



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV); Komplementärmedizin

Bericht über die Ergebnisse der Anhörung

Bern, September 2016

Inhalt

1	Ausgangslage	3
2	Stellungnahmen	3
3	Überblick	3
3.1	Zustimmung zum Entwurf, zum Teil mit Vorbehalten	3
3.2	Ablehnung des Entwurfs	4
3.3	Verzicht auf inhaltliche Stellungnahme	4
3.4	Zusammenfassung der Stellungnahmen	4
3.4.1	Allgemein	4
3.4.2	Bemerkungen zum neuen Artikel 35a KVV	5
3.4.3	Bemerkungen zum neuen Artikel 4b KLV	5
3.4.4	Bemerkungen zu den Prozessbeschreibungen	5
4	Stellungnahmen im Einzelnen	6
4.1	Zustimmung, zum Teil mit Vorbehalten	6
4.2	Ablehnung	10
4.3	Verzicht auf eine Stellungnahme	11
4.4	Bemerkungen zum neuen Artikel 35a KVV	12
4.5	Bemerkungen zum neuen Artikel 4b KLV	12
4.6	Bemerkungen zu den Prozessbeschreibungen	12
	<i>Anhang:</i> Liste der Anhörungsteilnehmenden	14

1 Ausgangslage

Am 17. Mai 2009 haben Volk und Stände den neuen Verfassungsartikel zur Komplementärmedizin angenommen. Dieser verpflichtet den Bund und die Kantone, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin und deren Integration in das Gesundheitssystem zu sorgen. In diesem Zusammenhang ist eine Neuregelung zur Aufnahme der Komplementärmedizin in die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vorgesehen.

Am 29. März 2016 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern, Bundesrat Alain Berset, die Kantone, die in der Bundesversammlung vertretenen politischen Parteien, die betroffenen Organisationen sowie die interessierten Kreise eingeladen, sich zu einer Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) und der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) vernehmen zu lassen. Die Einladung wurde an 118 Adressaten versandt. Die Anhörung dauerte bis am 30. Juni 2016.

2 Stellungnahmen

Insgesamt sind 68 Stellungnahmen eingegangen, 58 von angeschriebenen Adressaten und 10 von nicht begrüssten Organisationen oder Einzelpersonen. Von den begrüssten Adressaten teilten ein Kanton und eine Organisation mit, auf eine inhaltliche Stellungnahme zu verzichten.

Alle Kantone haben an der Anhörung teilgenommen. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) hat ebenfalls eine Stellungnahme eingereicht. Von den 12 eingeladenen politischen Parteien haben sich 2 (SVP, FDP) vernehmen lassen. Von den betroffenen Organisationen und interessierten Kreisen haben 3 Konsumenten- oder Patientenorganisationen, 24 Organisationen von Leistungserbringern und 3 von Versicherern an der Anhörung teilgenommen. Ausserdem sind Stellungnahmen von 5 weiteren interessierten Organisationen und 3 Einzelpersonen eingegangen.

Die Liste der Anhörungsteilnehmenden (mit den verwendeten Abkürzungen) ist im Anhang zu finden.

3 Überblick

3.1 Zustimmung zum Entwurf, zum Teil mit Vorbehalten

Die Mehrheit der Organisationen, die sich geäußert haben, begrüsst die Neuregelung:

- die Gesundheitsdirektorenkonferenz
- alle Kantone ausser AI und UR (AI spricht sich dagegen aus, UR verzichtet auf eine Stellungnahme); BS und ZG melden Vorbehalte an.
- Curafutura
- die FMH
- die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern
- PULSUS
- die schweizerische Gesellschaft für Allgemeine und Innere Medizin
- die Haus- und Kinderärzte Schweiz
- ChiroSuisse, Physioswiss
- PharmaSuisse, Drogistenverband
- zahlreiche komplementärmedizinische Organisationen
- die komplementärmedizinischen Institute bzw. Einrichtungen des CHUV, der Universität Bern und des Universitätsspitals Zürich
- der schweizerische Gewerbeverband
- der schweizerische Gewerkschaftsbund

Die meisten Organisationen betonen aber, dass komplementärmedizinische Leistungen die WZW-Kriterien erfüllen müssen und der WZW-Nachweis, sollten die Leistungen bestritten werden, nicht aufgeweicht werden dürfe. ChiroSuisse und Physioswiss stellen weitergehende Forderungen, während die Kantone Basel-Stadt und Zug, Curafutura und die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern Vorbehalte anmelden. Die FMH schliesslich schreibt in ihrer Stellungnahme, einige Fachgesellschaften würden der Neuregelung kritisch gegenüberstehen oder sie ablehnen.

3.2 Ablehnung des Entwurfs

Abgelehnt wird das Vorhaben von folgenden Organisationen:

- dem Kanton Appenzell Innerrhoden (AI)
- Santésuisse
- Groupe Mutuel
- H+ die Spitäler der Schweiz
- Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz
- Ärztesgesellschaft des Kantons Genf
- Schweizerische Volkspartei (SVP)
- Freisinnig-demokratische Partei (FDP – die Liberalen)
- Economiesuisse
- Centre Patronal
- zwei Einzelpersonen

Begründet wird die Ablehnung mit dem Hinweis auf die nicht nachgewiesene Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit; bei dieser Ausgangslage dürften ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen nicht dem Vertrauensprinzip unterstellt werden.

