



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Basel, 30. Juni 2026

Regierungsratsbeschluss vom 30. Juni 2026

Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) und Totalrevision der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) – Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen; Vernehmlassung; Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 1. April 2026 haben Sie uns zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102), zur Totalrevision der Verordnung 3. Juli 2002 über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL; SR 832.104) und zur Änderung der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31) zur Umsetzung der Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen (EFAS) eingeladen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 21. Mai 2026 (GDK-Stellungnahme) vollumfänglich. Ergänzend nehmen wir wie folgt Stellung:

1. Einleitung

Die Änderung des KVG zur EFAS beinhaltet sowohl materiell als auch in der Umsetzung weitreichende und anspruchsvolle Neuerungen für die Kantone. Die Änderungen in den Verordnungen enthalten ausführende zentrale Entscheidungen und Vorgaben zur künftigen Umsetzung. Diese schränken jedoch den Spielraum der Kantone und Tarifpartnern, deren Fachgremien massgeblich über die nötige Expertise für den Vollzug verfügen, bei der Ausgestaltung des Vollzuges ein. Ein zentrales Anliegen des Kantons Basel-Stadt ist deswegen, dass sich der Ordnungsgeber der gesetzlichen Aufgaben der Kantone und der Tarifpartner bewusst ist und sich sowohl bei den

laufenden Arbeiten als auch im weiteren Verlauf der Umsetzung offen gegenüber Rückmeldungen und erarbeiteten Lösungen der Kantone und Tarifpartner zeigt.

2. Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

Der Kanton Basel-Stadt schliesst sich den Detailbemerkungen der GDK-Stellungnahme an und verweist für Konkretisierungen darauf.

2.1 Autonomer Ausschuss – Art. 19a E-KVV

Die Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG) erhält im Rahmen von EFAS eine zentrale Funktion. Der Kanton Basel-Stadt begrüsst, dass die vorliegende Verordnung zusätzliche Vorgaben zum spezialisierten autonomen Ausschuss enthält. Es sind jedoch folgende Konkretisierungen anzubringen:

- Die Kantone und die Versicherer sind im autonomen Ausschuss paritätisch mit je gleicher Anzahl Sitze vertreten.
- Der Ausschuss wird von einer unabhängigen externen Fachperson präsiert.
- Die Finanzierung des Sekretariats und der Auslagen für die externe Fachperson sind der GE KVG zu übertragen.
- Kontrollen und Prüfungen des autonomen Ausschusses beziehen sich ausschliesslich auf die Aufgaben der GE KVG.

2.2 Datenweitergabe an die Kantone

Der Kanton Basel-Stadt hat grosse Bedenken, dass die Kantone ihre gesetzlichen Aufgaben künftig nicht adäquat wahrnehmen können, weil sie die relevanten Daten nicht erhalten. Der vorgesehene Art. 28d E-KVV sieht keinen ausreichenden Datenzugang für die Kantone vor, um das ambulante und das Pflegeangebot für die eigene Bevölkerung einzuordnen, zu prüfen, zu planen und zu steuern. Im akutsomatischen wie auch im pflegerischen Bereich bedeutet dies, dass die Kantone zwar für die Sicherstellung einer gesamtheitlichen Gesundheitsversorgung (Kapazitäten, Qualität, Steuerung, Finanzierung etc.) zuständig sind, jedoch im ambulanten Bereich weder Patientenströme und -pfade noch, Behandlungsindizes, demografische Merkmale o. ä. auswerten können.

EFAS und auch bereits in Umsetzung befindliche Massnahmen wie «ambulant vor stationär» (AVOS) zielen jedoch genau auf eine Ambulantisierung hin und bereits heute wächst der ambulante Bereich im Vergleich zum stationären stark an. Der Unterschied bei der Datenqualität ist daher unverständlich. Er verunmöglicht den Kantonen, eine gesamtheitliche Sicht herzustellen, und verhindert explizit eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit – ein zentrales Ziel des KVG – durch Optimierung der koordinierten Versorgung. Im Bereich der Pflege bedeutet dies eine enorme Schlechterstellung gegenüber dem Status quo, was weder planungsstrategisch noch ökonomisch nachvollziehbar ist.

