Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

An die Adressaten gemäss Liste
Per E-Mail

Aktenzeichen: 734.22-52/8
Bern, 27. Oktober 2026

Rundschreiben an die Stakeholder der künstlichen Ernährung zu Hause zu den Änderungen per 1. Januar 2027

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) möchte Sie mit diesem Schreiben über die per 1. Januar 2027 vorgesehenen Änderungen im Bereich der künstlichen Ernährung informieren. Damit sollen seitens der Akteure die erforderlichen Vorbereitungen getroffen und notwendige Anpassungen der IT-Systeme sowie weitere technische Massnahmen rechtzeitig umgesetzt werden können.

1 Ausgangslage

Die heutige Regelung der Leistungspflicht der künstlichen Ernährung ist im Anhang 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) definiert. Dabei wurde die vor dem Inkrafttreten des heutigen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) bereits bestehende Regelung inhaltlich übernommen. Anhang 1 KLV regelt jedoch nur ärztliche Leistungen. Bei den Komponenten der künstlichen Ernährung zu Hause handelt es sich hingegen nicht um ärztliche Leistungen, sondern um Leistungen, deren Leistungspflicht sowohl in der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL, Anhang 2 KLV: z.B. Nährlösungen, Applikationshilfen), in der Spezialitätenliste (SL: parenterale Ernährung) und in der KLV (Leistungen nicht-ärztlicher Leistungserbringer) geregelt ist.

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat am 17. Juni 2024 seinen Entscheid zur Aufnahme der Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (food for special medical purpose: FSMP) und der zur Erbringung der künstlichen Ernährung notwendigen Applikationshilfen per 1. Januar 2026 in die MiGeL kommuniziert. Damit die begonnenen notwendigen Anpassungen fristgerecht beendet werden können, hat das EDI am 2. Dezember 2025 beschlossen, den Inkraftsetzungstermin der Änderungen der MiGeL und die Aufnahme der parenteralen Nährlösungen in die SL einmalig um 1 Jahr auf den 1. Januar 2027 zu verschieben. An diesem Inkrafttreten hält das EDI fest.

2 Anpassungen der MiGeL

Im Nachgang zur Publikation der Änderungen vom 17. Juni 2024 mit der Aufnahme der FSMP und der für die künstliche Ernährung notwendigen Applikationshilfen in die MiGeL hat sich Anpassungsbedarf

Bundesamt für Gesundheit BAG
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
Tel. +41 58 469 17 33
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch
https://www.bag.admin.ch

ergeben[1]. Dem BAG wurden 14 Anträge zu Anpassungen der publizierten Änderungen eingereicht. 2 Anträge wurden vom BAG als nicht-dringlich für den Systemwechsel per 1. Januar 2027 eingestuft und depriorisiert. Die Anträge wurden teilweise zusammengefasst oder aufgeteilt.

Damit die Anpassungen der IT-Systeme sowie weitere technische Massnahmen aufgrund der Änderungen fristgerecht umgesetzt werden können, werden nachfolgend die provisorischen Entscheide des EDI nach Anhörung der Eidgenössischen Kommission für Analysen, Mittel und Gegenstände (EAMGK) erläutert. Die definitiven Änderungen der MiGeL werden Anfang Dezember 2026 vorgenommen und zu diesem Zeitpunkt offiziell kommuniziert. Sie werden per 1. Januar 2027 in Kraft treten.

2.1 Angenommene Anträge

- Kapitel 36 *Künstliche Ernährung:*
  - Verweis auf die aktualisierten GESKES (Gesellschaft für Klinische Ernährung und Metabolismus Schweiz) – Richtlinien von 2026 in Bezug auf die Indikationsstellung
  - Streichung Kumulationsverbot diverser Positionen
  - Präzisierung der Bezeichnung %Protein
  - Anpassung der Struktur der Kapiteleinleitung
- Position 36.01.03.10.1 *FSMP als Supplement zur künstlichen Ernährung*: Anpassung der Position mit Umstellung von kalorienbasiert auf portionsbasiert
- Unterkapitel 36.01.00 *Standardprodukte:* Ausschluss der Monopräparate
- Position 03.01.07 *Medikamenteneinnahme über Sonde*: Titelanpassung
- Position 03.07.08.02.1 *Rucksack / Tasche zu portablen Infusions- / Ernährungspumpen:* Präzisierung für Produkte der Ernährungstherapie
- Überführung der Produkte bei Kuhmilchproteinallergie aus der SL in die MiGeL

