



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Leistungen Krankenversicherung

**Kommentar zu den Änderungen der KLV
vom 28. November 2022 per 1. Januar 2023
[AS 2022 840 vom 22. Dezember 2022](#)**

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Inhaltliche Änderungen der KLV	3
2.1	Artikel 11b Absatz 3; Änderung betreffend Fallbeurteilung zur Weiterführung der psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen	3
2.2	Artikel 12a Buchstabe f; Pneumokokken-Impfung	3
2.3	Artikel 12a Buchstabe g; Meningokokken-Impfung	4
2.4	Artikel 12a Buchstabe j; Varizellen-Impfung	4
2.5	Artikel 12a Buchstabe k; HPV-Impfung	4
2.6	Artikel 12a Buchstabe n Ziffer 2; Auffrischimpfung gegen Covid-19 Verlängerung der Evaluation	5
2.7	Artikel 12e Buchstabe d; Früherkennung des Kolonkarzinoms, Aufnahme Programm des Kantons Basel-Landschaft	5
2.8	Artikel 35; Massnahme zur Eindämmung der Kostenentwicklung.....	6
3.	Abgelehnte Anträge	6
4.	Redaktionelle Anpassungen	6
4.1	Artikel 4 Buchstabe c; Von Chiropraktoren und Chiropraktorinnen verordnete Leistungen	6
4.2	Artikel 12a; Impfplan 2022 jährliche Aktualisierung	6
4.3	Artikel 12b Buchstabe g; monoklonaler Antikörper zur RSV-Prophylaxe	6

1. Einleitung

In der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) und deren Anhänge werden die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergüteten Leistungen bezeichnet. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat die Kompetenz, die KLV und deren Anhänge jeweils den neuen Gegebenheiten anzupassen. Das EDI berücksichtigt dabei die Beurteilungen und Empfehlungen der zuständigen beratenden Kommissionen. Dabei handelt es sich um die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK), die Eidgenössische Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) bzw. deren Ausschüsse für Mittel und Gegenstände (EAMGK-MiGeL) sowie Analysen (EAMGK-AL) sowie die Eidgenössische Arzneimittelkommission (EAK).

Dieses Dokument enthält Erläuterungen zu den im Titel genannten Änderungen.

2. Inhaltliche Änderungen der KLV

2.1 Artikel 11b Absatz 3; Änderung betreffend Fallbeurteilung zur Weiterführung der psychologischen Psychotherapie nach 30 Sitzungen

Im Rahmen der seit 1. Juli 2022 geltenden Neuregelung der psychologischen Psychotherapie ist für die von Ärztinnen und Ärzten mit Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin oder dem interdisziplinären Schwerpunkt Psychosomatische und psychosoziale Medizin der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) angeordnete psychologische Psychotherapie für deren Weiterführung nach 30 Sitzungen eine Fallbeurteilung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit einem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie notwendig (Art. 11b Abs. 3 KLV). Diese Bestimmung wurde einerseits aus Gründen der fachlichen Qualifikation hinsichtlich Beurteilung der psychotherapeutischen Behandlung und andererseits hinsichtlich einer Verhinderung von unkontrollierten Mengen- und Kostenausweitungen eingeführt.

Mit der vorliegenden Änderung wird ermöglicht, dass wenn Fachärztinnen und Fachärzte mit interdisziplinärem Schwerpunkttitel in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin (SAPPM) psychologische Psychotherapien anordnen, keine Fallbeurteilung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie für die Verlängerung der Therapie nach 30 Sitzungen notwendig ist. Begründet wird dies insbesondere damit, dass der Schwerpunkttitel zur Ausübung einer hauptberuflichen Tätigkeit in diesem vom Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) akkreditierten Fachbereich qualifiziert. Die Zusatzausbildung umfasst gemäss Weiterbildungsprogramm auch gesprächstherapeutische Verfahren (z.B. psychodynamisch, kognitivverhaltenstherapeutisch, systemisch; Krisenintervention, Langzeit- und Sterbebetreuung, Beendigung von therapeutischen Beziehungen). Weiter unterscheiden sich die Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Leiden von denjenigen der Psychiatrie. Entsprechend ist auch der Inhaltsansatz der durchgeführten Psychotherapie nicht derselbe.

Die Formulierung in Artikel 11b Absatz 3 wird per 1. Januar 2023 konkretisiert, dass nur bei durch Ärztinnen oder Ärzte mit einem Weiterbildungstitel in Allgemeiner Innerer Medizin oder in Kinder- und Jugendmedizin eine Fallbeurteilung durch Fachärztinnen oder Fachärzte mit einem Weiterbildungstitel in Psychiatrie und Psychotherapie oder in Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie notwendig ist. Eine Fallbeurteilung ist daher nicht mehr erforderlich, wenn die Anordnung von einem Arzt mit einem interdisziplinären Schwerpunkttitel in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin (SAPPM) vorgenommen wird.