Der Kanton Basel-Stadt unterstützt sämtliche Anmerkungen und Forderungen der GDK-Stellungnahme und betont aufgrund der hohen Relevanz von Daten folgende Aspekte:

2.2.1 Übergreifende Forderung: Datendrehscheibe

Der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Einführung einer Datendrehscheibe für die digitale Kommunikation zwischen Versicherern und Kantonen. In der KVV ist jedoch mindestens ein Hinweis aufzunehmen, dass Versicherer und Kantone den Prozess der digitalen Kommunikation (Wohnsitz-Subprozess, Kostengutsprachen-Prozess, Rechnungsübermittlung) gemeinsam vertraglich vereinbaren müssen.

Als Zentrumsanton, der ab 2028 sämtliche ambulanten Leistungen mitfinanziert, hat der Kanton Basel-Stadt ein erhebliches Interesse an der Überwachung der Kosten- und Qualitätsentwicklung im ambulanten Bereich. Die vorgesehenen Datenlieferungen gemäss Art. 28d E-KVV müssen daher so gestaltet sein, dass der Kanton Kostenentwicklungen nach Leistungsart, Leistungserbringer und Versorgungsregion zeitnah analysieren kann. Insbesondere Benchmarking und Wirtschaftlichkeitsvergleiche setzen schweizweite Vergleichsdaten voraus, die in der heutigen Konzeption des Art. 28d Abs. 2 E-KVV nicht vorgesehen sind.

Der Kanton Basel-Stadt betont, dass die Datenweitergabe nach Art. 28d E-KVV auch dem kantonalen Monitoring der Kostenentwicklung im Sinne von Art. 47c KVG dienen muss. Art. 47c KVG verpflichtet die Kantone, Verträge über Kostenziele zu genehmigen und deren Einhaltung zu überwachen. Dies setzt voraus, dass die Kantone:

- Die Kostenentwicklung nach Leistungsart und Leistungserbringer beobachten können;
- Abweichungen von Kostenzielen frühzeitig erkennen;
- Massnahmen bei Überschreitungen einleiten können.

Ohne wohnbevölkerungsbezogene Individualdaten ist diese Aufsicht faktisch nicht möglich. Art. 58a–58e KVG sehen Qualitätsmessungen vor. Der Kanton kann Qualitätsziele nur dann sinnvoll in die Versorgungsplanung einbeziehen, wenn er ambulante Behandlungsverläufe (z. B. Komplikationsraten, Hospitalisierungen, Vor-/Nachbehandlungen) auf Patientenebene analysieren kann. Dies ist mit aggregierten Daten nach Art. 28d E-KVV nicht möglich.

Der Kanton Basel-Stadt fordert, dass in Art. 28d E-KVV explizit verankert wird, dass die Datenlieferungen der Versicherer auch die Erfüllung der kantonalen Aufgaben gemäss Art. 47c KVG (Überwachung der Kostenziele) sowie die kantonale Qualitätsmessung nach Art. 58a ff. KVG ermöglichen müssen. Die rein territoriale und aggregierte Datenweitergabe nach dem heutigen Entwurf genügt diesen Anforderungen nicht. Der Kanton Basel-Stadt fordert daher, dass Art. 28d E-KVV so ergänzt wird, dass die Versicherer den Kantonen auch Daten über Leistungen liefern, die für die Wohnbevölkerung des Kantons ausserhalb des Kantonsgebiets erbracht wurden.

Der Kanton Basel-Stadt beabsichtigt im Rahmen der Einführung von EFAS, ein kantonales E-FAS-Monitoring-Dashboard aufzubauen, welches die Kostenentwicklung nach Leistungsart, Leistungserbringer und Versorgungsstufen zeitnah visualisiert. Dieses Instrument dient der Erfüllung der kantonalen Aufgaben nach Art. 47c KVG, der Versorgungsplanung sowie der Qualitätssicherung. Ein solches Dashboard setzt jedoch zwingend die Lieferung von anonymisierten Individualdaten nach Art. 28d E-KVV voraus – aggregierte Quartalsdaten auf Institutionsebene genügen hierfür nicht. Des Weiteren ist der Kanton Basel-Stadt als Finanzierer eines substanziellen Anteils der ambulanten Leistungskosten ab 2028 auf eine zeitnahe und vollständige Datenlage angewiesen, um die jährlichen Aufwendungen im Rahmen der Budget- und Finanzplanung zuverlässig schätzen zu können. Die vorgesehene vierteljährliche Datenlieferung ist somit für eine zeitnahe Finanzplanung unzureichend.