3.3 Verzicht auf inhaltliche Stellungnahme

Der Kanton Uri und der Schweizerische Städteverband verzichten auf eine Stellungnahme.

3.4 Zusammenfassung der Stellungnahmen

3.4.1 Allgemein

Die meisten befürwortenden Organisationen betonen, dass komplementärmedizinische Leistungen die WZW-Kriterien erfüllen müssen, und dass der WZW-Nachweis, sollten die Leistungen bestritten werden, nicht aufgeweicht werden dürfe. Mehrere Organisationen erwarten von den für die praktische Umsetzung Verantwortlichen, dass die Entwicklung von Mehrkosten verhindert wird.

Weitergehende Forderungen:

ChiroSuisse und Physioswiss verlangen, dass auch komplementärmedizinische Leistungen, die von ihren Berufsgruppen erbracht werden, in die Leistungspflicht aufgenommen werden. PharmaSuisse bemängelt, dass die komplementärmedizinischen Arzneimittel nicht Gegenstand der Ordnungsänderung sind, und schlägt die Erweiterung der Leistungspflicht auf Leistungen weiterer, nicht näher genannter Leistungserbringer vor.

Vorbehalte:

Die Kantone Basel-Stadt und Zug stehen dem Vorhaben zwar grundsätzlich positiv gegenüber. Der Kanton Basel-Stadt hält aber (nicht näher ausgeführte) Auflagen für den Wechsel der komplementärmedizinischen Leistungen unter das Vertrauensprinzip für notwendig, und nach Ansicht des Kantons Zug wäre zur Umsetzung des Vorhabens eine Anpassung auf Gesetzesstufe erforderlich.

Curafutura und die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (welche beide der Vorlage zustimmen) kritisieren, dass für die Auslösung einer WZW-Prüfung wissenschaftlich belegte Zweifel an der Nicht-Erfüllung der WZW-Kriterien als Begründung vorgelegt werden müssen, dass also die Beweislast umgekehrt werde. Dieser Vorschlag wird auch von Santésuisse und der Vereinigung der leitenden Spitalärzte eingebracht, die im Übrigen das Vorhaben ablehnen.

Von den ablehnenden Organisationen gehen Santésuisse und die Groupe Mutuel davon aus, dass der Wechsel von der provisorischen in die definitive Leistungspflicht zu Mehrkosten führen wird, bedingt durch die steigende Nachfrage.

3.4.2 Bemerkungen zum neuen Artikel 35a KVV

Curafutura und die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin verlangen, dass die Kriterien in Artikel 35a kumulativ erfüllt sein müssen, und schlagen vor, sie mit **und** zu verknüpfen.

PharmaSuisse beantragt, dass der Begriff «ärztliche Erfahrung» durch «medizinische Erfahrung» ersetzt wird, dies im Hinblick auf eine Erweiterung der Leistungspflicht auf nichtärztliche Leistungserbringer mit spezieller Weiterbildung.

Der Kanton Basel-Stadt schlägt im Hinblick auf eine widerspruchsfreie Terminologie vor, dass das Kriterium b. wie folgt lautet: das Basieren der Leistungen **auf im Bereich der Komplementärmedizin anerkannten wissenschaftliche Methoden** und ärztlicher Erfahrung (oder sinngemäss).

3.4.3 Bemerkungen zum neuen Artikel 4b KLV

Der Kanton Waadt macht auf einen Fehler in der französischen Version aufmerksam: «Arzneimitteltherapie der traditionellen chinesischen Medizin (TCM)» wurde mit «médecine traditionnelle chinoise» übersetzt. Richtig müsste es heissen: «pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise».

ChiroSuisse beantragt, dass in den Absätzen 1-5 auch die Chiropraktorinnen und Chiropraktoren erwähnt werden: «...sofern der Arzt oder die Ärztin, der Chiropraktor oder die Chiropraktorin über einen Fähigkeitsausweis verfügt, der vom SIWF ... respektive der Schweizerischen Akademie für Chiropraktik anerkannt ist.»

PharmaSuisse beantragt, dass in den Absätzen 1–5 nicht von Ärztinnen und Ärzten, sondern von Leistungserbringern gesprochen wird.

3.4.4 Bemerkungen zu den Prozessbeschreibungen

Curafutura, Santésuisse, die Vereinigung der Leitenden Spitalärzte der Schweiz und die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern bemängeln, dass Begehren um Abklärungen von Fachrichtungen oder einzelnen Leistungen mit «wissenschaftlich begründeten Zweifeln an der Nichterfüllung der WZW-Kriterien» dokumentiert werden müssen. Dadurch würde die Beweislast umgekehrt. Sie beantragen eine Streichung der entsprechenden Auflage.

Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine und Innere Medizin und die Vereinigung PULSUS beantragen, dass nur das Schweizerische Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) komplementärmedizinische Weiterbildungsgänge anerkennen dürfe.

