

Zusammenfassung der eingereichten Rückmeldung

Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (Massnahmen Kostendämpfungspaket 2 – Leistungen Krankenversicherung)

Eröffnung	26.11.2025
Frist der Einreichung	12.03.2026
Zuständiges Departement	Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Zuständige Bundesstelle	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Zuständige Organisation	Abteilung Leistungen Krankenversicherung
Adresse	Schwarzenburgstrasse 157, 3003, Bern-Liebefeld
Projektseite	https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2025/77/cons_1
Kontaktperson	Sekretariat Abteilung Leistungen Krankenversicherungen (Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch)
Telefon	+41 58 469 17 33

Kontakt Information der einreichenden Stelle

Name (Firma/Organisation)	pharmaSuisse / Schweizerischer Apothekerverband / Société suisse des pharmaciens / Società svizzera dei farmacisti
Abkürzung	--
Zuständige Stelle	Stabstelle Recht
Adresse	Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld
Kontaktperson Vorname	Samuel
Kontaktperson Name	Dietrich
Telefonnummer (Rückfragen)	+41319785866
Eingereicht am	12.03.2026

Rückmeldung zum 1.Erlass: Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Erlass Nr.1 Generelle Stellungnahme

Rückmeldung zur Gesamtvorlage	Eher Zustimmung
Begründung	Der Schweizerische Apothekerverband begrüsst grundsätzlich die mit dem Kostendämpfungspaket 2 vorgesehene Stärkung der Rolle der Apothekerinnen und Apotheker bei der Optimierung der Arzneimitteltherapie. Die Erweiterung von Art. 25 Abs. 2 lit. h KVG sowie die Einführung von Art. 26 nKVG verfolgen das Ziel, arzneimittelbezogene Probleme frühzeitig zu erkennen, die Therapietreue zu verbessern und unerwünschte Arzneimittelereignisse zu reduzieren. Die in der KVG Revision vorgesehenen Leistungen der Apotheken – namentlich TherapietreueFörderung, Optimierung der ärztlich angeordneten Arzneimitteltherapie und präventive Untersuchungen im Rahmen nationaler oder kantonaler Programme – und die dafür notwendigen Analysen (neu im KVV definiert) sind keine "LifestyleAnalysen", sondern betreffen evidenzbasierte, medizinisch etablierte Leistungen, die bereits heute in zahlreichen Versorgungssituationen einen wesentlichen Beitrag zur Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung leisten. Apothekerinnen und Apotheker sind aufgrund ihrer Ausbildung dazu befähigt und haben angemessene Grundkenntnisse über Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten (Art. 9 lit. j MedBG). Die neuen Leistungen zielen auf eine Reduktion unnötiger Arztkonsultationen, Verhinderung von Medikationsfehlern, Verringerung vermeidbarer Hospitalisationen und Verbesserung der Versorgungskoordination. Genau diese Effekte benennt der Erläuternde Bericht als erwartete Nutzenkomponenten der neuen Apothekerleistungen. Um dies zu gewährleisten, plädiert pharmaSuisse für: klare Rechtssystematik und Indikationskriterien, eine transparente Abgrenzung zu nicht erstattungsberechtigten Angeboten, Apotheken führen bereits heute gestützt auf Art. 54 Abs. 1 lit. c KVV Analysen der Grundversorgung im Fremdauftrag durch. Die Einbindung von Analysen der Grundversorgung in pharmazeutische Leistungen ist somit keine neue Systematik, sondern baut auf einer bestehenden, bewährten Praxis auf. Vor diesem Hintergrund wäre es nicht nachvollziehbar, für Analysen, die Apotheken bereits heute im ärztlichen Auftrag durchführen dürfen, ein erneutes WZWAntragsverfahren zu verlangen, nur weil dieselbe Analyse künftig auch im Eigenbedarf oder im Rahmen pharmazeutischer Leistungen erfolgt. In der vorliegenden Verordnungsanpassung bestehen zudem wesentliche Unklarheiten hinsichtlich der Abgrenzung, Systematik und Zuständigkeiten, insbesondere im Zusammenhang mit Art. 62 E-KVV sowie der fehlenden parallelen Anpassung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV). Unklar bleibt namentlich: - welche Analysen weiterhin als Analysen der Grundversorgung nach Art. 61 KVV gelten, - welche Analysen gestützt auf Art. 62 E-KVV separat durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) bezeichnet werden sollen, - wie die neuen Analysekompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker systematisch in die bestehende Analysenliste eingebettet werden, - und wie die Abstimmung mit den WZW-Kriterien nach Art. 33 Abs. 2 KVG konkret erfolgen soll. Ohne eine präzise, kohärente und systematisch abgestimmte Regelung drohen Rechtsunsicherheiten bei Zulassung, Durchführung, Abrechnung und Aufsicht. Dies würde dem Ziel des Kostendämpfungspakets 2 zuwiderlaufen. In der vorliegenden Form schafft die Vorlage keine ausreichende Planungssicherheit. In der vorliegenden Form fehlt es der Vorlage an der notwendigen Planungssicherheit: Weder ist klar definiert, welche Leistungen Apotheken künftig veranlassen oder durchführen dürfen, noch ist sachlich begründet, ob und weshalb hierfür jeweils ein separates Antragsverfahren erforderlich sein soll; ebenso bleibt die tarifliche Absicherung neuer pharmazeutischer Leistungen offen. Zudem ist auch die Spitalpharmazie zu berücksichtigen: Die