2.2.2 Umfang der Datenlieferung an die Kantone nach Art. 28d E-KVV

Die Daten sind zwingend auch als (anonymisierte) Individualdaten pro versicherte Person dem Kanton zu liefern. Der Kanton Basel-Stadt lehnt die Beschränkung auf aggregierte Daten auf Ebene der Leistungserbringer gemäss Art. 28d Abs. 1 lit. a E-KVV als ungenügend zur Erfüllung der kantonalen gesetzlichen Aufgaben ab.

Eine ambulante Zulassungssteuerung durch den Kanton bedingt, dass Patientenströme ersichtlich sind, d. h. wie und wo Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in

Anspruch genommen werden. Für den Kanton Basel-Stadt als Zentrumsanton ist es zudem essenziell zu wissen, welcher Anteil an Leistungen ausserkantonale in Anspruch genommen wird und welche Leistungen zugunsten von ausserkantonalen Personen erbracht werden.

Daten pro Institution auf dem Kantonsgebiet sind weder für die Spitalplanung noch für die Planung in der Langzeitpflege zielführend. Für die Angebotsplanung müssen sich die Daten auf die Einwohner des Kantons beziehen, nicht auf die Institutionen, da die Kantone eine Planung anhand der Leistungsnachfrage erstellen. Gerade in der ambulanten Pflege gibt es äusserst viele Anbieter, welche bi- oder multikantonale tätig sind. Deren Leistungen würden mit der vorgeschlagenen Regelung einem einzigen Kanton zugeschlagen. Aber auch bei den Pflegeheimen würden ausserkantonale Patientinnen und Patienten falsch berücksichtigt.

Die vorgesehene quartalsweise Lieferung aggregierter Daten reicht insbesondere für folgende kantonale Aufgaben nicht aus:

- Versorgungsplanung und Verlagerungspotentiale: Für eine bedarfsgerechte Planung muss die ambulante Leistungserbringung angemessen berücksichtigt werden, um Verlagerungspotentiale von stationär nach ambulant abzuschätzen. Dies setzt Individualdaten voraus.
- Festlegung von Höchstzahlen: Bei Gruppenpraxen muss der Kanton zwingend wissen, in welchen Fachgebieten wie viele Leistungen erbracht werden. Aggregierte Daten lassen keine Zuordnung auf Fachgebietsebene zu.
- Messung der Behandlungsqualität: Für qualitätsbezogene Planungsentscheide müssen ambulante mit stationären Personendaten verknüpft werden können, um ambulante Vor- und Nachbehandlungen zu berücksichtigen.
- Patientenpfade und Kosteneffizienz: Kennzahlen wie Anzahl Patientenkontakte, Morbiditätsindizes sowie Mortalitäts- und Komplikationsraten für bestimmte Patientengruppen können nur auf Basis von Individualdaten berechnet werden.
- Aufsichtsrechtliche Verfahren: In einem aufsichtsrechtlichen Verfahren muss der Sachverhalt im Detail geprüft werden. Dies erfordert detaillierte Daten zu den abgerechneten Leistungen und teilweise auch zu den behandelten Personen.

Für die Pflegeplanung sind anonymisierte Einzelpersonendaten für die Kantone unerlässlich. Die Behandlungsdaten sind mindestens nach folgenden Merkmalen zu granulieren: Wohnort (Gemeinde), Alter, Geschlecht, Behandlungsart (ambulant: KLV A, B, C; stationär: Pflegestufe, reguläre und spezialisierte Pflegeplätze) und Behandlungsdauer.