4 Stellungnahmen im Einzelnen

4.1 Zustimmung, zum Teil mit Vorbehalten

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Der Kanton Zürich unterstützt die Neuregelung und schliesst sich der Stellungnahme der GDK an.	ZH
Der Kanton Bern unterstützt die Neuregelung, hält die Umsetzung für zweckmässig und rechnet nicht mit einer Kostenzunahme.	BE
Der Kanton Luzern unterstützt die Neuregelung, hält die Umsetzung für zweckmässig und rechnet nicht mit einer Kostenzunahme.	LU
Der Kanton Schwyz unterstützt die Neuregelung, hält die Umsetzung für zweckmässig und rechnet nicht mit einer Kostenzunahme.	SZ
Der Kanton Obwalden unterstützt die Neuregelung und hält die Umsetzung für zweckmässig; er rechnet allenfalls mit Kostensteigerungen im Bereich TCM-Arzneimittel. Der Widerspruch zwischen Volkswille und WZW-Vorgabe im KVG werde auf pragmatische Weise gelöst.	OW
Stellungnahme identisch mit derjenigen der GDK.	NW
Der Kanton Glarus verzichtet auf eine Stellungnahme und schliesst sich der Stellungnahme der GDK an.	GL
Der Kanton Zug begrüsst zwar die Änderung im Grundsatz, befürchtet aber, dass die Komplementärmedizin nun weniger intensiv auf ihre Wirksamkeit hin untersucht wird. Insbesondere macht der Kanton Zug aber darauf aufmerksam, dass es nicht möglich sei, die Ziele des Revisionsvorhabens nur mittels einer Verordnungsänderung zu erreichen, da die Auflage der nach wissenschaftlichen Methoden nachzuweisenden Wirksamkeit auf Gesetzesstufe vorgehe. Der Verordnungsgeber dürfe Gesetzesbestimmungen nicht auf dem Verordnungsweg umstossen.	ZG
Der Kanton Freiburg begrüsst den Ansatz des EDI. Er sei sachdienlich und respektiere den klaren Volkswillen zur unbefristeten Vergütung komplementärmedizinischer Leistungen. Mit der vorgeschlagenen Lösung könne dieses Ziel erreicht und gleichzeitig eine potenzielle Ausweitung der OKP-Leistungspflicht auf den WZW-Kriterien nicht oder kaum genügende Behandlungen vermieden werden. Ausserdem sei nicht mit einer Kostenzunahme zu rechnen.	FR
Der Kanton Solothurn unterstützt die Neuregelung, hält die Umsetzung für zweckmässig und rechnet nicht mit einer Kostenzunahme. Der Widerspruch zwischen Volkswille und WZW-Vorgabe im KVG werde auf pragmatische Weise gelöst.	SO
Der Kanton Basel-Stadt begrüsst zwar grundsätzlich die Absichten des EDI sowie dessen Umsetzung; der Wechsel zum Vertrauensprinzip ohne zwingenden Nachweis der Wirksamkeit sei aber mit Blick auf die generelle Kostenentwicklung irritierend und dürfe nur unter Auflagen erfolgen.	BS
Der Kanton Basel-Land unterstützt die Verordnungsänderungen und schliesst sich der Stellungnahme der GDK an.	BL
Der Kanton Schaffhausen unterstützt die Neuregelung und schliesst sich der Stellungnahme der GDK an	SH
Der Kanton Appenzell Ausserrhoden begrüsst die Neuregelung und vertritt die Ansicht, die vermehrte Inanspruchnahme von komplementärmedizinischen Leistungen könne bestenfalls kostensenkend wirken.	AR
Der Kanton St. Gallen unterstützt die Neuregelung, da Regeln aufgestellt werden, die die beliebige Ausweitung der OKP-Leistungspflicht auf zweifelhafte komplementärmedizinische Behandlungen vermeiden.	SG

