

Eidg. Departement des Inneren EDI  
Bundesamt für Gesundheit  
3003 Bern

[Abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:Abteilung-leistungen@bag.admin.ch)

Bern, 29. Juni 2016

**Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP: Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der SGB unterstützt die vorgeschlagene Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen in der OKP und unterstützt die vorgeschlagenen Verordnungsänderungen. Damit soll die befristete Vergütung von Leistungen der Komplementärmedizin aufgehoben werden.

Im Mai 2009 hat die Stimmbevölkerung mit 67 Prozent deutlich Ja gesagt zum Verfassungsartikel 118a Komplementärmedizin. Dieser Artikel verpflichtet den Bund, im Rahmen seiner Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin zu sorgen.

Die ärztlichen Leistungen in den Fachrichtungen anthroposophische Medizin, Homöopathie, Phytotherapie sowie die Arzneitherapie der traditionellen chinesischen Medizin sind aktuell nur unter der Auflage der Evaluation und befristet bis Ende 2017 leistungspflichtig. Voraussetzung ist zudem ein Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF), der seinerseits einen Facharztstitel voraussetzt.

Zwei Jahre nach der Einführung der Leistungspflicht für die erwähnten komplementärmedizinischen Fachrichtungen unter der Auflage der Evaluation im Januar 2011 durch das Eidgenössische Departement des Innern EDI lag noch kein Konsens für ein Konzept der Evaluation vor. Es wurde deshalb eine Neubeurteilung der Situation vorgenommen, mit dem Resultat, dass ein Nachweis der Wirksamkeit für die Gesamtheit der komplementärmedizinischen Leistungen nach wissenschaftlichen Methoden unter Anwendung der Massstäbe, wie sie für alle übrigen Leistungen zur Anwendung kommen, voraussichtlich auch bis 2017 nicht möglich sein wird.

Das EDI hat deshalb im Frühjahr 2013 die Evaluation der vier Methoden sistiert und schlägt nun vor, die oben erwähnten komplementärmedizinische Fachrichtungen den anderen von der OKP vergüteten medizinischen Fachrichtungen gleichzustellen. Damit gälte auch für sie das Vertrau-

ensprinzip<sup>1</sup> und die Leistungen würden grundsätzlich von der OKP vergütet. Wie bei den anderen medizinischen Fachrichtungen sollen lediglich einzelne, umstrittene Leistungen daraus geprüft werden. Diese Überprüfung soll auf begründete Begehren hin, die von allen Interessierten gestellt werden können, erfolgen.

Der Vorschlag für eine Neuregelung wurde den betroffenen Stakeholdern und Experten am 30. April 2014 präsentiert. Er geht davon aus, dass die Befristung der Vergütung von Leistungen der Komplementärmedizin und die Auflage des WZW-Nachweises aufgehoben werden kann, wenn Prozesse und Kriterien implementiert sind

- für die Prüfung auf Ebene der Fachrichtungen zur Beantwortung der Frage, ob für Leistungen einer bestimmten Fachrichtung das Vertrauensprinzip gelten soll,
- für die Herauslösung einzelner Leistungen aus dem Vertrauensprinzip („Umstrittenheitsabklärung“), und
- für die WZW-Prüfung von umstrittenen Einzelleistungen.

Die Kriterien und Prozesse wurden unter Mitwirkung der betroffenen Kreise erarbeitet. Für die Implementierung dieser Prozesse sind Anpassungen der Verordnung über die Krankenversicherung sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung erforderlich. Der SGB unterstützt diese Verordnungsanpassungen.

Freundliche Grüsse

**SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND**



Paul Rechsteiner  
Präsident



Christina Werder  
Zentralsekretärin

---

<sup>1</sup> Für die medizinischen Leistungen besteht keine abschliessende Positivliste aller Pflichtleistungen. Ausnahmen bilden Präventivmassnahmen, zahnärztliche Behandlungen und Leistungen bei Mutterschaft. Vielmehr wird der Pflichtleistungscharakter von diagnostischen und therapeutischen Leistungen implizit vermutet (Vertrauensprinzip). Die von Ärztinnen und Ärzten vorgenommenen Untersuchungen und Behandlungen werden damit grundsätzlich vergütet, sofern in der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV keine Sonderregelung festgehalten ist.