	Spitalpharmazie mit Labor fällt weder unter den Begriff der Offizin noch unter jenen des Spitallaboratoriums. Analog zur Offizin sollte jedoch ausdrücklich die Möglichkeit vorgesehen werden, dass Analysen auch in einer Spitalpharmazie erlaubt und vergütet werden und folglich als Spitalapotheken-Laboratorien zu definieren sind. Art. 54 Abs. 2 erwähnt u.a. Apotheker:innen als Leitung eines Spitallaboratoriums. Unklar bleibt jedoch, ob diese Bestimmung auch ein Labor der Spitalpharmazie erfasst oder nur dann Anwendung findet, wenn ein Apotheker/eine Apothekerin die Leitung eines Spitallaboratoriums innehat. Vor diesem Hintergrund ist nach unserer Ansicht Art. 54 Abs 1e dahingehend zu ergänzen und präzisieren, dass die Möglichkeit von Laboratorien in der Spitalpharmazie ausdrücklich sowohl für von einem anderen Leistungserbringer angeordnete Analysen sowie auch für den Eigenbedarf (ambulant) vorgesehen wird. Damit soll die Gleichstellung von Offizin- und Spitalpharmazie sichergestellt werden, da die entsprechenden Leistungen durch Apotheker:innen erbracht werden, unabhängig in welcher Institution. Dies wird in Art. 62 Abs. 2 c auch allgemein formuliert. Vor diesem Hintergrund beantragt pharmaSuisse eine klarere gesetzessystematische Abgrenzung der Analysearten sowie eine transparente Koordination zwischen KVV, KLV und Analysenliste.
Anhang	

Erlass Nr.1 Detaillierte Stellungnahme

Titel	Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)
Akzeptanz	Zustimmung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Art. 33 Bst. d
Akzeptanz	Zustimmung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Art. 35b Stationäre ausserkantonale Wahlbehandlungen: Festlegung der Referenztarife für vergleichbare Behandlungen
Akzeptanz	Neutrale Haltung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Art. 35c Stationäre ausserkantonale Wahlbehandlungen: Höhe des Referenztarifs
Akzeptanz	Neutrale Haltung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Art. 36b Abs. 1
Akzeptanz	Neutrale Haltung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	

Titel	Art. 54 Abs. 1, 2 und 3 Einleitungssatz
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	1 Als Laboratorien der Grundversorgung werden zugelassen: a. das Praxislaboratorium eines Arztes oder einer Ärztin, wenn: 1. Analysen der Grundversorgung nach Artikel 62 Absatz 1 für den Eigenbedarf des Arztes oder der Ärztin durchgeführt werden, 2. das Ergebnis der Analysen grundsätzlich im Verlauf der Konsultation vorliegt (Präsenzdiagnostik), 3. das Praxislaboratorium räumlich und rechtlich Teil der Praxis des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin ist, 4. die Analysen im Praxislaboratorium oder, für separat bezeichnete Analysen nach Ziffer 1, im Rahmen eines Hausbesuches durchgeführt werden; b. das Spitallaboratorium für Analysen der Grundversorgung nach Artikel 62 Absatz 1, die für den Eigenbedarf durchgeführt werden; c. die Offizin eines Apothekers oder einer Apothekerin, das Labor einer Spitalapotheke sowie das Spitallaboratorium für Analysen der Grundversorgung nach Artikel 62 Absatz 1, die von einem anderen Leistungserbringer angeordnet sind; d. die Offizin eines Apothekers oder einer Apothekerin für Analysen der Grundversorgung nach Artikel 62 Absatz 1, die für den Eigenbedarf durchgeführt werden; e. das Labor einer Spitalapotheke für Analysen der Grundversorgung nach Artikel 62 Absatz 1, die für den Eigenbedarf durchgeführt werden. 2 Spitallaboratorien, die für den Eigenbedarf des Spitals Analysen durchführen, werden zugelassen, wenn sie unter der Leitung eines Arztes oder einer Ärztin, eines Apothekers oder einer Apothekerin oder eines Leiters oder einer Leiterin mit einer vom EDI anerkannten Hochschulausbildung naturwissenschaftlicher Richtung oder einer vom EDI anerkannten, für die Durchführung der Analysen geeigneten höheren Fachausbildung stehen. 3 Laboratorien, die im Auftrag eines anderen zugelassenen Leistungserbringers neben den Analysen der Grundversorgung weitere Analysen durchführen, werden zugelassen, wenn:

Begründung	Apotheken führen bereits heute gestützt auf Art. 54 Abs. 1 lit. c KVV Analysen der Grundversorgung im Fremdauftrag durch. Die Einbindung von Analysen der Grundversorgung in pharmazeutische Leistungen ist somit keine neue Systematik, sondern baut auf einer bestehenden, bewährten Praxis auf. Analysen, die Apotheken heute nach Art. 54 Abs. 1 lit. c im Fremdauftrag durchführen dürfen, sollen auch im Eigenbedarf und im Rahmen pharmazeutischer Leistungen durchgeführt oder veranlasst werden können. Mit der Einführung der neuen pharmazeutischen Leistungen nach Art. 25 Abs. 2 lit. h und Art. 26 nKVG ist sicherzustellen, dass keine systematische Inkohärenz entsteht zwischen: - Analysen im Fremdauftrag, - Analysen für den Eigenbedarf, - sowie Analysen im Rahmen neuer pharmazeutischer Leistungen. Es bedarf einer klaren Regelung, ob Analysen, die integraler Bestandteil einer pharmazeutischen Leistung zur Therapieoptimierung sind, weiterhin unter Art. 54 Abs. 1 lit. c oder d E-KVV fallen oder ob hierfür eine eigenständige Kategorie geschaffen werden soll. Andernfalls besteht die Gefahr widersprüchlicher Zulassungs- und Abrechnungsregeln. pharmaSuisse regt an, die Bestimmungen von Artikel 54 KVV explizit mit den neuen Leistungsgrundlagen im KVG abzugleichen und die Rolle der Offizin als eigenständige Leistungserbringerin im Bereich therapiebegleitender Analytik klarzustellen. Art.54 Abs. 1c und e: Präzisierung resp. Ergänzung der Möglichkeit von Laboratorien in der Spitalpharmazie sowohl für von einem anderen Leistungserbringer angeordnete Analysen sowie auch für den Eigenbedarf (ambulant). Gleichstellung von Offizin mit Spitalpharmazie, da die Leistung durch Apotheker und Apothekerinnen erbracht werde, egal in welcher Institution. Dies wird in Art. 62 Abs. 2 c auch allgemein formuliert. Die Spitalpharmazie mit Labor fällt weder unter Offizin noch unter Spitallaboratorium. Es sollte jedoch die Möglichkeit geschaffen werden, dass auch Analysen analog zur Offizin auch in einer Spitalpharmazie erlaubt und vergütet werden und somit als Spitalapotheken-Laboratorien definiert werden sollten. In Art.54 Abs. 2 wird zwar von Apothekern als Leitung eines Spitallaboratoriums beschrieben, aber beinhaltet dies auch ein Labor der Spitalpharmazie oder nur wenn der Apotheker die Leitung eines Spitallaboratoriums inne hat?
Anhang	

