

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
3003 Bern

Elektronisch:
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

12. März 2026

Stellungnahme von economiesuisse zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) (Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 - Leistungen Krankenversicherung)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. November 2025 haben Sie uns eingeladen, zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) Stellung zu nehmen. Wir danken für diese Möglichkeit.

economiesuisse begrüsst die Verordnungsänderung im Grundsatz. Sie schafft mehr Klarheit bei der Festlegung der Referenztarife für ausserkantonale Spitalbehandlungen und stärkt somit die Wahlfreiheit der Versicherten sowie den Wettbewerb zwischen den Spitälern. Kritisch beurteilen wir hingegen die geplanten Differenzierungen, da diese zu administrativem Mehraufwand und Ungleichbehandlungen führen. Hier ist eine Vereinfachung der Regelung nötig, um die Gleichbehandlung und wettbewerbliche Ziele zu erreichen. Die Erweiterung der Kompetenzen von Apothekern und Hebammen ist hingegen sinnvoll, da sie zu einer effizienteren Versorgung führt. Eine vollständige Kostenbefreiung bei Mutterschaft ist ebenfalls gerechtfertigt, dämpft die Kosten jedoch nicht.

1) Ausgangslage

Die Vorlage zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ist Teil der Umsetzung des zweiten Kostendämpfungspakets. Sie umfasst Massnahmen zur Erweiterung der Leistungen von Apothekern und Hebammen, zur Einführung fairer Referenztarife für die Spitalwahl sowie zur Präzisierung der Kostenbeteiligung bei Mutterschaft. Das Ziel besteht darin, die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu begrenzen und die Versorgung zu verbessern.

2) Referenztarife für eine schweizweit freie Spitalwahl:

Bisher konnten die Kantone den Referenztarif für Behandlungen in einem Spital ausserhalb des Wohnkantons selbst bestimmen. Oft waren diese Tarife sehr niedrig. Das hatte zur Folge, dass Versicherte die Mehrkosten für eine Behandlung im gewünschten Krankenhaus selbst tragen mussten. Dadurch entschieden sich viele für ein Krankenhaus im eigenen Kanton, obwohl ein anderes

Krankenhaus günstiger oder besser sein könnte. Mit der Gesetzesänderung soll die Festlegung der Referenztarife klarer geregelt und der Wettbewerb zwischen den Spitälern gestärkt werden.

Die Wirtschaft begrüsst die Erhöhung der Wahlfreiheit der Versicherten und die Förderung des Wettbewerbs zwischen den Krankenhäusern. Das Ziel einer fairen Festlegung von Referenztarifen für ausserkantonale Wahlbehandlungen ist unbestritten. Gleichzeitig muss die Tarifgestaltung die Grundsätze der Gleichbehandlung aller Leistungserbringer wahren und darf nicht zur einseitigen Begünstigung bestimmter Spitäler führen. Die medizinisch begründbare Gruppierung der Leistungsgruppen sollte transparent und nachvollziehbar erfolgen. Insbesondere die Definition der „qualifizierten Spitäler der hochspezialisierten Medizin“, für die mindestens acht Leistungsaufträge verlangt werden (Art. 35c, Abs. 2), ist willkürlich. Diese Anforderung erfüllen nur die Universitätsspitäler und ein paar grosse Kantonsspitäler. Auch mit weniger Leistungsaufträgen kann man in einem Bereich den Universitätsspitalern ebenbürtig sein. Eine Differenzierung der Referenztarife ist in diesem Fall medizinisch nicht angezeigt. Sie wirkt wie eine protektionistische Massnahme und schützt diejenigen Spitäler, welche die Anforderungen erfüllen. Dadurch wird der interkantonale Wettbewerb unnötig geschwächt.

Der Umsetzungsvorschlag fördert stark fragmentierte Tarife, die hohe administrative Kosten nach sich ziehen. Die Differenzierung in den Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation ist sinnvoll, sollte aber nicht mit zusätzlichen Differenzierungen angereichert werden. Insbesondere Art. 35c, Abs. 1b sollten man ersatzlos streichen. Diese komplizierte Regelung erlaubt es den Kantonen, sogenannte Endversorgerspitäler von der Berechnung der Referenztarife auszuschliessen. Dies führt zu einer Ungleichbehandlung gegenüber den übrigen Spitälern und verhindert in bestimmten Konstellationen, dass diese dem interkantonalen Wettbewerb ausgesetzt sind. Das Argument, auf diese Weise möglichst niedrige Referenztarife zu erreichen, kollidiert mit dem Anspruch auf mehr Wettbewerb. Dieser führt einerseits zu einer besseren Versorgung und hilft über die Strukturbereinigung langfristig auch zu niedrigeren Tarifen.

Antrag: Art. 35 c, Abs.1, lit. b ersatzlos streichen.

3) Weiter Änderungen

a. Leistungen von Apothekern und Hebammen

economiesuisse begrüsst die Bestrebungen, die Kompetenzen der medizinischen und gesundheitlichen Berufe zu erweitern, um eine effizientere und kostengünstigere Versorgung sicherzustellen. Dies betrifft insbesondere die Beratung und Abgabe von Medikamenten, die Übernahme bestimmter Aufgaben der Apothekerschaft sowie die Verbesserung des Leistungsspektrums rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

b. Kostenbeteiligung bei Mutterschaft

Künftig sind Schwangere vom ersten Tag der ärztlich bestätigten Schwangerschaft an bis acht Wochen nach deren Ende von allen Kostenbeteiligungen befreit. Dies entspricht der Umsetzung zweier Motionen. Die bisherige Regelung, die eine Kostenbefreiung erst ab der 13. Schwangerschaftswoche vorsah, führte zu Abgrenzungsproblemen und verursachte administrativen Aufwand. Deshalb ist es richtig, hier eine einfache und praktikable Lösung vorzuschlagen. Paradoxerweise gibt es in den bisherigen Kostendämpfungspaketen keine einzige Massnahme, welche die Kostenbeteiligungen generell erhöht. Seit mehr als 20 Jahren hat die Politik die Kostenbeteiligung auf dem gleichen Niveau belassen. Im Zeitraum von 1998 bis heute ist die durchschnittliche Kostenbeteiligung von 15,0 % auf 13,4 % gesunken.

4) Fazit

Die Änderung der KVV ist ein wichtiger Schritt zur Umsetzung des zweiten Kostendämpfungspakets. Sie schafft mehr Klarheit bei der Festlegung der Referenztarife für ausserkantonale Spitalbehandlungen und stärkt somit die Wahlfreiheit der Versicherten sowie den Wettbewerb zwischen den Spitälern. Kritisch beurteilen wir hingegen die geplanten Differenzierungen, da diese zu administrativem Mehraufwand und Ungleichbehandlungen führen. Es braucht hier eine Vereinfachung der Regelung, um die Gleichbehandlung und die wettbewerblichen Ziele zu erreichen. Die Erweiterung der Kompetenzen von Apothekern und Hebammen ist hingegen sinnvoll, da sie die Versorgung effizienter macht. Die vollständige Kostenbefreiung bei Mutterschaft entspricht zwar dem politischen Willen, dämpft die Kosten jedoch nicht.

Freundliche Grüsse

economiesuisse

Rudolf Minsch
Leiter Wirtschaftspolitik & Aussenwirtschaft,
Chefökonom, Stv. Vorsitzender der
Geschäftsleitung

Fridolin Marty
Leiter Gesundheitspolitik