2.2 Artikel 12a Buchstabe f; Pneumokokken-Impfung

In der Schweiz erkranken pro Jahr etwa 1000 Personen schwer an einer invasiven Pneumokokken-Erkrankung. Hauptsächlich betroffen sind Kinder unter zwei Jahren sowie Personen über 65 Jahren.

80% der Todesfälle betreffen Personen über 65 Jahre. Die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) empfiehlt die Basisimpfung mit dem konjugierten Pneumokokken-Impfstoff (PCV) im Säuglingsalter sowie die Impfung von Risikogruppen mit chronischen Vorerkrankungen in jedem Alter. Da der in der Schweiz verfügbare PCV-Impfstoff bislang nur bis zum Alter von 5 Jahren zugelassen war, vergütet die OKP bislang die Basisimpfung im Säuglingsalter sowie diejenige für Personen mit einem erhöhten Risiko nur im Alter zwischen 2 Monaten bis 5 Jahren. Mit der Erweiterung der Swissmedic-Zulassung auf Personen ab 65 Jahren wurde die Voraussetzung für eine erweiterte Kostenübernahme durch die OKP geschaffen.

Ab dem 1. Januar 2023 wird die Pneumokokken-Impfung auch bei Personen mit einem erhöhten Risiko für eine invasive Pneumokokken-Erkrankung gemäss Impfplan 2022 ab dem Alter 65 von der OKP vergütet.

2.3 Artikel 12a Buchstabe g; Meningokokken-Impfung

Gelangen bei einer Infektion mit Meningokokken diese Bakterien in die Blutbahn, kann es zu einer schwerwiegenden, lebensbedrohlichen, sogenannt invasiven Meningokokken-Erkrankung kommen. Diese verlaufen in rund 10% tödlich und führen in 20% zu bleibenden schwerwiegenden Schäden. Vorwiegend Meningokokken der Serogruppen B, C, W und Y sind für die schweren Fälle verantwortlich.

Die Impfung gegen Meningokokken A, C, W und Y wird bereits als ergänzende Impfung für Kinder im Alter von 2 Jahren und Jugendliche im Alter von 11-15 Jahren wie auch als Impfung für Personen mit einem erhöhten Risiko gemäss Impfplan von der OKP vergütet.

Ab 1. Januar 2023 wird auch die Impfung gegen Meningokokken B für Personen mit einem erhöhten Risiko für eine invasive Meningokokken-Erkrankung gemäss den Impfempfehlungen der EKIF und des BAG von der OKP vergütet, sofern der Impfstoff im jeweiligen Alter (zwischen 11 und 24 Jahren) in der Schweiz zugelassen ist.

2.4 Artikel 12a Buchstabe j; Varizellen-Impfung

Über 95% der Menschen in der Schweiz infizieren sich mit Windpocken (Varizellen) während ihrer Kindheit und erkranken in der Regel nur leicht an Fieber und juckendem Hautausschlag. Komplikationen treten meist bei Infektion im Erwachsenenalter, bei Schwangeren oder bei immungeschwächten Personen auf. Deswegen wird bereits heute die Nachholimpfung für Personen, die noch keine Windpocken hatten, ab 11 bis 39 Jahren empfohlen und von der OKP übernommen. Das Virus verbleibt lebenslang im Körper und kann Jahrzehnte später reaktiviert werden und Herpes Zoster (Gürtelrose) verursachen. Herpes Zoster äussert sich durch einen schmerzhaften Hautausschlag und ist in 30% mit Komplikationen verbunden. Schätzungsweise jede vierte Person leidet im Laufe ihres Lebens mindestens einmal an Gürtelrose.

Ab dem 1. Januar 2023 wird die Impfung gegen Varizellen von der EKIF und dem BAG neu als Routineimpfung für alle Säuglinge empfohlen. Die Impfung soll kombiniert mit der Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln im Alter von 9 und 12 Monaten verabreicht werden. Die Nachholimpfung für nicht immune Personen wird dann bereits ab 13 Monaten bis 39 Jahren empfohlen und ebenfalls von der OKP vergütet. Die neuen Impfempfehlungen werden die bisherige Strategie der Durchseuchung ablösen. Die Impfung ist wirksam und sicher. Sie schützt primär vor Varizellen, aber auch vor einem später im Leben auftretenden Herpes Zoster.

Ab dem 1. Januar 2023 wird die Varizellen-Impfung als Basisimpfung im Säuglingsalter sowie als Nachholimpfung bis 39 Jahre von der OKP vergütet, sofern der verwendete Impfstoff im vorgesehenen Alter in der Schweiz zugelassen ist.