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen stellt der Kanton Basel-Stadt folgende Anträge zu Art. 28d KVV:

Antrag zu	Begründung
Abs. 1 lit. a	Die Datenlieferung ist von vierteljährlich auf monatlich zu erhöhen, um eine zeitnahe und belastbare Kontrolle der Kostenentwicklung zu ermöglichen.
Abs. 1 lit. a Ziff. 2	Die Angaben zum Leistungserbringer müssen zwingend sowohl die GLN- als auch die ZSR-Nummer enthalten. Eine entweder-oder-Regelung ist nicht ausreichend.
Abs. 2	Die Beschränkung auf die Daten der im Kantonsgebiet tätigen Leistungserbringer ist abzulehnen. Die Kantone benötigen als Finanzierer der für ihre Wohnbevölkerung erbrachten Leistungen alle Daten zu Leistungen für Versicherte mit Wohnsitz im Kanton, unabhängig vom Standort des Leistungserbringers. Umgekehrt benötigt der Kanton Basel-Stadt auch Daten zu allen Leistungen, die innerkantonale Leistungserbringer für ausserkantonale Versicherte erbringen.
Abs. 4	Ist zu streichen. Die Kantone haben kaum Einfluss auf den Aufwand der Versicherer bei der Datenbereitstellung. Die Datenweitergabepflicht obliegt den

	Versicherern, eine Aufwandminimierungspflicht der Kantone ist systemfremd.
Neuer Absatz	Der Bundesrat hat gestützt auf Art. 21 Abs. 2 lit. d nKVG seine Kompetenz zu nutzen und in der KVV die routinemässige Weitergabe von anonymisierten Individualdaten pro versicherte Person an die Kantone zu verankern. Dies entspricht dem Once-Only-Prinzip.

2.2.3 Gesetzliche Grundlage und Datenzugang nach Art. 21 nKVG

Im Sinn eines Eventualantrags schlägt der Kanton Basel-Stadt vor, auf die direkte Lieferung der Individualdaten durch die Versicherer (Art. 28d E-KVV) zu verzichten, sofern im Gegenzug den Kantonen ein unmittelbarer Zugang zur entsprechenden Datenbank des Bundesamts für Gesundheit (BAG) auf der Grundlage von Art. 21 Abs. 4 nKVG gewährt wird. Die Daten, welche dem BAG gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c E-KVV geliefert werden, enthalten fast alle Angaben, welche die Kantone in der Form von anonymisierten Individualdaten zur Erfüllung ihrer Aufgaben brauchen.

Art. 21 Abs. 2 nKVG statuiert, dass diese Daten weiterzugeben sind, «sofern aggregierte Daten nicht zur Erfüllung der folgenden Aufgaben genügen und die Daten pro versicherte Person anderweitig nicht zu beschaffen sind». Tatsächlich wären diese Daten anderweitig, nämlich vom BAG, zu beschaffen. Nach Art. 21 Abs. 4 nKVG ist das BAG verpflichtet, «die von ihm erhobenen Daten [...] den Kantonen [...] zur Verfügung» zu stellen. In Verbindung dieser beiden Bestimmungen muss dies bedeuten, dass das BAG sämtliche Daten, welche es selbst erhebt, auch an die Kantone weiterzugeben hat, sofern dies für ihre Aufgabenerfüllung notwendig ist. Dies wäre auch im Sinne des «Once-Only-Prinzips», das der Bundesrat gemäss Botschaft vom 18. Februar 2026 im KVG verankern möchte.

Der Verordnungsentwurf geht auf diese gesetzlichen Möglichkeiten nicht weiter ein, sondern schränkt sie durch die vorgesehene Regelung unverhältnismässig ein. Es bleibt einzig das Gesuch für besondere Nutzung der an das BAG weitergegebenen Daten der Versicherer nach Art. 28c E-KVV, welches als letzte Möglichkeit von allen Kantonen mindestens jährlich gestellt werden müsste, was einen unverhältnismässigen und unnötigen Aufwand für alle Beteiligten bedeuten würde. Deswegen schlägt der Kanton Basel-Stadt folgenden neuen Absatz vor:

Art. 28 Abs. 8^{bis} E-KVV (neu):

8^{bis} Das BAG gewährt den Kantonen einen direkten elektronischen Zugang zu den Daten, die es aufgrund von Abs. 1 lit. a Ziff. 2 sowie lit. c. erhebt.

2.3 Zugang der Kantone zu Rechnungsdaten im stationären Bereich nach Art. 59a^{quater} E-KVV

Der Kanton Basel-Stadt begrüsst grundsätzlich, dass der bestehende Zugang der Kantone zu stationären Rechnungsdaten beibehalten und auf Verordnungsebene verankert wird. Bei diesem Zugang handelt es sich nicht um eine Neuerung, da die Kantone solche Informationen bereits gestützt auf die geltende Gesetzgebung erhalten.

