hervorragenden Gesundheitswesens ungebrochen ist, erwarten wir hier Beschränkungen. Es darf nicht sein, dass EU-Bürger, die beispielsweise drei Jahre in der Schweiz gearbeitet haben (nach 1 Jahr besteht ein Anspruch auf eine Schweizer AHV-Rente) und als Rentner in die Heimat zurückkehren mit unserer AHV-Rente, sich zusätzlich lebenslang unseres teuren Gesundheitswesens bedienen dürfen, ohne wesentlich mit Steuerzahlungen und Prämien in gesunden Jahren dazu beigetragen haben. Neu wird der Bund diese Kosten übernehmen. Angesichts der angespannten Finanzlage gerade im Sozialversicherungsbereich müssen hier zwingend Vorlagen unterbreitet werden, die solche Konstellationen unterbinden. Die Profiteure aus allen EU-Ländern sind ungleich zahlreicher als Schweizer in EU-Ländern, deren Gesundheitswesen ohnehin selten/kaum mit demjenigen der Schweiz vergleichbar ist. Die Lasten sind als Auswirkungen des Freizügigkeitsabkommens (Anhang II) sowie der EU-Verordnungen (EG Nr. 883/2004) folglich äusserst ungleich verteilt und müssten dringend neu verhandelt werden. Diesen Medizinal-Tourismus in Richtung goldene Gesundheitsversorgung gilt es zu unterbinden. Hierfür hat die Bundesverwaltung die Vorbereitungen für entsprechende Anträge im Gemischten Ausschuss zum Freizügigkeitsabkommen aufzunehmen und die parlamentarischen Sachbereichskommissionen auf dem Laufenden zu halten;

- die Rechnungsdaten der Pflegeleistungen auf ambulanter und stationärer Ebene zur Kenntnis der Kantone. Gerade im Bereich der Angehörigenpflege haben sich die massiven negativen Auswirkungen fehlender Information und folglich mangelnder Kontrollmöglichkeiten gezeigt;
- dass wenn sich im Nachhinein zu einer bereits geleisteten Kostenübernahme dieselbe als unrechtmässig erweist, so soll der Kanton diesen Betrag vom Versicherer zurückfordern können, unabhängig davon, ob die Beanstandung gemäss Art. 59a^{quinquies} erfolgt ist. Diese Rückforderungsansprüche müssen vom Kanton innert dreier Jahre geltend gemacht werden, nachdem von der Unrechtmässigkeit Kenntnis erlangt worden ist, spätestens jedoch fünf Jahre nach Rechnungserhalt (analog Art. 25 Abs. 2 ATSG). Denn die absolute Frist von 30 Tagen reicht für eine seriöse nachgelagerte Prüfung gerade auch auf Grundlage von Statistikdaten nicht aus.

Wir erwarten,

- dass der Bund eine Vorlage unterbreitet, welche die massive Mengenausweitung bei den psychologischen Psychotherapien begrenzt. Andere Länder kennen Deckelungen und Limitationen, diese wären

aufgrund der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen hier dringend angebracht;

- die Pauschale für Betreuung und Hilfe zu Hause nach dem revidierten ELG soll auch tatsächlich für diese Leistungen verwendet werden muss. Die jährliche Pauschale ohne Kontrolle der jeweiligen Kosten und Mittelverwendung widerspricht dem Bedarfsprinzip im Bereich der rein steuerfinanzierten Ergänzungsleistungen. Schliesslich sollen diese Gelder der öffentlichen Hand bei den Einnahmen nach ELG auch angerechnet und steuerpflichtig werden;
- dass der Bund bei Fehlentwicklungen in Richtung Verteuerung des Gesundheitswesens rasch proaktiv die Akteure informiert und Gegensteuer gibt.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident

Der Generalsekretär



Marcel Dettling
Nationalrat

Henrique Schneider