2.2 Abgelehnte Anträge

Kapitel 36 *Künstliche Ernährung*: Neue Position für Transportpauschalen

Begründung: Der Antrag wurde bereits 2023 behandelt und damals abgelehnt; die aktuelle Eingabe enthält kaum neue Argumente. Für Transportkosten besteht keine rechtliche Grundlage in der OKP. Die im KVG vorgesehenen medizinisch notwendigen Transport- und Rettungskosten beschränken sich auf Personentransporte und dabei wird lediglich ein Beitrag an die Kosten vergütet. Einzig in gewissen begründeten Fällen erfolgt eine Kostenübernahme (Transport von Sauerstoff-Flaschen und Wundmaden), wenn der Transport nicht durch die versicherte Person selbst erfolgen kann (z.B. aufgrund Sicherheitsanforderungen). Das bestehende Apothekennetz wird als ausreichend erachtet, eine zwingende Notwendigkeit von Hauslieferungen ist nicht belegt, und die Abholung durch Versicherte oder Angehörige gilt grundsätzlich als zumutbar. Patientenseitige Merkmale können eine OKP-Vergütung des Transports nicht rechtfertigen.

Kapitel 36 *Künstliche Ernährung*: Referenzierung auf FSMP-Liste GESKES (Produkteliste)

Begründung: Der Antrag, die Vergütung von Nährlösungen an eine Aufnahme in die GESKES-FSMP-Liste zu knüpfen, wird abgelehnt. Für die Übertragung der Festlegung vergütungsfähiger Produkte an eine private Organisation fehlt die gesetzliche Grundlage. Zudem wäre ein Verweis auf die GESKES-Liste nicht mit den Grundsätzen der MiGeL, der Wirtschaftsfreiheit und des Wettbewerbs vereinbar.

Kapitel 36 *Künstliche Ernährung:* Kostengutsprache vs. Verordnung

[1] Beim Änderungsdokument vom 17. Juni 2024 per 1. Januar 2026 wurden mit dem Änderungsdokument vom 2. Dezember 2025 per 1. Januar 2027 wenige Anpassungen vorgenommen (Kumulationsausschluss bei Ständern /Infusionsständern)

Begründung: Die beantragte Ausweitung der Pflicht zur Einholung einer Kostengutsprache auf sämtliche Ernährungsformen wird abgelehnt, da sie den bereits beschlossenen Verordnungsbedingungen widerspricht. Auch die Forderung nach einer verpflichtenden Angabe der Indikation auf der ärztlichen Verordnung wird abgelehnt, da sie als nicht mit den gesetzlichen Vorgaben vereinbar und als unverhältnismässig beurteilt wird.

Kapitel 36 *Künstliche Ernährung*: Integration von Qualitätskriterien für Leistungserbringer

Begründung: Die beantragte Aufnahme spezifischer Qualitätsanforderungen für Abgabestellen wird abgelehnt. Die meisten genannten Anforderungen liegen ausserhalb des Geltungsbereichs der MiGeL und fallen in die Verantwortung anderer Akteure. Die für die MiGeL relevanten Qualitätsanforderungen sind bereits in den allgemeinen Vorbemerkungen geregelt, weshalb eine zusätzliche Aufnahme in die Kapiteleinleitung nicht als erforderlich erachtet wird.

Kapitel 03 *Applikationshilfen*: Neue Position für Folgeinstruktion bei Infusions- und Ernährungspumpen

Begründung: Die beantragte Vergütung einer technischen Folgeinstruktion und Anpassung der Pumpeneinstellungen wird nicht als wirksam betrachtet. Eine Folgeinstruktion kann in Einzelfällen (z.B. Wechsel der unterstützenden Person) zwar zweckmässig sein, erfüllt jedoch die Voraussetzungen zur OKP-Pflichtleistung nicht. Auch für andere MiGeL-Geräte werden keine Folgeinstruktionen vergütet. Die Erstinstruktion wird von der OKP übernommen.

Neue Position 03.07.08.02.2 *Tischständer/Halterung für enterale Ernährungspumpe zu Rucksack/Tasche*

Begründung: Beantragt wurde die Schaffung einer neuen Position für einen Tischständer/Halterung. Bei der Aufnahme der Position 03.07.08.05.1 *Ständer/Infusionsständer* per 1. Oktober 2022 wurden neben Infusionsständern ausdrücklich auch Tischständer berücksichtigt. Grundlage bildeten dieselben vom Antragsteller eingereichten Produkte. Da diese bereits in der bestehenden Position berücksichtigt wurden, entfällt die Notwendigkeit zur Schaffung einer zusätzlichen neuen Position.

