



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

Änderung vom 30. November 2020

*Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI)
verordnet:*

I

Die Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995¹ wird wie folgt geändert:

Art. 4b Bst. a, c und d

Die Versicherung übernimmt die Kosten von Leistungen der folgenden Fachrichtungen, wenn die nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a. Akupunktur: sofern der Arzt oder die Ärztin über eine Weiterbildung verfügt, die dem Fähigkeitsprogramm Akupunktur – Chinesische Arzneitherapie – TCM (ASA) des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung (SIWF) vom 1. Juli 2015, revidiert am 23. Juni 2017², entspricht;
- c. Arzneimitteltherapie der traditionellen chinesischen Medizin (TCM): sofern der Arzt oder die Ärztin über eine Weiterbildung verfügt, die dem Fähigkeitsprogramm Akupunktur – Chinesische Arzneitherapie – TCM (ASA) des SIWF vom 1. Juli 2015, revidiert am 23. Juni 2017³, entspricht;
- d. klassische Homöopathie: sofern der Arzt oder die Ärztin über eine Weiterbildung verfügt, die dem Fähigkeitsprogramm Homöopathie (SVHA) des SIWF vom 1. Januar 1999, revidiert am 14. Juni 2019⁴, entspricht;

¹ SR 832.112.31

² Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

³ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

⁴ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Art. 12a Bst. n

Die Versicherung übernimmt die Kosten für folgende prophylaktische Impfungen unter folgenden Voraussetzungen:

Massnahme	Voraussetzung
n. Impfung gegen Covid-19	Während einer Covid-19-Epidemie, bei in erhöhtem Masse gefährdeten Personen. Auf dieser Leistung wird keine Franchise erhoben. Für die Impfung inklusive Impfstoff wird eine pauschale Vergütung vereinbart.

Art. 12d Abs. 1 Bst. d Ziff. 1

¹ Die Versicherung übernimmt die Kosten für folgende Massnahmen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten bei bestimmten Risikogruppen unter folgenden Voraussetzungen:

Massnahme	Voraussetzung
d. Digitale Mammografie, Mamma-MRI	1. Bei Frauen mit mässig oder stark erhöhtem familiären Brustkrebsrisiko oder mit vergleichbarem individuellen Risiko. Risikoeinstufung mittels Risikokalkulationsmodellen (z. B. IBIS, CanRisk). Voraussetzung für die Einstufung in die Kategorie «stark erhöhtes Risiko» ist eine genetische Beratung nach Buchstabe f. Indikation, Häufigkeit und Untersuchungsmethode risiko- und altersadaptiert gemäss BAG-Referenzdokument «Überwachungsprotokoll» (Stand 01/2021) ⁵ . Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch vor der ersten Untersuchung, das dokumentiert werden muss.

⁵ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Art. 12e Bst. b und d

Die Versicherung übernimmt die Kosten für folgende Massnahmen zur frühzeitigen Erkennung in der allgemeinen Bevölkerung unter folgenden Voraussetzungen:

Massnahme	Voraussetzung
b. Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung inklusive Krebsabstrich	<p>Die ersten beiden Untersuchungen inklusive Krebsabstrich (insbesondere Papanicolaou-Test zur Früherkennung des Zervixkarzinoms, Dünnschicht-Zytologie zur Früherkennung des Zervixkarzinoms mit den Methoden ThinPrep oder Autocyte Prep / SurePath) im Jahresintervall und danach alle drei Jahre. Dies gilt bei normalen Befunden; sonst Untersuchungsintervall nach klinischem Ermessen.</p> <p>Ausgenommen von der Kostenübernahme ist der Nachweis des Humanen Papilloma Virus beim Cervix-Screening.</p>
d. Früherkennung des Kolonkarzinoms	<p>Im Alter von 50 bis 69 Jahren.</p> <p>Untersuchungsmethoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Untersuchung auf okkultes Blut im Stuhl, alle 2 Jahre, Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL), Koloskopie im Falle eines positiven Befundes, oder – Koloskopie, alle 10 Jahre. <p>Findet die Untersuchung im Rahmen der Früherkennungsprogramme in den Kantonen Basel-Stadt, Freiburg, Genf, Graubünden, Jura, Neuenburg, St. Gallen, Tessin, Uri, Waadt, Wallis oder im Verwaltungskreis Berner Jura statt, wird auf der Leistung keine Franchise erhoben.</p>

Art. 13 Bst. a, b, *b^{bis}*, *b^{ter}*, d und f

Die Versicherung übernimmt bei Mutterschaft die folgenden Kontrolluntersuchungen (Art. 29 Abs. 2 Bst. a KVG⁶):