Der Kanton Graubünden unterstützt die Neuregelung und hält die vorgesehene Umsetzung als sachdienlich und pragmatisch.	GR
Der Kanton Aargau unterstützt die Neuregelung und hält die Umsetzung für sinnvoll und zweckmässig.	AG
Der Kanton Thurgau stimmt der Vorlage zu. Mit den Teilrevisionen wird eine sachgerechte Umsetzung von Artikel 118a BV erreicht. Im Übrigen Verweis auf Stellungnahme der GDK.	TG
Aus Sicht des Kantons Tessin sind die fünf für die unbefristete Vergütung durch die OKP vorgeschlagenen Fachrichtungen diejenigen mit dem grössten Ansehen im komplementärmedizinischen Bereich. Weiter wird begrüsst, dass nur ärztliche Behandlungen berücksichtigt werden. Der Vorlage wird damit insofern zugestimmt, als sie einen guten Kompromiss zwischen der Umsetzung des vom Volk angenommenen Verfassungsartikels einerseits und der Vermeidung einer exzessiven Ausweitung des OKP-Leistungskatalogs mit entsprechenden Kostenfolgen für die Versicherung und damit die Prämien andererseits darstellt. Der Kanton Tessin wünscht, dass sich die Neuregelung maximal auf die Verlängerung des heutigen Stands beschränkt und damit das Kostenneutralitätsprinzip in jedem Fall eingehalten wird.	TI
Nach Ansicht des Kantons Waadt werden mit den vorgeschlagenen Änderungen der Volkswille vom 17. Mai 2009 zur Komplementärmedizin und gleichzeitig die Kriterien der OKP (WZW-Kriterien) respektiert. Die Beurteilungskriterien für bisher nicht zugelassene Fachrichtungen seien zweck- und verhältnismässig, insofern die Beurteilung klaren Regeln unterstellt sei.	VD
Der Kanton Wallis begrüsst die Vorlage mit Verweis auf die Bedeutung der eingeführten Prozesse und Kriterien, die eine Ausweitung der Vergütung auf weitere komplementärmedizinische Leistungen verhindern, falls die WZW-Kriterien nicht erfüllt sind.	VS
Der Kanton Neuenburg begrüsst die Revision und schliesst sich der Stellungnahme der GDK an.	NE
Der Kanton Genf begrüsst die vorgeschlagenen Änderungen grundsätzlich, die der Notwendigkeit zur Berücksichtigung und Vergütung komplementärmedizinische Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wirksam und zweckmässig Rechnung tragen.	GE
Der Kanton Jura schliesst sich der Stellungnahme der GDK an.	JU
Der Vorstand der GDK stimmt den vorgeschlagenen Verordnungsänderungen zu. Es trägt dem neuen Verfassungsartikel zur Komplementärmedizin (Art. 118a BV) Rechnung. Gleichzeitig werden klare Regeln aufgestellt, um zu verhindern, dass es zu einer beliebigen Ausweitung der Leistungspflicht der OKP auf in Bezug zu den WZW-Kriterien zweifelhaften komplementärmedizinischen Behandlungen kommt. Es wird keine Erhöhung der Kosten für die OKP erwartet.	GDK
Der Schweizerische Gewerbeverband (SGV) unterstützt die Neuregelung; er erwartet vom EDI, dass es dafür sorgt, dass keine Mehrkosten entstehen; es sei dafür zu sorgen, dass komplementärmedizinische Leistungen nicht zusätzlich zu ähnlich wirkenden schulmedizinischen Leistungen beansprucht werden.	SGV
Der Schweizerische Gewerkschaftsbund unterstützt die Neuregelung.	SGB
Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) stimmt den Verordnungsänderungen zu. Sie macht aber darauf aufmerksam, dass von Seiten der Fachgesellschaften klar befürwortende, kritische und ablehnende Stellungnahmen bei der FMH eingegangen seien.	FMH
Der Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz (MFE) unterstützt die Haltung des BAG, die Unterstellung der komplementärmedizinischen Fachrichtungen unter das Vertrauensprinzip zuzulassen, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind: Beibehaltung der Anwendungs- und Forschungstradition und Anwendung auf die einzelnen Behandlungstechniken; weiteres Streben nach wissenschaftlicher Evidenz und ärztlicher Erfahrung sowie Weiterbildung.	MFE, Haus- und Kinderärzte Schweiz

Der MFE ist überzeugt, dass nur gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte mit anerkannter Weiterbildung sichere und patientengerechte komplementärmedizinische Leistungen erbringen können.	
Der schweizerische Apothekerverband (PharmaSuisse) bemängelt, dass nur die ärztliche Komplementärmedizin leistungspflichtig werden soll, und dass die Apothekerschaft bei der Erarbeitung der Grundlagen nicht einbezogen war. Durch eine Erweiterung der Leistungspflicht auf Arzneimittel und auf nichtärztliche Leistungserbringer, die diese verschreiben, sei eine Kostensenkung zu erwarten, da dies eine kostengünstige Alternative darstelle.	PharmaSuisse
Der Schweizerische Physiotherapieverband (Physioswiss) nimmt zu den vier ärztlichen komplementärmedizinischen Fachrichtungen nicht Stellungen, verlangt aber im Sinne der Gleichbehandlung, dass die Anwendung der WZW-Kriterien auch bei neuen Leistungen anderer Leistungserbringer an die Gegebenheiten der entsprechenden Leistungserbringer angepasst wird, und dass das BAG zusammen mit Physioswiss Überlegungen im Hinblick auf die Erweiterung der Leistungspflicht für physiotherapeutischen Leistungen um solche aus der Komplementärmedizin anstellt.	Physioswiss
Die Vereinigung PULSUS begrüsst die Neuregelung, und betont, dass die WZW-Kriterien einzuhalten seien. Dies könne zur Aufnahme von einzelnen oder allen Leistungen einer neuen Fachrichtung oder zum Streichen einzelner oder aller Leistung einer aktuellen Fachrichtung führen.	PULSUS
Die Schweizerische Chiropraktorengesellschaft (ChiroSuisse) begrüsst die Neuregelung, vermisst aber die Erwähnung der Chiropraktoren und Chiropraktorinnen und beantragt, dass auch diese komplementärmedizinische Leistungen erbringen dürfen, falls sie über einen entsprechenden Fähigkeitsausweis verfügen.	ChiroSuisse
Das Schweizerische Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) unterstützt die Neuregelung. Es würdigt, dass für die Weiterbildungsprogramme auf die Weiterbildungsordnung des SIWF als Standard verwiesen wird, und dass eine konsultative Rolle SIWF in der Beurteilung der Weiterbildungsgänge vorgesehen ist.	SIWF
Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern weist auf die Gefahr der Verzögerung von wirksamen Therapien und des Kostenanstiegs in der OKP hin. Sie wird einer Erweiterung der Liste der vergüteten komplementärmedizinischen Leistungen nur zustimmen, wenn sie schulmedizinischen Ansprüchen und WZW-Kriterien genügen.	Ärztesgesellschaft Kt. BE
Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) widersetzt sich der Umsetzung des Verfassungsartikels 118a mittels der vorgeschlagenen Verordnungsanpassungen zwar nicht, fordert aber eine restriktive Auslegung und Umsetzung in der Praxis.	SGAIM
Für den Dachverband Komplementärmedizin ist die definitive Aufnahme von Anthroposophisch erweiterter Medizin, klassischer Homöopathie, Pflanzenheilkunde und Traditionellen Chinesischer Medizin (TCM) in die Grundversicherung eine Kernforderung des Verfassungsartikels «Zukunft mit Komplementärmedizin». Der Dakomed weist wie die Union darauf hin, dass die Neuregelung von einer Expertengruppe der wichtigsten Stakeholder (Union der komplementärmedizinischen Ärztesgesellschaften der Schweiz, Universitäten, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW, FMH, Santésuisse und Curafutura sowie Konsumentinnen SKS) erarbeitet wurde, sowie auf die im Vergleich zu anderen Ärzten tieferen Durchschnittskosten von komplementärmedizinischen Ärzten.	Dakomed
Die Union Schweizerischer Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen begrüsst die Teilrevision unter Würdigung der Wissenschaftsverpflichtung und dem Nachweis der Kostenneutralität. Die Neuregelung wurde von einer Expertengruppe der wichtigsten Stakeholder (Union der komplementärmedizinischen Ärztesgesellschaften der Schweiz, Universitäten, Schweizerische Akademie der	Union