Der Kanton Basel-Stadt beantragt einerseits die Streichung des vorgesehenen Abs. 4 (Bearbeitungsreglement mit Veröffentlichungspflicht). Die Kantone unterliegen bereits heute den kantonalen Datenschutzvorschriften und sind verpflichtet, über die Datenbearbeitung in einem Informationssicherheits- und Datenschutzkonzept Rechenschaft abzulegen, das dem Öffentlichkeitsprinzip untersteht. Eine zusätzliche Bundesregelung ist nicht notwendig und schafft ungleich lange Spiesse, da eine entsprechende Pflicht nicht gleichermassen auch für den Bund vorgesehen ist.

Andererseits beantragt der Kanton Basel-Stadt die Aufnahme eines neuen Artikels für den Pflegebereich: In die KVV ist eine Bestimmung aufzunehmen, die den Versicherern die monatliche Übermittlung der Rechnungsdaten zu Pflegeleistungen an die Kantone vorschreibt. Kantone, in

welchen innerkantonale Gemeinden für die Pflegefinanzierung zuständig sind, benötigen diese Daten für die gemeindespezifische Weiterverrechnung des Kantonsanteils. Eine Schlechterstellung der Kantone gegenüber dem heutigen Stand (Rechnungsdaten aus der Restfinanzierung auf Individualebene) durch EFAS lehnt der Kanton Basel-Stadt ab.

2.4 Wohnsitzprüfung

Die Frage nach dem Wohnsitz ist bereits heute eine aufwändige Angelegenheit. Zudem wird es künftig aufgrund des Kantonsanteils an sämtlichen Behandlungen eine starke Zunahme der Wohnsitzprüfungen geben. Der Prozess beinhaltet momentan noch einige offene Fragen und wird von den Kantonen und Tarifpartnern ausgearbeitet. Dieser muss zwingend beachtet und nachträglich in der Verordnung abgebildet werden.

2.5 Frist zur Beanstandung der Rechnung durch den Kanton im stationären Bereich

Art. 25 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSB; SR 830.1) mit einer maximalen Frist von fünf Jahren soll auch hier gelten. Ein Rückforderungsanspruch des Kantons gegenüber dem Versicherer für unrechtmässige Kostenübernahmen muss unabhängig davon möglich sein, ob eine formelle Beanstandung erfolgt ist. Der Rückforderungsanspruch erlischt dann drei Jahre, nachdem der Kanton von der Unrechtmässigkeit der Kostenübernahme Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre, nachdem der Kanton die Rechnung erhalten hat.

Da die Rechnungen vorab bezahlt werden, besteht kein Anlass für eine kürzere Beanstandungsfrist als für die Versicherer gegenüber den Leistungserbringern. Die Überschreitung von volumenbasierten Leistungsaufträgen kann unmöglich innert 30 Tagen beanstandet werden und zudem müssen bei der AVOS-Prüfung mögliche Ausnahmegründe abgeklärt werden können.

Eventualiter kann der Kanton Basel-Stadt der 30-tägigen Beanstandungsfrist im Grundsatz zustimmen, jedoch nur unter der ausdrücklichen Bedingung, dass nachgelagerte Prüfungen weiterhin möglich bleiben:

- Leistungsauftragskontrolle;
- AVOS;
- Verlegungsprüfungen;
- systematische Fehler;
- Überprüfung von Recodierungen durch die Leistungserbringer;
- Jahreswechsel und provisorische Tarife.

2.6 Rügegründe gemäss Art. 60 Abs. 11 nKVG

Der Kanton Basel-Stadt teilt die im erläuternden Bericht geäusserte Rechtsauffassung nicht, wonach die Kantone eine Verletzung der AVOS-Regeln im Einzelfall nicht mittels Beschwerde rügen können. Die Anwendungsmodalitäten eines Tarifs beziehen sich auf die spezifischen Voraussetzungen, Bedingungen und Regeln, die erfüllt sein müssen, damit ein Tarif überhaupt angewendet werden darf. Bei einem allfälligen AVOS-Verstoss darf der stationäre Tarif nicht angewendet werden. Entsprechend fällt die AVOS-Prüfung unter die Anwendungsmodalitäten eines Tarifs gemäss Art. 60 Abs. 11 lit. c nKVG und unter die Anwendung eines nicht zulässigen Tarifs gemäss Art. 60 Abs. 11 lit. b nKVG.