Titel	Art. 62 Separate Bezeichnung bestimmter Analysen
Akzeptanz	Zustimmung mit Anpassung
Anpassungen / Gegenvorschlag	1 Das EDI bezeichnet die Analysen der Grundversorgung. 2 Das EDI bezeichnet diejenigen Analysen, die: a. von Chiropraktoren und Chiropraktorinnen gestützt auf Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe b KVG veranlasst werden können; b. von Hebammen gestützt auf Artikel 29 Absätze 2 und 3 KVG veranlasst werden können; c. von Apothekerinnen und Apothekern gestützt auf Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe h Ziffer 2 KVG veranlasst werden können; d. von Apothekerinnen und Apothekern gestützt auf Artikel 26 Absatz 2 KVG veranlasst werden können. 3 Analysen nach Abs. 2 lit. c und d, die vor Inkrafttreten dieser Bestimmung im Rahmen der Analysenliste nach KLV von Apothekerinnen und Apothekern zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Auftrag einer zur Leistungserbringung zugelassenen Ärztin oder eines zugelassenen Arztes durchgeführt oder veranlasst werden konnten, gelten im bisherigen Umfang als bezeichnet. Für deren Durchführung durch Apothekerinnen und Apotheker gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. h Ziff. 2 oder Art. 26 Abs. 2 KVG ist kein gesondertes Antragsverfahren erforderlich.

Begründung	Art. 62 E-KVV sieht vor, dass das EDI bestimmte Analysen bezeichnet, namentlich jene, die von Apothekerinnen und Apothekern gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. h Ziff. 2 sowie Art. 26 Abs. 2 KVG veranlasst werden können. Aus Sicht von pharmaSuisse bedarf die vorgeschlagene Regelung einer weitergehenden Präzisierung und systematischen Klärung, insbesondere im Hinblick auf die bereits in der Analysenliste nach KLV geregelten Leistungen. Unklar bleibt die Abgrenzung zwischen den Analysen der Grundversorgung nach Art. 62 Abs. 1 und den nach Abs. 2 gesondert bezeichneten Analysen. Es ist nicht ersichtlich, nach welchen Kriterien Analysen dem einen oder dem anderen Regime zugeordnet werden. Ohne klare Differenzierung besteht das Risiko uneinheitlicher Auslegung und damit verbundener Rechtsunsicherheit für Leistungserbringer und Versicherer. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Vergütung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessend über die KLV und die darin enthaltene Analysenliste geregelt wird. Die Bezeichnungskompetenz des EDI nach KVV muss daher systematisch mit der KLV abgestimmt sein. Erfolgt eine Erweiterung der Kompetenzen der Apothekerinnen und Apotheker – insbesondere durch die Möglichkeit, bestimmte Analysen neu ohne ärztlichen Auftrag durchzuführen –, darf dies nicht zu einer materiellen Neubeurteilung bereits gelisteter Analysen führen, sofern diese im Rahmen der Analysenliste schon heute zulasten der OKP erbracht werden können. Analysen, die vor Inkrafttreten der Neuregelung im Rahmen der Analysenliste von Apothekerinnen und Apothekern im Auftrag einer zugelassenen Ärztin oder eines zugelassenen Arztes durchgeführt oder veranlasst werden konnten, sind hinsichtlich Inhalt, Methodik und WZW-Beurteilung bereits anerkannt. Wenn diese Analysen neu gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. h Ziff. 2 oder Art. 26 Abs. 2 KVG ohne Fremdauftrag erbracht werden können, ändert sich nicht die Analyse als solche, sondern lediglich die formelle Zuständigkeit für die Veranlassung bzw. Durchführung. In solchen Fällen ist weder ein erneutes Bezeichnungs- noch ein separates Antragsverfahren sachgerecht. Eine zusätzliche Antragspflicht würde eine faktische Doppelprüfung bereits anerkannter Leistungen bewirken und zu unnötigen administrativen Hürden führen, ohne einen Mehrwert hinsichtlich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit zu schaffen. Die WZW-Prüfung gemäss Art. 33 Abs. 2 KVG hat auf Ebene der gelisteten Analyse beziehungsweise der Gesamtleistung zu erfolgen und nicht erneut aufgrund einer blossen Kompetenzverschiebung zwischen Leistungserbringern. pharmaSuisse beantragt daher, klarzustellen, dass Analysen nach Art. 62 Abs. 2 lit. c und d E-KVV, die bereits in der Analysenliste nach KLV enthalten sind und bisher im ärztlichen Auftrag durch Apothekerinnen und Apotheker zulasten der OKP erbracht werden konnten, im bisherigen Umfang als bezeichnet gelten. Für deren Durchführung ohne Fremdauftrag soll kein separates Bezeichnungs- oder Antragsverfahren erforderlich sein; massgeblich bleiben die Regelungen der KLV und der Analysenliste hinsichtlich Vergütung und Tarifierung.
	Anhang

Titel	Art. 105 Abs. 1
Akzeptanz	Neutrale Haltung
Anpassungen / Gegenvorschlag	--
Begründung	--
Anhang	