Medizinischen Wissenschaften SAMW, FMH, Santésuisse und Curafutura sowie Konsumentinnen SKS) erarbeitet. Die Union weist auf die im Vergleich zu anderen Ärzten tieferen Durchschnittskosten komplementärmedizinischer Ärztinnen und Ärzte hin.	
Die Vereinigung Anthroposophisch orientierter Ärztinnen und Ärzte der Schweiz (VAOAS) unterstützt die Neuregelung, mit den gleichen Argumenten wie die Dakomed und insbesondere mit Hinweis auf die hohen Anforderungen an die Ärztinnen und Ärzte.	VAOAS
Der Schweizerische Verein Homöopathischer Ärzte begrüsst die Neuregelung.	SVHA
Die Groupe vaudois des médecines complémentaires unterstützt die vorgeschlagene Neuregelung, die die Übernahme bereits (provisorisch) zugelassener komplementärmedizinischer Leistungen durch das KVG bestätigt. Sie betont, die wissenschaftliche Evidenz zahlreicher Arbeiten beweise die positiven Wirkungen dieser Fachrichtungen, bestätigt die Kostenneutralität und weist auf die sehr hohen ärztlichen Anforderungen hin.	GVMC
Das CHUV unterstützt die Neuregelung als Ganzes und präzisiert drei Punkte zur Kostenübernahme: Die Revision müsse mit dem Strategiebericht der WHO (WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023) in Einklang sein, das Fehlen spezifischer komplementärmedizinischer Studien insbesondere hinsichtlich der Wirksamkeit sei zu bedauern und eine baldige gültige Definition der bisher in der Schweiz nicht genau umschriebenen Begriffe im Bereich der Komplementär-, Alternativ- und integrativen Medizin wäre wünschenswert.	CHUV, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
Das Institut für Komplementärmedizin unterstützt die Neuregelung.	IKOM Uni Bern
Das Institut für komplementäre und integrative Medizin der Universität Zürich begrüsst die Neuregelung als nachvollziehbaren Kompromiss. Die Wirksamkeit der Komplementärmedizin sei für einzelne Indikationen und Methoden durchaus nach wissenschaftlichen Methoden nachweisbar, und es gebe in der wissenschaftlichen Literatur Hinweise darauf, dass ärztliche Komplementärmedizin in gewissen Situationen kostensenkend sein könne.	IKI
Die Natur Ärzte Vereinigung Schweiz begrüsst die Neuregelung und nimmt in praktisch identischer Weise wie der Dakomed dazu Stellung.	NVS
Die Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) unterstützt die Neuregelung vorbehaltlos, wobei sie sich der Argumentation der DAKOMED anschliesst. Die OdA KT macht ausdrücklich darauf aufmerksam, dass Leistungen der nichtärztlichen komplementärmedizinischen Therapeuten nicht durch die OKP, sondern ausschliesslich durch Zusatzversicherungen nach VVG erstattet werden, Kostensteigerungen in der OKP von dieser Seite ausgeschlossen seien.	OdA KT
Der Schweizerische Fachverband für Selbstmedikation (Association Suisse des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public ASSGP) unterstützt die Neuregelung mit einer praktisch identischen Stellungnahme wie der Dakomed.	ASSGP
Der Schweizerische Drogistenverband begrüsst die Neuregelung und verweist im Übrigen auf die Stellungnahme des Dakomed.	SDV
Der Schweizerische Verband für komplementärmedizinische Heilmittel begrüsst die Neuregelung und nimmt in praktisch identischer Weise wie der Dakomed dazu Stellung.	SVKH
Die Organisation «Homöopathie Schweiz» begrüsst die Neuregelung und nimmt mit ähnlichen Argumenten und Begründungen wie der Dakomed dazu Stellung.	Homöopathie Schweiz
Die Schweizerische Berufsorganisation für Traditionelle Chinesische Medizin (SBO-TCM) begrüsst die Neuregelung mit den gleichen Argumenten wie die Dakomed.	SBO-TCM