Der Erläuternde Bericht soll dahingehend angepasst werden, dass klargelegt wird, dass die Kantone die Verletzung von AVOS explizit gestützt auf Art. 60 Abs. 11 lit. b und/oder c nKVG rügen können.

2.7 Leistungsauftragscontrolling

Der Kanton Basel-Stadt kann gemäss Art. 60 Abs. 11 lit. a nKVG rügen, dass der Leistungserbringer die Zulassungsvoraussetzungen nicht erfüllt – also auch dann, wenn Maximalfallzahlen überschritten wurden oder der Leistungserbringer für bestimmte Leistungen keinen Leistungsauftrag besitzt.

Die heutige Praxis, wonach Kantone allfällige Verstösse gegen Leistungsaufträge auf Basis von Daten der Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik einmal jährlich prüfen und gegebenenfalls eine Stornierung der Rechnung verlangen, muss beibehalten werden können. Dies erfordert zwingend:

- Zugang zu MCD-Daten (Medical Coding Data) oder äquivalenten Datensätzen zur Prüfung der Leistungsaufträge;
- Rückforderungsrecht für nachträgliche Korrekturen;
- Klarstellung im Erläuternden Bericht, dass nachgelagerte Leistungsauftragskontrollen weiterhin möglich sind.

2.8 Entrichtung des Kantonsbeitrags

In Art. 78 E-KVV sollte eine Zahlungsfrist von mindestens zehn Arbeitstagen für den Kantonsbeitrag festgesetzt werden. Ausserdem lehnt der Kanton Basel-Stadt die einseitige Regelung von Art. 78 Abs. 2 E-KVV ab, es ist auf Verzugszinsen analog der Regelung für den Bund nach Art. 79 E-KVV zu verzichten.

Bei den Beanstandungen vonseiten der Kantone und damit verbunden beim Storno-Prozess sind momentan noch einige offene Fragen offen und werden intensiv von den Kantonen und Tarifpartnern besprochen. Die Erkenntnisse daraus müssen zwingend beachtet und nachträglich in der Verordnung abgebildet werden.

2.9 Kostenübernahme bei ambulanten Leistungen: Massgebendes Datum

Der Kanton Basel-Stadt hält fest, dass bei der Zuordnung von ambulanten Leistungskosten zum jeweiligen Wohnkanton das Leistungsdatum, d. h. das Datum der tatsächlichen Leistungserbringung, und nicht das Datum der ersten Leistung auf dem Rechnungsbeleg massgebend ist. Für ambulante Pauschalen soll eine zu den stationären Leistungen analoge Regelung gelten. Dies ist aus folgenden Gründen zwingend:

- Im ambulanten Bereich gibt es kein Eintrittsdatum im Sinne einer stationären Aufnahme, ambulante Leistungen werden fallweise an bestimmten Leistungsdaten erbracht.
- Bei einem Wohnsitzwechsel einer versicherten Person muss die Leistung dem Kanton zugerechnet werden, in welchem die Person am ersten Tag des Monats der Leistungserbringung wohnhaft war, nicht demjenigen, in welchem sie beim Einreichen der Rechnung gewohnt hat.
- Eine Regelung nach dem Datum der Erstleistung auf der Abrechnung würde im ambulanten Bereich keinen Sinn ergeben und zu falschen Kantonszuordnungen führen.

Der Kanton Basel-Stadt beantragt daher, dass in der KVV bzw. im Erläuternden Bericht festgehalten wird, dass für ambulante Leistungen bei der Berechnung des Kantonsbeitrags das Leistungsdatum (Datum der Leistungserbringung) massgebend ist. Für stationäre Leistungen bleibt gemäss Art. 60 Abs. 2 lit. b Ziff. 1 nKVG der Eintrittszeitpunkt relevant.

2.10 Kostenübernahme bei Jahresüberliegern und Versichererwechsel im stationären Bereich

Eine in der vorliegenden Verordnung nicht ausdrücklich geregelte Problematik betrifft stationäre Fälle, bei denen eine versicherte Person über den Jahreswechsel hinaus hospitalisiert bleibt (sog. Jahresüberlieger) und gleichzeitig den Krankenversicherer wechselt.