2.5 Artikel 12a Buchstabe k; HPV-Impfung

Die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) ist wirksam zur Prävention von HPV-assoziiertem Krebs, insbesondere von Gebärmutterhalskrebs. Sie wird seit dem 1. Januar 2019 mit dem gegen 9 HPV-Virustypen wirksamen Impfstoff von der OKP vergütet. Die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und

Wirtschaftlichkeit dieser Leistung befanden sich seither gemäss Artikel 33 Absatz 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) noch in Abklärung.

Ab dem 1. Januar 2023 gilt nun die unbefristete Leistungspflicht bei ansonsten unveränderten Voraussetzungen, d.h. bei Personen zwischen 11 und 26 Jahren, die im Rahmen von kantonalen Programmen geimpft werden. Die Impfung ist von der Franchise befreit.

2.6 Artikel 12a Buchstabe n Ziffer 2; Auffrischimpfung gegen Covid-19 Verlängerung der Evaluation

Seit Impfungen gegen Covid-19 möglich sind, hat die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) die Impfeempfehlungen laufend mit den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Daten ergänzt. Aktuell empfiehlt die EKIF allen Personen ab dem Alter von ≥ 12 Jahren eine Grundimmunisierung und eine Auffrischimpfung mindestens 4 Monate nach der vollständigen Grundimmunisierung, in der Regel mit demselben Impfstoff. Zusätzlich werden weitere Auffrischimpfungen für spezifische Personengruppen, wie immungeschwächte oder betagte Menschen, empfohlen.

Auffrischimpfungen mit einem anderen als dem für die Grundimmunisierung verwendeten Impfstoff sind in den Zulassungen durch Swissmedic nicht enthalten, da dies in den Studien der Zulassungsinhaberinnen nicht untersucht wurde. In diesem Fall basiert die Empfehlung auf anderen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausserhalb der seitens Impfstoffhersteller für die Zulassung eingereichten Studien.

Die befristete Leistungspflicht in Evaluation der Auffrischimpfung (Kostenübernahme nach Artikel 33 Absatz 3 KVG für eine Leistung, bei der sich die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit noch in Abklärung befindet) wurde aus dem Grunde beschlossen, weil für Auffrischimpfungen mit einem anderen Impfstoff als die Grundimmunisierung keine Swissmedic-Zulassung besteht. Diese Situation sowie die Impfeempfehlungen von EKIF und BAG werden auch nach dem 31. Dezember 2022 weiterbestehen, weshalb die Leistungspflicht in Evaluation um ein Jahr bis zum 31. Dezember 2023 verlängert wird.

Die Kosten werden wie bisher zu einer durch die Tarifpartner vereinbarten Pauschale für die Impfleistungen und dem Impfstoff von der OKP übernommen.

Die Leistungen sind von der Franchise befreit, der Selbstbehalt wird von den Kantonen übernommen.

2.7 Artikel 12e Buchstabe d; Früherkennung des Kolonkarzinoms, Aufnahme Programm des Kantons Basel-Landschaft

Seit 1. Juli 2013 werden die Kosten von Leistungen, die zur Früherkennung des Kolonkarzinoms (Darmkrebs) im Alter von 50 bis 69 Jahren (Nachweis von Blut im Stuhl alle zwei Jahre oder Darmspiegelung alle 10 Jahre) erbracht werden, von der OKP übernommen. Verschiedene Kantone haben nach diesem Entscheid Programme zur Früherkennung lanciert. In diesen Programmen soll die Zielbevölkerung periodisch persönlich angeschrieben und über die Möglichkeit der Früherkennung informiert, der Zugang zu den Untersuchungen erleichtert, die Qualitätssicherung der Stuhluntersuchungen und der Darmspiegelungen geregelt, die definitive Abklärung bei Krankheitsverdacht gesichert und ein Monitoring etabliert werden.

Das KVG sieht in Artikel 64 Absatz 6 Buchstabe d KVG die Möglichkeit vor, Leistungen im Rahmen von nationalen oder kantonalen Präventionsprogrammen von der Franchise zu befreien. In 13 Kantonen (Basel-Stadt, Bern, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Luzern, Neuenburg, St. Gallen, Tessin, Uri, Waadt und Wallis) werden Darmkrebs- Früherkennungsprogramme bereits durchgeführt und die in diesem Rahmen erbrachten Leistungen sind von der Franchise befreit und in der KLV entsprechend aufgeführt.

Der Kanton Basel-Landschaft hat nun einen Antrag auf Franchisenbefreiung seines kantonalen Präventionsprogrammes gestellt. Das Programm des Kantons Basel-Landschaft bietet entweder die Koloskopie alle 10 Jahre oder den Stuhltest alle 2 Jahre an und erfüllt die Anforderungen an ein Präventionsprogramm im Sinne von Artikel 64 Absatz 6 Buchstabe d KVG. Für Leistungen zur Früherkennung

von Darmkrebs, die im Rahmen des Darmkrebs-Früherkennungsprogramms des Kantons Basel-Landschaft durchgeführt werden, werden ab dem 1. Januar 2023 keine Franchise mehr erhoben.

2.8 Artikel 35; Massnahme zur Eindämmung der Kostenentwicklung

Artikel 35 KLV regelt, dass für Arzneimittel, welche in der Spezialitätenliste (SL) gelistet sind, Preiserhöhungen nach Artikel 67 Absatz 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ausgeschlossen sind. Nach Artikel 55 Absatz 2 Buchstabe b des KVG in Verbindung mit Artikel 55 Absatz 1 KVG kann das EDI vorsehen, dass die Preise der Arzneimittel der SL nicht erhöht werden dürfen, wenn die durchschnittlichen Kosten je versicherte Person und Jahr in der OKP für die ambulante oder stationäre Behandlung doppelt so stark steigen wie die allgemeine Preis- und Lohnentwicklung, solange der relative Unterschied in der jährlichen Zuwachsrate mehr als 50 Prozent gemessen an der allgemeinen Preis- und Lohnentwicklung beträgt. Es ist jährlich zu prüfen, ob diese Bedingungen noch erfüllt sind. Daher ist Artikel 35 KLV jeweils zeitlich befristet in Kraft, zuletzt bis zum 31. Dezember 2022. Für die jährliche Prüfung sind die Kosten der OKP im ambulanten Bereich der allgemeinen Preis- und Lohnentwicklung gegenüberzustellen. Dabei werden jeweils die Zahlen des vorherigen Jahres berücksichtigt, da zum Zeitpunkt der Prüfung nicht alle Daten des laufenden Jahres zur Verfügung stehen. Die Daten stammen einerseits vom Bundesamt für Gesundheit und andererseits vom Bundesamt für Statistik.

Die durchschnittlichen OKP-Kosten für die ambulante Behandlung je versicherte Person und Jahr sind im Jahr 2021 mehr als doppelt so stark gestiegen wie die allgemeine Preis- und Lohnentwicklung. Entsprechend verlängert das EDI die Geltungsdauer von Artikel 35 KLV bis zum 31. Dezember 2023.

3. Abgelehnte Anträge

Keine abgelehnten Anträge.

4. Redaktionelle Anpassungen

4.1 Artikel 4 Buchstabe c; Von Chiropraktoren und Chiropraktorinnen verordnete Leistungen

Artikel 4 KLV legt fest, welche Leistungen von Chiropraktoren und Chiropraktorinnen verordnet werden können. Im Rahmen der MiGeL-Revision wurde das Kapitel 23 Orthesen überarbeitet und per 1. April 2022 in die beiden Kapitel 22 Fertigorthesen und 23 Massorthesen aufgeteilt. Per 1. Januar 2023 wird nun auch die KLV entsprechend der Neustrukturierung der MiGeL redaktionell angepasst.

4.2 Artikel 12a; Impfplan 2022 jährliche Aktualisierung

Artikel 12a wird mit dem Verweis auf den Impfplan 2022 aktualisiert. Der Impfplan wird jährlich überarbeitet und mit den im vergangenen Jahr neu publizierten oder angepassten Impfempfehlungen ergänzt. Die Aktualisierung ist mit keiner OKP-relevanten Änderung verbunden. Die relevanten Anpassungen sind unter Punkt 2 «Inhaltliche Änderungen der KLV» dargelegt.

4.3 Artikel 12b Buchstabe g; monoklonaler Antikörper zur RSV-Prophylaxe

Seit dem 1. Juli 2022 ist die RSV-Prophylaxe in Artikel 12b Buchstabe g KLV enthalten. Um diesen KLV-Eintrag mit dem entsprechenden Eintrag in der SL zu harmonisieren, wird die KLV mit den ärztlichen Spezialisten, welche eine Indikation für eine RSV-Prophylaxe stellen können, ergänzt. Da auf privatrechtliche Schwerpunkttitle referenziert wird, erfolgt dies mit einem statischen Verweis auf das entsprechend datierte Weiterbildungsprogramm.

Bei ehemaligen Frühgeborenen mit bronchopulmonaler Dysplasie erfolgt die Indikationsstellung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie

(Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2015, revidiert am 17. Juni 2021) oder pädiatrischer Pneumologie (Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2004, revidiert am 16. Juni 2016). Bei Kindern mit hämodynamisch signifikantem kongenitalem Herzvitium erfolgt die Indikationsstellung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt pädiatrischer Kardiologie (Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2004, revidiert am 16. Juni 2016).