



Pressemitteilung

Datum 12.01.2011

Fünf Methoden der Komplementärmedizin werden unter bestimmten Bedingungen während sechs Jahren provisorisch vergütet

Die anthroposophische Medizin, die Homöopathie, die Neuraltherapie, die Phytotherapie und die traditionelle chinesische Medizin werden ab 1. Januar 2012 provisorisch bis Ende 2017 unter bestimmten Voraussetzungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet. Dies hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entschieden, das den Bundesrat heute über seine Absicht in Kenntnis gesetzt hat. Diese Übergangsperiode soll dazu genutzt werden, die kontroversen Aspekte zu klären. Bis heute fehlt der Nachweis, dass diese fünf Behandlungsmethoden die gesetzlichen Kriterien der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit (WZW) vollumfänglich erfüllen.

Der Entscheid des EDI erfolgt gestützt auf:

- die Volksabstimmung vom 17. Mai 2009, bei der Volk und Stände den Verfassungsartikel für eine bessere Berücksichtigung der Komplementärmedizin angenommen haben;
- die derzeitige Gesetzeslage, die verlangt, dass die Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen und die dem EDI die Entscheidungskompetenz über die Vergütung einer in Abklärung befindlichen, umstrittenen medizinischen Behandlungsmethode überträgt;
- die Empfehlung der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen vom 7. Dezember 2010, nach deren Ansicht diese

komplementärmedizinischen Methoden die Kriterien für eine Aufnahme in die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht erfüllen.

Konkret hat das Eidgenössische Departement des Innern folgende Entscheide getroffen:

- Die Leistungsverordnung des EDI wird geändert und durch Bedingungen für die Kostenübernahme dieser fünf komplementärmedizinischen Methoden durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung ergänzt. Das Departement hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beauftragt, im ersten Halbjahr 2011 eine Änderung dieser Verordnung vorzubereiten, die für jede einzelne dieser Methoden die Modalitäten der Erstattung festzulegen hat.

Hingegen sieht das Departement von einer Änderung des Krankenversicherungsgesetzes bzw. der Verordnung (KVV) ab, mit Ausnahme der bereits geplanten Änderungen für 2011, welche die Neuorganisation der Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen betreffen.

- Im Zeitraum von 2012 bis Ende 2017 gelten Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit dieser fünf komplementärmedizinischen Methoden somit als teilweise umstritten (im Sinne des Bundesgesetzes und der Verordnung über die Krankenversicherung). Das EDI wird unverzüglich sämtliche geeigneten Massnahmen treffen, um die umstrittenen Aspekte zu beseitigen und Klarheit in diesem Dossier zu schaffen.
- Das EDI wird die Gesuchsteller seitens der Komplementärmedizin auffordern, ein Konzept zu erarbeiten und anschliessend die Evaluation in Bezug auf die WZW-Kriterien an die Hand zu nehmen. Diese Evaluationen sind bis Ende 2015 abzuschliessen und haben die bereits in der Schweiz verfügbaren und erhobenen Daten zu berücksichtigen.
- Die Wirksamkeit dieser fünf komplementärmedizinischen Methoden soll überdies von einer international anerkannten Institution überprüft werden. Diese soll bis Ende 2015 ein unabhängiges Gutachten (health technology assessment) sowie allfällige Empfehlungen unterbreiten.
- Das Departement beauftragt die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen in ihrer neuen Zusammensetzung und im Rahmen ihres 2011 zu revidierenden und zu präzisierenden Mandats, dem Departement im Laufe des Jahres 2016 eine neue Empfehlung zu unterbreiten. Diese Empfehlung soll auf der Basis der Evaluationsergebnisse und des oben erwähnten Gutachtens erfolgen.
- Das EDI wird in Zusammenarbeit mit den betroffenen Kreisen alle notwendigen Anstrengungen zur Konkretisierung des Verfassungsartikels in weiteren Bereichen fortführen. Dies betrifft insbesondere:
 - **das Medizinalberufegesetz.** Mit der Teilrevision des Gesetzes soll die Komplementärmedizin in die Ausbildungsziele der Studiengänge für

Humanmedizin, Pharmazie, Zahnmedizin, Chiropraktik sowie Veterinärmedizin integriert werden.

- **das Heilmittelgesetz.** Die Zulassung von komplementärmedizinischen und traditionellen Arzneimitteln soll erleichtert werden.

Gewisse komplementärmedizinische Arzneimittel werden übrigens heute schon durch die Krankenversicherung vergütet. Die Spezialitätenliste enthält zahlreiche phytotherapeutische, homöopathische und anthroposophische Arzneimittel. Auch die Akupunktur wird, sofern sie von Ärzten ausgeübt wird, vergütet.

- **Schaffung nationaler Diplome.** Unter der Ägide des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT) wird derzeit die Schaffung von zwei nationalen Diplomen (in Komplementärtherapie und in Alternativmedizin) geprüft. Des Weiteren erarbeiten das BBT und das BAG eine Vernehmlassungsvorlage für ein Gesetz über die nicht-universitären Gesundheitsberufe.
 - **Förderung der Forschung.** Die Komplementärmedizin hat Zugang zu Forschungsmitteln, soweit die entsprechenden Beitragsgesuche den Erfordernissen der Forschung – beispielsweise des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) – genügen.
 - **Schaffung von Instituten / Lehrstühlen für Komplementärmedizin.** Die Schaffung von Hochschulinstituten oder von Lehrstühlen liegt in der Kompetenz der Kantone. Der Bund kann diese jedoch unterstützen, beispielsweise durch Gewährung von projektbezogenen Zuschüssen.
- Das EDI wird eine Begleitgruppe einsetzen, die für die Begleitung des gesamten Vorhabens verantwortlich ist und die insbesondere Vertreter und Vertreterinnen der Komplementärmedizin umfassen wird. Zu diesem Zweck wird das Departement ein Schreiben an die Gesuchsteller und an den Dachverband richten, um seine Grundsatzentscheidung zu präzisieren und sie zu einem ersten Treffen in naher Zukunft einzuladen.

Auskunft:

Jean-Marc Crevoisier, Kommunikationschef EDI. Tel.: +41 79 763 84 10
Anhang zur Medienmitteilung

Relevante Verfassungs- und Gesetzesgrundlagen

- Art. 118a BV: *«Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.»*
<http://www.admin.ch/ch/d/sr/101/a118a.html>
- Art. 32 und 33 KVG, insbesondere: *«Die Leistungen (...) müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein. Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft.» «Er (der Bundesrat) bestimmt, in welchem Umfang die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten einer neuen oder umstrittenen Leistung übernimmt, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit sich noch in Abklärung befindet. Er kann die Aufgaben (...) dem Departement oder dem Bundesamt übertragen.»*
http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_10/a32.html
- Art. 33 KVV, insbesondere: *«Das Departement bezeichnet nach Anhören der zuständigen Kommission: a) die erbrachten Leistungen, (...) deren Kosten nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden; (...) c) die neuen oder umstrittenen Leistungen, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit sich in Abklärung befinden; es bestimmt die Voraussetzungen und den Umfang der Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung;... . »*
http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_102/a33.html
- Anhang 1, Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, insbesondere: *«10. Komplementärmedizin »*
<http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/832.112.31.de.pdf>
(www.admin.ch/ch/d/sr/832_112_31/app1.html)