



GD/P251896

Erläuterungen

zur Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410)

Stand: 1. Januar 2025

1. Ausgangslage

Seit dem 1. Januar 2019 gilt gemäss Art. 3c der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31) die Regelung «ambulant vor stationär» (AVOS). Sie soll die ambulante Leistungserbringung fördern, wo dies medizinisch indiziert, patientengerecht und ressourcenschonend ist.

Die Bundesregelung «ambulant vor stationär» gilt für die gesamte Schweiz und geht den kantonalen Regelungen vor. Nach geltendem Recht dürfen die Kantone nach Ansicht des Bundesamts für Gesundheit (BAG) grundsätzlich weitergehende Regelungen treffen.

Zur Förderung der Verlagerung von der stationären zur ambulanten Leistungserbringung werden in Anhang 1a KLV elektive Eingriffe festgelegt, die grundsätzlich ambulant durchgeführt werden sollen, ausser es liegen besondere Umstände vor, die eine stationäre Durchführung erfordern. Gestützt auf die Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) werden in dieser Liste die konkreten Eingriffe anhand von CHOP-Codes (Procedurencodes der CHOP) bezeichnet. Die CHOP wird jährlich vom Bundesamt für Statistik (BFS) in aktualisierter Form herausgegeben und es kommen die im jeweiligen Behandlungsjahr gültigen CHOP-Codes zur Anwendung. Dementsprechend wird der Anhang 1a KLV ebenfalls regelmässig aktualisiert.

Um die elektiven Untersuchungen und Behandlungen, welche grundsätzlich ambulant durchzuführen sind, in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zu harmonisieren, beschlossen beide Kantone, ihre jeweiligen Listen zu vereinheitlichen und gemeinsam zu erweitern.¹ Per 1. Januar 2021 kam für beide Kantone eine einheitliche Liste zur Anwendung, welche 16 Eingriffskategorien umfasste (16er-AVOS-Liste). Seit dem 1. Januar 2023 gilt eine schweizweit verbindliche AVOS-Regelung mit 18 Gruppen von Eingriffen. Eine Liste mit Ausnahmekriterien definiert die besonderen Umstände, die eine stationäre Durchführung rechtfertigen.

2. Anpassungen

Die Liste der ambulant durchzuführenden Untersuchungen und Behandlungen wird in Anhang 3 der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) geführt. Dieser wurde letztmals per 1. April 2022 aktualisiert. Um bei Bedarf zu

¹ Siehe dazu den Bericht des Gesundheitsdepartements «Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 25. November 2008 (KVO, SG 834.410) - Nachvollzug der Bundesgesetzgebung im Rahmen von "ambulant vor stationär"» vom 3. Dezember 2020 sowie RRB Nr. 20/39/26 vom 15. Dezember 2020 (P201738).

einem späteren Zeitpunkt auf kantonaler Ebene weitergehende Regelungen treffen zu können, die über die bundesrechtlichen Vorgaben hinausgehen, soll Anhang 3 der KVO grundsätzlich beibehalten werden.

Die AVOS-Liste gemäss Anhang 1a KLV ist schweizweit verbindlich und kann kantonal nicht eingeschränkt, sondern nur erweitert werden. Anhang 1a KLV wird regelmässig angepasst. Solange die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft nicht über die Bundesregelung von Anhang 1a KLV hinausgehen, soll die bisherige AVOS-Liste in Anhang 3 KVO durch einen Verweis auf Anhang 1a KLV ersetzt werden.

Damit werden künftige Anpassungen von Anhang 3 KVO einzig zum Zweck des Nachvollzugs der Bundesregelung, welche ohnehin für die ganze Schweiz gilt, vermieden. Auch wird dadurch sicher gestellt, dass sich die kantonale Regelung stets auf den aktuellen bundesrechtlichen Stand stützt. Gleichzeitig besteht durch die Beibehaltung des Anhangs 3 KVO weiterhin die Möglichkeit, künftig die AVOS-Liste kantonal erweitern zu können.