Massnahme	Voraussetzung
a. Kontrollen	
1. In der normalen Schwangerschaft sieben Untersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Erstkonsultation</i>: Anamnese, klinische und vaginale Untersuchung, Beratung, Untersuchung auf Varizen und Beinödeme. Veranlassung der notwendigen Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL). – <i>Weitere Konsultationen</i>: Kontrolle des Allgemeinzustandes, insbesondere von Gewicht, Blutdruck, Fundusstand, Urinstatus und Auskultation fötaler Herztöne. Veranlassung der notwendigen Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL). Umfassende Beratung in Zusammenhang mit der Schwangerschaft, namentlich zu aufgetretenen Schwangerschaftsbeschwerden. – Falls die Kontrollen ausschliesslich durch Ärzte und Ärztinnen durchgeführt werden, weisen diese die Versicherte darauf hin, dass im zweiten Trimenon der Schwangerschaft ein Beratungsgespräch mit der Hebamme nach Artikel 14 sinnvoll ist.
2. In der Risikoschwangerschaft	Untersuchungsintervall nach klinischem Ermessen.
b. Ultraschallkontrollen	
1. In der normalen Schwangerschaft eine Routineuntersuchung in der 12.–14. Schwangerschaftswoche; eine Routineuntersuchung in der 20.–23. Schwangerschaftswoche	<p>Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch, das dokumentiert werden muss.</p> <p>Durchführung gemäss den «Empfehlungen zur Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft» der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM), Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe, 3. Auflage (2019)⁷.</p> <p>Nur durch Ärzte und Ärztinnen mit einer</p>

⁶ SR 832.10

⁷ Die Dokumente sind einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahme	Voraussetzung
2. In der Risikoschwangerschaft	<p>Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschaftsultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012⁸, entspricht.</p> <p>Untersuchungsintervall nach klinischem Ermessen.</p> <p>Nur durch Ärzte und Ärztinnen mit einer Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschaftsultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012, entspricht.</p>
b ^{bis} . Ersttrimestertest	<p>Pränatale Abklärung des Risikos von Trisomie 21, 18 und 13: anhand der Messung der Nackentransparenz in der Ultraschalluntersuchung (12.–14. Woche), der Bestimmung von PAPP-A und freiem β-HCG im mütterlichen Blut und weiterer mütterlicher und fötaler Faktoren.</p> <p>Nach einer Information nach Artikel 16 und der Gewährung des Selbstbestimmungsrechts nach Artikel 18 des Bundesgesetzes vom 8. Oktober 2004⁹ über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG).</p> <p>Anordnung und Messung der Nackentransparenz nur durch Ärzte und Ärztinnen mit einer Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschaftsultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012, entspricht.</p> <p>Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL).</p>
b ^{ter} . Nicht-invasiver pränataler Test (NIPT)	<p>Zur Untersuchung auf eine Trisomie 21, 18 oder 13.</p> <p>Ab der 12. Schwangerschaftswoche.</p> <p>Bei Schwangeren, bei denen ein Risiko von 1:1000 oder höher besteht, dass beim Fötus eine Trisomie 21, 18 oder 13 vorliegt.</p>

⁸ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

⁹ SR 810.12

Massnahme	Voraussetzung
	<p>Ermittlung des Risikos und Indikationsstellung bei Fehlbildungen im Ultraschall gemäss Expertenbrief Nr. 52 vom 14. März 2018¹⁰ der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG), verfasst von der Arbeitsgruppe der Akademie für fetomaternale Medizin und der Schweizerischen Gesellschaft für medizinische Genetik.</p> <p>Bei Zwillingschwangerschaften sind NIPT mittels Microarray oder Single Nucleotide Polymorphism (SNP) von der Kostenübernahme durch die Versicherung ausgeschlossen.</p> <p>Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch nach den Artikeln 14 und 15 GUMG sowie nach Erteilung der schriftlichen Zustimmung durch die Schwangere unter Gewährung des Selbstbestimmungsrechts nach Artikel 18 GUMG.</p> <p>Anordnung nur durch Fachärzte und Fachärztinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt fetomaternale Medizin (Weiterbildungsprogramm vom 15. März 2012, revidiert am 16. Februar 2017¹¹), Fachärzte und Fachärztinnen für Medizinische Genetik und Ärzte und Ärztinnen mit einer Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschafts-ultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012, entspricht.</p> <p>Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL).</p> <p>Wird aus technischen Gründen das Geschlecht des Fötus bestimmt, darf diese Information nicht vor Ablauf von 12 Wochen seit Beginn der letzten Periode mitgeteilt werden.</p>

