

Komplementärmedizin bald definitiv in der Grundversicherung

Yvonne Gilli

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortliche Digitalisierung / eHealth



Ende Juni 2016 wurden die Anhörungen zur Änderung der Verordnungen über die Krankenversicherung (KVV) und über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) abgeschlossen. Die Änderung stiess auf eine breite Akzeptanz, so dass wir noch dieses Jahr den zustimmenden Entscheid des Bundesrates erwarten. Damit ist ein weiterer Meilenstein erreicht, um die Volksabstimmung zur Förderung der Komplementärmedizin umzusetzen.

Die Leistungen von vier ärztlich praktizierten Methoden werden auf der Basis des Vertrauensprinzips unbefristet durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet. Es sind dies die Leistungen der anthroposophischen Medizin, der traditionellen chinesischen Medizin, der Homöopathie und der Phytotherapie. Bereits zu einem früheren Zeitpunkt wurde die Leistungspflicht für die ärztliche Akupunktur verankert. Die lokale und segmentale Neuraltherapie erforderte als unbestrittener Teil der konventionellen Therapie keine Neuregelung.

Ungeachtet des Versicherungsstatus und der wirtschaftlichen Lage erhalten alle Patienten Zugang zu komplementärmedizinischen Leistungen.

Die FMH anerkennt die grosse Nachfrage nach komplementärmedizinischen Leistungen, wie sie sich in der Volksabstimmung vom 19. Mai 2009 ausdrückte. 67% der Bevölkerung und alle Kantone unterstützten den neuen Verfassungsartikel 118a: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.» Mit der Aufnahme der am häufigsten nachgefragten komplementärmedizinischen Methoden in die OKP haben alle Patientinnen und Patienten Zugang zu diesen ärztlichen Leistungen, ungeachtet ihres Versicherungsstatus und ihrer wirtschaftlichen Lage.

Die FMH unterstützt die Neuregelung der Leistungspflicht für ärztliche komplementärmedizinische Leis-

tungen. Die Leistungspflicht auf der Basis des Vertrauensprinzips stellt keine privilegierte Ausnahme dar: Sie gilt gleichermassen für konventionelle diagnostische und therapeutische Leistungen von Ärztinnen und Ärzten. Ausnahmen bilden nur präventive Massnahmen, zahnärztliche Behandlungen und Leistungen bei Mutterschaft.

Die Aufgabe der FMH wird es sein, die Qualität der ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen zu unterstützen.

Das Vertrauensprinzip bedeutet nicht, dass die im Krankenversicherungsgesetz verankerten WZW-Kriterien für komplementärmedizinische Leistungen keine Gültigkeit haben. Jedoch kam eine Analyse des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zum Schluss, dass sich bis Ende 2017 kein Konsens finden liesse zur Evaluation der komplementärmedizinischen Methoden nach wissenschaftlichen Kriterien. Das BAG wählte deshalb einen pragmatischen Weg und erarbeitete unter Mitwirkung aller betroffenen Kreise Kriterien und Prozesse, welche diese Methoden an den Nachweis ihrer Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit binden.

Die FMH war an der Erarbeitung dieser Rahmenbedingungen beteiligt. Drei Kriterien bilden die Kernelemente für die Beurteilung der Leistungspflicht gemäss OKP und werden neu in Art. 35a KVV festgehalten: die Anwendungs- und Forschungstradition der jeweiligen Fachrichtung, die wissenschaftliche Evidenz und ärztliche Erfahrung sowie eine spezifische, ergänzende Weiterbildung, um die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten zu erlangen.

Es wird auch Aufgabe der FMH sein, die Qualität der ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen zu unterstützen. Dazu braucht es sowohl den kontinuierlichen Dialog und eine intensiviertere Forschung auf universitärer Ebene als auch die stärkere Verankerung der Komplementärmedizin in den Curricula des Medizinstudiums.