Für Curafutura gilt es, den Volkswillen, der in der Abstimmung zum neuen Verfassungsartikel 118a zum Ausdruck gebracht wurde, umzusetzen und zu respektieren. Die Neuregelung wird begrüsst, es werden aber einige Detail-Korrekturen bzw. Forderungen im Hinblick auf deren konkrete Umsetzung angebracht: Anwendungs- und Forschungstradition alleine genügen nicht, und die Beweislast für die Auslösung eines Prüfverfahrens darf nicht umgekehrt werden.	Curafutura
Die Patientenorganisation Anthrosana schliesst sich der Stellungnahme des Dakomed an.	Anthrosana
Der DVSP unterstützt die Neuregelung. Er betont, dass diese Revision die Anwendung der WZW-Kriterien auf die Komplementärmedizin ermöglichen, mittels Vorgabe von minimalen Anforderungen an die Weiterbildung die Qualität der Leistungen sichern, und den Ausschluss von bestimmten Leistungen oder anderer Fachrichtungen erlaube.	DVSP

4.2 Ablehnung

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Landamman und Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden lehnen die Verordnungsänderung ab. Es sei problematisch, auf den Wirksamkeitsnachweis zu verzichten. Die Regelung könne zu einer allgemeinen Kostensteigerung und Ausweitung der Leistungspflicht auf zweifelhafte komplementärmedizinische Behandlungen führen. Die aktuelle Befristung sei zu verlängern und die Evaluation zum WZW-Nachweis sei voranzutreiben.	AI
Die Schweizerische Volkspartei (SVP) lehnt die vorgeschlagenen Verordnungsänderungen ab. Die Komplementärmedizin entzieht sich einer Bewertung auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die WZW-Kriterien dürfen nicht aufgeweicht werden, aufgrund des Nichtnachweises der Wirksamkeit sind die Methoden von der Leistungspflicht auszuschliessen.	SVP
Die FDP die Liberalen lehnt die vorgeschlagenen Verordnungsänderungen ab. Der Verfassungsartikel solle zwar umgesetzt werden, dabei dürften aber die WZW-Kriterien nicht aufgeweicht werden. Ausnahmeregelungen müssten im Gesetz, nicht auf Verordnungsstufe umgesetzt werden.	FDP
Der Verband der Leitenden Spitalärzte der Schweiz spricht sich gegen eine Unterstellung der komplementärmedizinischen Fachrichtungen unter das Vertrauensprinzip aus und findet, wie die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern, die wissenschaftlich begründeten Zweifel als Hürde und Voraussetzung für ein Prüfverfahren völlig verfehlt	VLSS
H+ die Spitäler der Schweiz lehnt die Neuregelung ab; sie steht zwar hinter der Umsetzung des Verfassungsartikels 118a, erachtet es aber als stossende Ungleichbehandlung, wenn komplementärmedizinische Leistungen Sonderregeln im Hinblick auf die Leistungspflicht erhalten sollen.	H+
Nach Auffassung der Ärztesgesellschaft des Kantons Genf erfüllen die komplementärmedizinischen Leistungen die WZW-Kriterien gemäss KVG nicht und führen zu Mehrkosten für die Versicherung. Diese Fachrichtungen seien deshalb aus der OKP-Leistungspflicht herauszunehmen, und auf die Volksabstimmung sei zurückzukommen.	AMG, Ärztesgesellschaft des Kantons Genf
Das Centre Patronal tritt nicht auf die vorgeschlagenen Verordnungsänderungen ein, hauptsächlich weil diese Leistungen einem völlig anderen Behandlungsansatz entsprächen als die wissenschaftliche Medizin, weil es für diese Behandlungen persönliche Optionen und individuelle Wahlmöglichkeiten gebe und weil ihre Beurteilung nach den gesetzlichen Vorgaben offensichtlich nicht möglich sei. Somit bestehe kein Grund für deren Übernahme im KVG. Vielmehr	Centre Patronal