3 Versorgung der künstlich ernährten Personen

Die meisten Homecare-Provider (HCP) haben eine Zulassung als Organisation der Ernährungsberatung zur Tätigkeit zulasten der OKP im Kanton, auf dessen Gebiet sie die Tätigkeit ausüben, beantragt und erhalten. Gemäss aktuellem Kenntnisstand des BAG werden die HCP voraussichtlich die Betreuung der Patienten der oralen und enteralen Ernährung ab 1. Januar 2027 weiterhin durchführen. Basis bilden Artikel 9*b* KLV (Ernährungsberatung) und der Tarifvertrag zwischen dem Schweizerischen Verband der Ernährungsberater/innen (SVDE) und prio.swiss (vormals santésuisse) betreffend die Leistungen der Ernährungsberatung.

3.1 Versorgung der parenteral ernährten Personen

Die HCP haben gemäss aktuellem Kennntnisstand des BAG keine Zulassung als Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause beantragt. Es ist deshalb nicht auszuschliessen, dass zumindest ein Teil der HCP die Betreuung der parenteral ernährten Patienten (schweizweit ca. 800 Personen) per 31. Dezember 2026 einstellen werden. Die Versorgung und Betreuung dieser Patienten müsste ab dem 1. Januar 2027 durch die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) weitergeführt und sichergestellt werden. Diese sind bereits heute an der Pflege dieser Patientinnen und Patienten involviert.

Die pflegerischen Tätigkeiten, insbesondere die Applikationen beim Patienten, führen die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause bereits heute durch. Die bisherige HCP-Unterstützung bei der Materialorganisation, Geräteversorgung, Austrittskoordination, Instruktion und Erreichbarkeit (Notfallpikettdienst 24/7) müsste ab 1. Januar 2027 neu durch die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause übernommen werden, soweit die HCP diese Aufgaben nicht mehr wahrnehmen werden.

Damit die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause diese zusätzlichen Aufgaben übernehmen können, dürften sie mitunter auf Unterstützung der beteiligten Stakeholder angewiesen sein. Für die Organisation eines Austritts von Personen mit parenteraler Ernährung könnten sich die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause mit den Spitälern koordinieren und die HCP das spezifische

Wissen ergänzend mit Weiterbildungen und Herstellerschulungen weitergeben, was begrüssenswert erscheint.

Die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause sind selbstverständlich frei in der Ausgestaltung der Organisation, insbesondere, ob sie beispielsweise die Übernahme der Leistungen selbst durchführen, sich einzelnen grösseren Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause anschliessen oder regionale Kompetenzzentren aufbauen wollen.

3.2 Spezialitätenliste (SL)

Die Nährlösungen für die parenteral ernährten Patienten sind Arzneimittel und müssen in der SL gelistet sein, damit eine reguläre Vergütung durch die OKP erfolgen kann. Derzeit sind lediglich zwei parenteralen Nährlösungen für Kinder bis zu zwei Jahren in der SL gelistet. Per 1. Januar 2027 könnten weitere Produkte für Kinder ab zwei Jahren und Erwachsene aufgenommen werden.

Dem BAG ist bewusst, dass die Änderungen in der Versorgung künstlich ernährter Personen Herausforderungen mit sich bringen. An dieser Stelle bedankt es sich bei den beteiligten Organisationen für ihre Bereitschaft, sich im Interesse der betroffenen Patientinnen und Patienten für die Umsetzung der Änderungen einzusetzen.

Wir bitten Sie, diese Informationen an Ihre Mitglieder weiterzuleiten.

Freundliche Grüsse

Bundesamt für Gesundheit

Kristian Schneider
Stv. Direktor BAG / Leiter Direktionsbereich
Kranken- und Unfallversicherung

Geht an:

- Spitex Schweiz: admin@spitex.ch
- Spitex privée (ASPS): info@spitexprivee.swiss
- GESKES Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Metabolismus Schweiz: christina.moeltgen@geskes.ch, Maya.ruehlin@ksw.ch
- SANI Swiss Association of Nutrition Industries: info@foodlex.ch
- NHCS Nutrition Home Care Services: karola.krell@foodlex.ch
- prio.swiss: info@prio.swiss
- santéservices (ehemals SVK): nut@santeservices.ch
- santéservices (ehemals tarifsuisse): info@santeservices.ch
- HSK: mail@ecc-hsk.info
- CSS: marianne.wiedemeier@css.ch
- FMH Generalsekretariat: info@fmh.ch
- GDK Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren: office@gdk-cds.ch
- Artiset: info@artiset.ch
- SBK Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen: info@sbk-asi.ch
- SVDE Schweizerischer Verband der Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen: service@svde-asdd.ch, adrian.rufener@svde-asdd.ch, marco.buser@svde-asdd.ch
- pharmaSuisse: info@pharmasuisse.org
- H+: geschaeftsstelle@hplus.ch
- Swiss Medtech: office@swiss-medtech.ch