**Formular zur Erfassung einer Stellungnahme**

Korrespondenzsprache**\*** :

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation**\*** :

Kategorie**\*** :

Kontaktperson**\*** :

Adresse**\*** :

(Strasse, PLZ Ort)

Telefon**\*** :

E-Mail**\*** :

(Für eine allfällige Kontaktaufnahme, insb. aber

für die Information über die Veröffentlichung

des Ergebnisberichts gem. [Art. 21 Abs. 2 VlV](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2005/543/de#art_21)).

Bei mehreren E-Mail-Adressen bitte mit Semikolon trennen.

Datum**\*** : Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

|  |
| --- |
| **Wichtige Hinweise:**  Bitte **Dokumentschutz nicht aufheben**, Formular ausfüllen und **im Word-Format** an [Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch) sowie an [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) senden.  Der erste Teil «I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage**\***»   * **Sollte keine Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen enthalten,** sondern lediglich die wichtigsten Anliegen zur Vorlage, * ist auf 20’000 Zeichen (3-4 A4-Seiten) beschränkt.   Alle anderen Felder müssen auf 30’000 Zeichen (5-6 A4-Seiten) beschränken.  **\*** = Pflichtfelder: Bitte im Minimum diese Felder ausfüllen.  **Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!** |

|  |
| --- |
| I. Zusammenfassung / Wichtigste Anliegen zur Vorlage\* |

|  |
| --- |
| II. Bemerkungen zu den Massnahmen im Einzelnen |

## 1. Änderungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

### 1.1 Artikel 52

Akzeptanz:

Bemerkungen:

## 1.2 Übergangsbestimmung

Akzeptanz:

Bemerkungen:

## 1.3 Weitere Vorschläge / Anregungen

Haben Sie weitere Vorschläge bzw. Anregungen zur Vorlage? Dann können Sie diese im nachstehenden letzten Formularfeld deponieren.