



# Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1b)

**Änderung vom 30. September 2022**

---

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,  
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 21. August 2019<sup>1</sup>,  
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>2</sup> über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

## *Art. 47c* Überwachung der Kosten

<sup>1</sup> Die Leistungserbringer oder deren Verbände und die Versicherer oder deren Verbände sehen in den Bereichen, in denen sie einen Tarifvertrag nach Artikel 43 Absatz 4 abschliessen müssen, ein gemeinsames Monitoring der Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten sowie Korrekturmassnahmen bei nicht erklärbaren Mengen-, Volumen- und Kostenentwicklungen vor.

<sup>2</sup> Die Massnahmen nach Absatz 1 sind:

- a. in kantonale geltende Tarifverträge zu integrieren; oder
- b. in gesamtschweizerisch geltende Tarifverträge zu integrieren; betreffen die Massnahmen gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstrukturen, so müssen sie in gesamtschweizerisch geltenden Verträgen festgelegt werden.

<sup>3</sup> Die Verträge nach Absatz 2 sind der nach ihrem Geltungsbereich zuständigen Behörde zur Genehmigung zu unterbreiten. Die Genehmigungsbehörde berücksichtigt dabei sowohl eine drohende Unter- wie auch Überversorgung in sachgerechter Weise.

<sup>1</sup> BBl 2019 6071

<sup>2</sup> SR 832.10

<sup>4</sup> Die Massnahmen nach Absatz 1 müssen pro Bereich, der für die jeweilige Art von Leistungserbringer relevant ist, mindestens vorsehen:

- a. die Überwachung der mengenmässigen Entwicklung der verschiedenen Positionen, die für die Leistungen vorgesehen sind;
- b. die Überwachung der Entwicklung der abgerechneten Kosten oder Volumen.

<sup>5</sup> Die Verträge nach Absatz 2 legen die von den Leistungserbringern und den Versicherern nicht beeinflussbaren Faktoren fest, die eine Erhöhung der Mengen und der Kosten erklären können, insbesondere medizin-technischer Fortschritt und soziodemographische oder politische Entwicklungen. Sie müssen Regeln zur Korrektur bei ungerechtfertigten Erhöhungen der Mengen und der Kosten oder Volumen gegenüber einem im Vertrag festgelegten Zeitraum vorsehen.

<sup>6</sup> Alle Leistungserbringer und alle Versicherer sind verpflichtet, die für den jeweiligen Bereich vereinbarten Massnahmen nach Absatz 1 einzuhalten.

*Art. 52 Abs. 1 Bst. b und 3 erster Satz*

<sup>1</sup> Nach Anhören der zuständigen Kommissionen und unter Berücksichtigung der Grundsätze nach den Artikeln 32 Absatz 1 und 43 Absatz 6:

- b. erstellt das BAG eine Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel mit Preisen (Spezialitätenliste).

<sup>3</sup> Analysen, Arzneimittel und der Untersuchung oder der Behandlung dienende Mittel und Gegenstände dürfen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung höchstens nach den Tarifen, Preisen und Vergütungsansätzen nach Absatz 1 in Rechnung gestellt werden. ...

*Art. 52a Substitutionsrecht*

<sup>1</sup> Sind mehrere Arzneimittel mit gleicher Wirkstoffzusammensetzung auf der Spezialitätenliste aufgeführt, so können Apotheker oder Apothekerinnen bei gleicher medizinischer Eignung für die versicherte Person ein preisgünstigeres Arzneimittel abgeben, wenn nicht der Arzt oder die Ärztin beziehungsweise der Chiropraktor oder die Chiropraktorin ausdrücklich die Abgabe des Originalpräparates verlangt.

<sup>2</sup> Ersetzt die abgebende Person das verschriebene durch ein preisgünstigeres Arzneimittel, so informiert sie die verschreibende Person darüber.

<sup>3</sup> Der Bundesrat kann festlegen, unter welchen Voraussetzungen Arzneimittel als medizinisch nicht gleich geeignet gelten.

*Art. 53 Abs. 1<sup>bis</sup>*

<sup>1<sup>bis</sup></sup> Organisationen der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung, die sich gemäss ihren Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung dieses Gesetzes widmen, steht das Beschwerderecht gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Artikel 39 zu.

## II

Die Änderung anderer Erlasse ist im Anhang geregelt.

## III

### *Übergangsbestimmung zur Änderung vom 30. September 2022*

Die Verträge über das Kostenmonitoring und die Korrekturmassnahmen nach Artikel 47c Absatz 2 sind der zuständigen Behörde innerhalb von zwei Jahren ab Inkrafttreten der Änderung vom 30. September 2022 zur Genehmigung vorzulegen.

## IV

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Nationalrat, 30. September 2022

Die Präsidentin: Irène Kälin  
Der Sekretär: Pierre-Hervé Freléchoz

Ständerat, 30. September 2022

Der Präsident: Thomas Hefti  
Die Sekretärin: Martina Buol

### *Ablauf der Referendumsfrist und Inkraftsetzung*

<sup>1</sup> Die Referendumsfrist für dieses Gesetz ist am 19. Januar 2023 unbenützt abgelaufen.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Es wird auf den 1. Januar 2024 in Kraft gesetzt.

25. Oktober 2023

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Alain Berset  
Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr

<sup>3</sup> BBl 2022 2405

## Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

### 1. Heilmittelgesetz vom 15. Dezember 2000<sup>4</sup>

*Art. 14 Abs. 3*

<sup>3</sup> Das Institut sieht im Rahmen des Zulassungsverfahrens für Arzneimittel, die im Rahmen von Parallelimporten eingeführt werden, Vereinfachungen in Bezug auf die Kennzeichnung und die Arzneimittelinformation vor.

### 2. Bundesgesetz vom 19. Juni 1959<sup>5</sup> über die Invalidenversicherung

*Art. 27<sup>sexies</sup>* Massnahmen zur Steuerung der Kosten

<sup>1</sup> Die Leistungserbringer oder deren Verbände und das BSV sehen in gesamtschweizerisch geltenden Verträgen nach Artikel 27 Absatz 1 Massnahmen zur Steuerung der Kosten vor.

<sup>2</sup> Die Massnahmen müssen pro Bereich, der für die jeweilige Art von Leistungserbringer relevant ist, mindestens vorsehen:

- a. die Überwachung der mengenmässigen Entwicklung der verschiedenen Positionen, die für die Leistungen vorgesehen sind;
- b. die Überwachung der Entwicklung der abgerechneten Kosten.

<sup>3</sup> Die Verträge müssen Regeln zur Korrektur bei ungerechtfertigten Erhöhungen der Mengen und Kosten gegenüber einem im Vertrag definierten Zeitraum vorsehen. Sie müssen auch die von den Leistungserbringern und der Versicherung nicht beeinflussbaren Faktoren angeben, die eine Erhöhung der Mengen und der Kosten erklären können.

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann die Bereiche nach Absatz 2 definieren.

<sup>5</sup> Können sich die Leistungserbringer oder deren Verbände und das BSV nicht auf Massnahmen zur Steuerung der Kosten nach Absatz 1 einigen, so legt der Bundesrat diese Massnahmen fest. Die Leistungserbringer und deren Verbände sind verpflichtet, dem Bundesrat auf Verlangen kostenlos die Informationen zu liefern, die für die Festlegung der Massnahmen notwendig sind.

<sup>4</sup> SR 812.21

<sup>5</sup> SR 831.20

<sup>6</sup> Bei einem Verstoß gegen die Pflicht zur Informationslieferung nach Absatz 5 kann das EDI gegen die Verbände der Leistungserbringer und gegen die betroffenen Leistungserbringer Sanktionen ergreifen. Diese umfassen:

- a. die Verwarnung;
- b. eine Busse bis zu 20 000 Franken.

<sup>7</sup> Sämtliche Leistungserbringer und das BSV müssen sich an die nach Absatz 1 vereinbarten oder die nach Absatz 5 festgelegten Massnahmen zur Steuerung der Kosten im entsprechenden Bereich halten.

### **3. Bundesgesetz vom 20. März 1981<sup>6</sup> über die Unfallversicherung**

*Art. 56 Abs. 1 erster Satz*

<sup>1</sup> Die Versicherer können mit den Medizinalpersonen, den medizinischen Hilfspersonen, den Spitälern, den Kuranstalten sowie den Transport- und Rettungsunternehmen vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife und Massnahmen zur Steuerung der Versicherungsleistungen oder ihrer Kosten festlegen. ...

### **4. Bundesgesetz vom 19. Juni 1992<sup>7</sup> über die Militärversicherung**

*Art. 26 Abs. 1 erster Satz*

<sup>1</sup> Die Militärversicherung kann mit den Medizinalpersonen, den medizinischen Hilfspersonen, den Spitälern, den Abklärungsstellen, den Laboratorien, den Kuranstalten sowie den Transport- und Rettungsunternehmen vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife und Massnahmen zur Steuerung der Versicherungsleistungen oder ihrer Kosten festlegen. ...

<sup>6</sup> SR 832.20

<sup>7</sup> SR 833.1