¹⁰ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

¹¹ Das Dokument ist einsehbar unter: www.bag.admin.ch/ref

Massnahme	Voraussetzung
c. Präpartale Untersuchungen mittels Kardiotokografie	Bei entsprechender Indikation in der Risikoschwangerschaft.
d. Amniozentese, Chorionbiopsie, Cordozentese	<p>Nach einem umfassenden Aufklärungs- und Beratungsgespräch, das dokumentiert werden muss, in den folgenden Fällen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zur Bestätigung eines positiven Befundes bei Schwangeren, bei denen aufgrund des nicht-invasiven pränatalen genetischen Tests (NIPT) ein hochgradiger Verdacht oder aufgrund des Ersttrimestertests ein Risiko von 1:380 oder höher besteht, dass beim Fötus eine Trisomie 21, 18 oder 13 vorliegt; – bei Schwangeren, bei denen aufgrund des Ultraschallbefundes, der Familienanamnese oder aus einem andern Grund ein Risiko von 1:380 oder höher besteht, dass beim Fötus eine ausschliesslich genetisch bedingte Erkrankung vorliegt; – bei Gefährdung des Fötus durch eine Schwangerschaftskomplikation, eine Erkrankung der Mutter oder eine nicht genetisch bedingte Erkrankung oder Entwicklungsstörung des Fötus. <p>Anordnung für genetische Untersuchungen nur durch Fachärzte und Fachärztinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt fetomaternaler Medizin (Weiterbildungsprogramm vom 15. März 2012, revidiert am 16. Februar 2017) sowie Fachärzte und Fachärztinnen für Medizinische Genetik und Ärzte und Ärztinnen mit einer Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschafts-ultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012, entspricht.</p> <p>Laboranalysen gemäss Analysenliste (AL)</p>
e. Kontrolle post-partum eine Untersuchung	Zwischen sechster und zehnter postpartum-Woche: Zwischenanamnese, klinische und gynäkologische Untersuchung inkl. Beratung.

Massnahme	Voraussetzung
f. Kontrolle nach Fehlgeburt	<p>Nach Fehlgeburt oder medizinisch indiziertem Schwangerschaftsabbruch ab der 13. bis zur vollendeten 23. Schwangerschaftswoche.</p> <p>Zwischenanamnese, gynäkologischer und klinischer Status, Beratung; Laboranalysen und Ultraschalluntersuchung nach klinischem Ermessen. Ultraschalluntersuchung nur durch Ärzte und Ärztinnen mit einer Weiterbildung, die dem Fähigkeitsprogramm Schwangerschafts-ultraschall (SGUM) vom 28. Mai 1998, revidiert am 15. März 2012, entspricht.</p>

Art. 35 Ausserordentliche Massnahme zur Eindämmung der Kostenentwicklung

Preiserhöhungen nach Artikel 67 Absatz 2 KVV sind ausgeschlossen. Das BAG kann ausnahmsweise Preiserhöhungen gewähren, wenn die Versorgung der Schweizer Bevölkerung sichergestellt werden muss und therapeutische Alternativen fehlen.

II

¹ Anhang 1¹² («Anhang 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)») wird geändert.

² Anhang 1a¹³ («Anhang 1a der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)») wird geändert.

³ Anhang 2¹⁴ («Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL)») wird geändert.

⁴ Anhang 3¹⁵ («Analysenliste») wird geändert.

⁵ Anhang 4¹⁶ («Arzneimittelliste mit Tarif») wird geändert.

¹² In der AS nicht veröffentlicht (Art. 1). Die Änderung kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Ärztliche Leistungen > Anhang 1 der KLV

¹³ In der AS nicht veröffentlicht (Art. 3c). Die Änderung kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Ärztliche Leistungen > Anhang 1a der KLV

¹⁴ In der AS nicht veröffentlicht (Art. 20a). Die Änderung kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL).

¹⁵ In der AS nicht veröffentlicht (Art. 28). Die Änderung kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Analysenliste (AL).

¹⁶ In der AS nicht veröffentlicht (Art. 29). Die Änderung kann eingesehen werden unter www.bag.admin.ch > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Arzneimittel > Arzneimittelliste mit Tarif (ALT).

III

¹ Diese Verordnung tritt unter Vorbehalt der Absätze 2–6 am 1. Januar 2021 in Kraft.

² Artikel 35 gilt bis zum 31. Dezember 2021.

³ Die Positionen in den Kapiteln 09.04, 16 und 21.03 von Anhang 2 treten am 1. April 2021 in Kraft.

⁴ Die Positionen in Kapitel 14.10 von Anhang 2 treten am 1. Juli 2021 in Kraft.

⁵ Die Positionen im Kapitel 14.12 von Anhang 2 treten am 1. Januar 2021 in Kraft.

⁶ Die Änderung von Anhang 3 (Ziff. II Abs. 4) tritt am 1. Februar 2021 in Kraft.

30. November 2020

Eidgenössisches Departement des Innern:

Alain Berset