müssten sie im Sinne der freien Wahl des Einzelnen von Zusatzversicherungen übernommen werden.	
Economiesuisse lehnt die Verordnungsänderungen ab. Der Verfassungsartikel lasse Spielraum für die Umsetzung. Eine Leistungspflicht für Leistungen, die die WZW-Kriterien erfüllen, sei bereits möglich, und der Bundesrats habe in seiner Botschaft über die Volksinitiative ausgeführt, eine weitergehende Berücksichtigung der Komplementärmedizin sei nur möglich, wenn die WZW-Kriterien für die Komplementärmedizin abgeschwächt würden.	Economiesuisse
Santésuisse lehnt die Unterstellung der ärztlichen Komplementärmedizin unter das Vertrauensprinzip ab. Trotz wiederholten Versuchen und langjährigen Bemühungen konnte für die Leistungen der vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen (anthroposophische Medizin, Homöopathie, Phytotherapie, Arzneitherapie der traditionellen chinesischen Medizin) der Wirksamkeitsnachweis mit wissenschaftlichen Methoden nicht zweifelsfrei erbracht werden. Eine Gleichstellung und mit der konventionellen Medizin und Unterstellung unter das Vertrauensprinzip sei sachlich falsch. Falls der Verfassungsartikel 118a umgesetzt werden soll, müsste Artikel 32 KVG im Hinblick auf die Komplementärmedizin relativiert werden. Wegen der Popularität der Komplementärmedizin, die sich in der grossen Zustimmung zum Verfassungsartikel ausgedrückt hat, wird von einer grossen Nachfrage ausgegangen, welche zu einem vermehrten Angebot und damit zu einer Kostenzunahme führen werde.	Santésuisse
Die Groupe Mutuel lehnt die Änderungsvorlage grundsätzlich ab, da sie die Kosteneindämmung der OKP gefährde. Die WZW-Kriterien nach Artikel 32 KVG würden aufgeweicht, die finanziellen Auswirkungen seien nicht genau untersucht worden und die Unterstellung der Komplementärmedizin unter das Vertrauensprinzip wird analog zu Santésuisse bedauert.	Groupe Mutuel
Die Neureglung wird abgelehnt. Wirksamkeit und Kosteneffizienz müssen auch für Komplementärmedizin gelten. Bis zum Nachweis der Wirksamkeit sei die Komplementärmedizin von der Krankenversicherung auszuschliessen. Die Beweislast darf nicht umgekehrt werden.	Urs Zimmerli, Dr. med. vet. Langenthal
Frau Rey hält es für nicht akzeptabel, die Aufnahme der Komplementärmedizin in die KLV unter dem Vorwand zu rechtfertigen, dass das KVG keine Positivliste der vergüteten Leistungen definiere. Komplementärmedizinische Leistungen dürften nicht der klassischen Medizin gleichgestellt werden. Ausserdem seien die ärztliche und die nichtärztliche Ausbildung nicht klar getrennt und es sei nicht akzeptabel, die Kostenübernahme der Komplementärmedizin im KVG wirtschaftlich zu rechtfertigen.	Marie-Josèphe Rey, Dr. med., Sierre

4.3 Verzicht auf eine Stellungnahme

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Der Kanton Uri verzichtet auf eine Stellungnahme	UR
Der Schweizerische Städteverband verzichtet aus Kapazitätsgründen auf eine Stellungnahme.	Städteverband

4.4 Bemerkungen zum neuen Artikel 35a KVV

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Sollte an der Einführung von Artikel 35a festgehalten werden, wird beantragt, anstelle von «wissenschaftlicher Evidenz» von «im Bereich der Komplementärmedizin anerkannte wissenschaftliche Methoden» zu sprechen.	BS
Eine Definition des Begriffs der Komplementärmedizin fehlt, was die SGAIM bedauert. Die Kriterien in Artikel 35a müssen zwingend kumulativ erfüllt sein, mit Schwergewicht auf dem Nachweis der Wirksamkeit; eine stärkere Gewichtung der ärztlichen Erfahrung sei nicht angebracht.	SGAIM
Der Begriff «ärztliche Erfahrung» sei zu ersetzen durch «medizinische Erfahrung», damit er auch die Pharmazie beinhalte.	PharmaSuisse
Artikel 35a Buchstabe a darf zwingend nur in Kombination mit Buchstaben b und c gelten (mit anderen Worten: Die Buchstaben a, b und c müssen kumulativ gelten)	Curafutura
Das Kriterium Anwendungstradition könnte sich als innovationshemmend herausstellen. Im internationalen Kontext beziehe sich der Begriff «Komplementärmedizin» nicht ausschliesslich auf die vier Fachrichtungen, auf die die Neuregelung primär ausgerichtet ist.	Santésuisse

4.5 Bemerkungen zum neuen Artikel 4b KLV

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
In der französischen Fassung «médecine traditionnelle chinoise» ersetzen durch «pharmacothérapie chinoise».	VD
Absätze 1-5 von Artikel 4b sind wie folgt zu ergänzen: «...sofern der Arzt oder die Ärztin, der Chiropraktor oder die Chiropraktorin über einen Fähigkeitsausweis verfügt , der vom SIWF... respektive der Schweizerischen Akademie für Chiropraktik anerkannt ist. »	ChiroSuisse
«Ärztinnen und Ärzte» ersetzen durch «Leistungserbringer».	PharmaSuisse

4.6 Bemerkungen zu den Prozessbeschreibungen

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Der Verband der Leitenden Spitalärzte der Schweiz fordert, dass ein Prüfverfahren auch ohne wissenschaftlich begründete Zweifel beantragt werden kann.	VLSS
Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern fordert, dass ein Prüfverfahren auch ohne wissenschaftlich begründete Zweifel beantragt werden kann.	Ärztesgesellschaft des Kantons Bern
Weiterbildungsgänge sollen ausschliesslich vom SIWF bzw. der FMH anerkannt werden dürfen; eine Ausweitung auf andere Institutionen sei nicht sinnvoll. Die WZW-Prüfung von komplementärmedizinischen Leistungen müsse die gleichen Kriterien anwenden wie die Prüfung von konventionellen Leistungen.	SGAIM
Weiterbildungsgänge dürfen nur vom SIWF anerkannt werden.	PULSUS

Hinweise, Kritiken, Vorschläge, Anträge Observations, critiques, suggestions, propositions Osservazioni, critiche, suggerimenti, proposte	Verfasser Auteurs Autori
Das BAG soll zusammen mit Physioswiss Überlegungen im Hinblick auf eine Erweiterung von Artikel 5 KLV um komplementärmedizinische Leistungen anstellen.	Physioswiss
Curafutura spricht sich dagegen aus, dass zur Auslösung eines Prüfverfahrens wissenschaftlich begründete Zweifel vorgebracht werden müssen. Dies sei eine Beweislast-Umkehr. Das BAG soll eine Filterfunktion zur Verhinderung von «politischen» Gesuchen wahrnehmen.	Curafutura
Santésuisse spricht sich dagegen aus, dass zur Auslösung eines Prüfverfahrens wissenschaftlich begründete Zweifel vorgebracht werden müssen. Dies sei eine Beweislast-Umkehr.	Santésuisse

Anhang: Liste der Anhörungsteilnehmenden¹

Abkürzung	Absender/in
Kantone	
AG	Regierungsrat des Kantons Aarau
AI	Landamman und Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden
AR	Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden
BE	Regierungsrat des Kantons Bern
BL	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Land
BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt
FR	Regierungsrat des Kantons Freiburg
GE	Regierungsrat des Kantons Genf
GL	Finanzen und Gesundheit, Kanton Glarus
GR	Regierung des Kantons Graubünden
JU	Regierung des Kantons Jura
LU	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern
NE	Regierungsrat des Kantons Neuenburg
NW	Landamman und Regierungsrat des Kantons Nidwalden
OW	Finanzdepartement des Kantons Obwalden
SG	Regierung des Kantons St. Gallen
SH	Departement des Innern des Kantons Schaffhausen
SO	Regierungsrat des Kantons Solothurn
SZ	Departement des Innern des Kantons Schwyz
TG	Regierungsrat des Kantons Thurgau
TI	Regierungsrat des Kantons Tessin
UR	Gesundheits-, Sozial- und Gesundheitsdirektion des Kantons Uri
VD	Regierungsrat des Kantons Waadt
VS	Staatsrat des Kantons Wallis
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug
ZH	Regierungsrat des Kantons Zürich
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Parteien	
FDP die Liberalen	Freisinnig-demokratische Partei
SVP	Schweizerische Volkspartei
Dachverbände der Gemeinden, Städte, Berggebiete	
SSV	Schweizerischer Städteverband
Dachverbände der Wirtschaft	
Centre Patronal	
Economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
SGV	Schweizerischer Gewerbeverband

¹ In alphabetischer Reihenfolge der Abkürzung auf Deutsch

SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
Leistungserbringer	
AMG	Ärztegesellschaft des Kantons Genf
ASSGP	Schweizerischer Fachverband für Selbstmedikation
Ärztegesellschaft BE	Ärztegesellschaft des Kantons Bern
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktorengesellschaft
CHUV / IUMSP	Centre hospitalier universitaire vaudois, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
GCMC	Groupe Vaudois des Médecines Complémentaires
H+	Die Spitäler der Schweiz
IKI	Institut für komplementäre und integrative Medizin der Universität Zürich
IKOM	Institut für Komplementärmedizin der Universität Bern
MFE	Haus- und Kinderärzte Schweiz
NVS	Natur Ärzte Vereinigung Schweiz
ODA KT	Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie
PULSUS	Verein zur Erhaltung und Förderung einer freien, sozial verantwortbaren Medizin
PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société faïtière des pharmaciens suisses
Physioswiss	Schweizerischer Physiotherapieverband
SBO-TCM	Schweizerischer Berufsverband für Traditionelle Chinesische Medizin
SDV	Schweizerischer Drogistenverband
SGAIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
SIWF	Schweizerisches Institut für Weiter- und Fortbildung
SVHA	Schweizerischer Verein Homöopathischer Ärzte
Union	Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
VAOAS	Vereinigung Anthroposophisch orientierter Ärztinnen und Ärzte der Schweiz
VLSS	Verband der Leitenden Spitalärzte der Schweiz
Versicherer und deren Organisationen	
Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Versicherungen
Santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer
Versicherte / Konsumentinnen und Konsumenten / Patientinnen und Patienten	
Anthrosana	Verein für Anthroposophisch erweitertes Heilwesen
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
Homöopathie Schweiz	Homöopathie Schweiz
Diverse	
DAKOMED	Dachverband Komplementärmedizin
	Zwei Einzelpersonen