Gemäss Art. 60 Abs. 2 lit. b Ziff. 1 nKVG ist bei einem Wohnsitzwechsel der Kanton massgebend, in dem die versicherte Person zu Beginn eines Monats ihren Wohnsitz hat. Eine ähnliche Regelung für das Verhältnis zwischen dem alten und dem neuen Versicherer ist jedoch nicht ersichtlich. Deswegen ist eine Regelung aufzunehmen, welche sich zum Fall eines Versichererwechsels während eines laufenden stationären Aufenthalts (Jahresüberlieger) äussert.

2.11 Datennutzungsfrist

Obwohl nicht Teil der Vorlage, beantragt der Kanton Basel-Stadt, die Datennutzungsfrist in Art. 31a lit. c KVV von heute fünf auf mindestens zehn Jahre zu verlängern. Für die kantonale Planung sowie für Aufgaben im Bereich der Tarifbeurteilung sind fünf Jahre Nutzungsfrist deutlich zu kurz. Im Zuge der vorliegenden Änderung der KVV soll daher Art. 31a lit. c KVV entsprechend angepasst werden.

3. Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung in der Krankenversicherung (VKL)

Der Kanton Basel-Stadt stimmt der vorgeschlagenen Totalrevision der VKL im Grundsatz zu. Es ist zu begrüssen, dass die Pflicht zur Kostenrechnung und Leistungsstatistik auf Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) sowie selbständig tätige Pflegefachpersonen ausgedehnt wird.

Der Kanton Basel-Stadt schliesst sich der GDK-Stellungnahme an und verweist für die Einzelheiten auf deren Detailbemerkungen. Es ist jedoch beachtlich, dass an verschiedenen Stellen Leistungen oder Leistungserbringer nicht oder ungenügend benannt resp. definiert werden (vgl. Detailbemerkungen der GDK-Stellungnahme zu Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 lit. a und lit. d, Art. 3, Art. 7 Abs. 1 VKL). Der Kanton Basel-Stadt fordert, die entsprechenden Klarstellungen in diesen Punkten gemäss den Anträgen der GDK vorzunehmen.

3.1 Geltungsbereich

In Art. 1 VKL ist klarzustellen, dass die VKL auch für Tages- und Nachtstrukturen gilt.

3.2 Anforderungen an die Kostenrechnung (Art. 8 VKL)

Der Spitex-Bereich ist in der Praxis äusserst heterogen. Es gibt Anbieter unterschiedlicher mit Grösse, Spezifizierung und Zweck. Deswegen ist ein Schwellenwert bezüglich verrechneter Stunden pro Jahr zu definieren, ab welchem für selbständig tätige Pflegefachpersonen und Spitex-Organisationen die Pflicht zur Erstellung einer Kostenrechnung entsteht. Eine flächendeckende Pflicht ist gerade für kleine Anbieter nicht verhältnismässig.

3.3 Pflegeheime in der VKL

Im 2. Abschnitt der VKL fehlt die explizite Nennung der Pflegeheime. Hierdurch könnte Art. 4 VKL (ambulante Behandlungen) Pflegeleistungen in Pflegeheimen implizit als ambulante Behandlungen qualifizieren, was im Widerspruch zu Art. 25 Abs. 2 lit. a nKVG stünde. Art. 3 und Art. 7 VKL sind entsprechend anzupassen.

4. **Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)**

Mit Blick auf die Änderung der KLV schliesst sich der Kanton Basel-Stadt den Anträgen der GDK an, insbesondere bezüglich der Einführung eines Einheitsinstruments für die Pflegebedarfsermittlung (Art. 8b KLV). Zudem ist eine klare Übergangsbestimmung mit Fristen für die Tarifstrukturorganisation ist zwingend.

5. **Schlussbemerkung**

Angesichts der laufenden Vollzugsvorbereitungen der Kantone mit den Tarifpartnern werden weitere Verordnungsanpassungen in einer zweiten Etappe notwendig sein, um den von den Tarifpartnern und Kantonen bis dahin erarbeiteten Lösungen Rechnung zu tragen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Anna Eichenberger, Leiterin Bereich Gesundheitsversorgung (anna.eichenberger@bs.ch; Tel. 061 205 32 40) des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt, zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin