



Jahresbericht 2016

(Der Jahresbericht des Dachverbandes Komplementärmedizin Dakomed 2016 enthält ausführliche Berichte zu allen politischen Aktivitäten)

2016: 20 Jahre KVG, 20 Jahre UNION – Ziele erreicht?

Drei Ziele wollte man 1996 mit dem Krankenversicherungsgesetz KVG erreichen: Kostendämpfung, freier Zugang zu medizinischen Leistungen, Verstärkung der Solidarität. Zwei Ziele wurden weitgehend erreicht: Gemäss Carlo Conti, ehemaligem Basler Gesundheitsdirektor, sei die Solidarität unter den Versicherten gestärkt worden und es seien dank KVG in keinem anderen westlichen Industrieland medizinische Leistungen so breit und offen zugänglich wie in der Schweiz. Das dritte Ziel der Kostendämpfung wurde aber bekanntlich gründlich verpasst, nachdem man sich noch immer nicht getraut, die wahren kostentreibenden Faktoren anzuerkennenⁱ.

„Freier Zugang zu medizinischen Leistungen“: Dies war auch das Ziel der Gründung der UNION, als einheitlichem Ansprechpartner der ärztlichen Komplementärmedizin für Politik und FMH, nachdem Bundesrätin Ruth Dreifuss versprochen hatte, die Komplementärmedizin besser zu berücksichtigen. Nach wechsellvollen 20 Jahren war Ende 2016 die definitive Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in der OKP trotz allen Versprechungen des Gesundheitsdepartements noch immer nicht besiegelt, und es liess auch die gesetzlich verankerte erleichterte Zulassung von Heilmitteln der Komplementär- und Phytotherapie auf sich warten.ⁱⁱ

Diese zögerliche Umsetzung unseres schönen Verfassungsartikels 118) machte klar: Es braucht die UNION weiterhin. In welcher Form, mit welcher Strategie, mit welchem Aufwand: Das waren die beherrschenden Themen, dem sich der Vorstand im Berichtsjahr mit einem professionell begleiteten Strategieprozess mit mehreren Klausuren widmete (s.u.). Dieser mündete - via eine obligate SWOT-Analyse - schliesslich in einer Priorisierung der Aufgaben der UNION für die nächsten Jahre. Es ist unschwer zu erkennen, dass die geschätzte Wichtigkeit nicht kongruent ist mit der Machbarkeit!

	Wichtigkeit 5 = am wichtigsten	Machbarkeit 5 = am einfachsten
Sicherung des (akademischen) Nachwuchses	5	2
Sicherung der Heilmittel	4	3
In Pflichtnahme der Kantone, spez. betr. Unis	3	1
Öffentlichkeits-/Medienarbeit	2	5
Kongresse, Tagungen	1	4



„Highlights“ im Berichtjahr

Nach der Inkraftsetzung des **Fähigkeitsprogramms SVHA** für die Homöopathie am 10. September 2015 wurde am 16. Juni das von der Vereinigung anthroposophisch orientierter Ärzte in der Schweiz revidierte **Fähigkeitsprogramm VAOAS** vom SIWF gutgeheissen und in Kraft gesetzt.

Ende Oktober unterzeichnete die UNION zusammen mit 56 weiteren Ärzteorganisationen die **Qualitäts-Charta der FMH** als Bekenntnis zu gemeinsamen Grundprinzipien der ärztlichen Tätigkeit in der Schweiz. Die Charta baut auf drei Pfeilern auf: Transparenz, Verbindlichkeit, Nachhaltigkeit – entscheidend ist dabei, dass die Definitionsmacht der Qualitätskriterien bei den einzelnen Fachgesellschaften bleibt.

Vom 9. bis 11. Juni fand in Stuttgart unter Mitwirkung der WHO der „**International Congress for Integrative Health & Medicine**“ mit 300 Teilnehmern statt. Die Präsentation des „Schweizer Modells“ zur Anerkennung der Komplementärmedizin in Vortrag und Podiumsdiskussion durch den UNIONS-Präsidenten stiess auf grosses Interesse.

Am 23. Mai feierte die **UNION ihr 20-jähriges Jubiläum** ohne grosse Feier, dafür mit einer ersten kleinen Massnahme im Rahmen eines Zukunft orientierten Erscheinungsbilds. Die Website präsentierte sich komplett neu. Die Graf und Partner AG, bei der die **Geschäftsstelle der UNION** ausgelagert ist, die selber ihr 25-jähriges Jubiläum am 2. September feierte, machte es trotz gestrafftem Budget möglich und erarbeitete den neuen Auftritt als Jubiläums-Geschenk an die UNION.

„Downwashes“ im Berichtsjahr

Entgegen den Absichten des Gesundheitsministers Alain Berset, trotz klarer Stellungnahme der Expertengruppe und trotz Gutheissung durch die ELGK gelang es dem Bundesrat nicht, den vorgesehenen Termin vom 2. Dezember zur definitiven Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in der OKP einzuhalten. Der Termin wurde in der Folge drei Mal verschoben.

Trotz des ausdauernden Einsatzes von Roger Eltbogen für die Aufwertung der ärztlichen Komplementärmedizin im Tarmed kam es nach der resoluten Ablehnung eines des individuellen ärztlichen Faktors IAF durch die Ärztekammer zu keinem Fortschritt.

Vernehmlassungs- und Anhörungsverfahren 2016

Die UNION wurde auch dieses Jahr zu verschiedenen Vernehmlassungs- und Anhörungsverfahren eingeladen (Anhang 2). Die Anliegen wurden jeweils eingehend geprüft und vom Vorstand diskutiert. Die UNION verfasste folgende Stellungnahmen:

- Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV)
- Preisfestsetzung von Arzneimitteln nach dem Urteil des Bundesgerichts vom 14.12.2015 und Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall (KVV - KLV)



UNION „Quo vadis?“

Das Projekt wurde im Geschäftsjahr 2016 vom Vorstand weitergeführt. Im Verlauf der Arbeiten stellte der Vorstand im April fest, dass bevor Kommunikationsmassnahmen erfolgen können, das „Produkt“ definiert werden muss. Deswegen wurde beschlossen den Massnahmen einen Strategieprozess vorzulagern. Die Delegierten stimmten dem Vorgehen anlässlich der Delegiertenversammlung vom 19. Mai 2016 zu. Anlässlich eines ganztägigen Workshops im August wurde ermittelt, welche Entwicklungen und Aufgaben in den nächsten Jahren auf die UNION zukommen werden. Eines der Hauptthemen soll die akademische Nachwuchsförderung sein. Weitere wichtige Themen sind die Präsenz an Weiterbildungen und Kongressen, die die Fachgesellschaften inskünftig gemeinsam wahrnehmen wollen, sowie den Einsatz für die Heilmittelvielfalt und eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit.

Die Vorstandssitzung im Oktober zeigte die Grenzen der zeitlichen Möglichkeiten, sich im Rahmen der ordentlichen Vorstandssitzungen adäquat mit dem Thema zu befassen. Deswegen wurden im Dezember im Rahmen eines zusätzlichen Meetings die Wichtigkeit und Dringlichkeiten festgelegt. Dabei wurde beschlossen, sich im Jahr 2017 mit dem akademischen Nachwuchs als erste Priorität zu befassen, und als zweite Priorität wurden die Öffentlichkeitsarbeit und die Präsenz an Weiterbildungen und Kongresse bestimmt. Das Projekt wird im Jahr 2018 weitergeführt und wird entsprechende finanzielle Mittel benötigen.

Vorstand

Anlässlich der Delegiertenversammlung im Mai wurde Gisela Etter (SVHA) als Nachfolgerin von Clemens Dietrich in den Vorstand der UNION gewählt. Clemens Dietrich, der bis Ende Jahr an den Vorstandssitzungen teilnahm, um die Kontinuität der Vertretung der SVHA zu sichern, wurde im Dezember für die wertvolle Arbeit seit 2007 im Vorstand der UNION geehrt. Die bisherigen Vorstandsmitglieder Hansueli Albonico (Präsident); Roger Eltbogen (SMGP), Finanzen sowie die Mitglieder Brigitte Ausfeld-Hafter und Anita Meyer (beide ASA) und Roland Koller (VAOAS) wurden für eine weitere Amtsperiode bestätigt. Die Suche der Nachfolge von Hansueli Albonico als Präsident der UNION beschäftigte den Vorstand und die Vorstände der Mitglieder das ganze Jahr. Bis zum Jahresende gingen jedoch nur Absagen ein, bis sich zu Beginn des Jahres 2017 Gisela Etter, eine der Wunschkandidatinnen, für die wichtige Aufgabe zur Verfügung stellte. Die UNION freut sich auf die Zukunft unter der Führung von Gisela Etter.

Die Geschäfte der UNION wurden anlässlich der fünf Vorstandssitzungen beraten. Daneben fanden unzählige Beratungen per Email und Telefon statt. Dringende Entscheide, die nicht auf eine Vorstandssitzung vertagt werden konnten, wurden auf dem Zirkularweg getroffen.



Finanzen

Das Resultat der Jahresrechnung 2016 zeigt auf, dass trotz weiterer Einsparungen (bspw. beim Aufwand für die Geschäftsstelle) und wegen den höheren Aufwendungen für den Vorstand, die unterste Schwelle des Ausgabenbudgets erreicht ist. Entsprechend konnten keine Reserven gebildet werden. Die Jahresrechnung schliesst mit einem Verlust von CHF 2'807.60, der vom Gewinnvortrag ausgeglichen wird, ab. Die Kosten für das Projekt Quo vadis wurden über die dafür vorhandenen Rückstellungen, die sich von CHF 21'000 auf CHF 15'000 verringerten, gedeckt.

10. April 2017

Hansueli Albonico
Präsident UNION Schweizerischer
Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen

Abkürzungsverzeichnis

ELGK	Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (Schweizerische Ärztesgesellschaft)
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung („Grundversicherung“)

Anhänge

1. Jahresbericht DAKOMED
2. Einladungen zu Stellungnahmen Vernehmlassungs- und Anhörungsverfahren 2016

ⁱ Oliver Peters et al. 20 Jahre KVG – und kein bisschen Kostendämpfung? Soziale Sicherheit, BSV; CHSS No 3/2016

Markus Gubler. 20 Jahre KVG – Zeit für eine Bilanz. Ärztesgesellschaft des Kantons Bern 2/2016:16-17

ⁱⁱ Danielle Lemann: The way forward. SAeZ 2016;97:1260-61

Jahresbericht 2016

Dachverband Komplementärmedizin – Dakomed

Inhaltsverzeichnis

1. Dachverband Komplementärmedizin - Organisation und Administration	2
1.1. Gründung, Ziele und Zweck	2
1.2. Mitglieder	2
1.3. Vorstand	3
1.4. Geschäftsstelle	3
2. Aktivitäten 2016 (Politik und Kommunikation).....	3
2.1. Aktivitäten allgemein.....	4
2.2. Politik	4
2.3. Wiederaufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung	5
2.4. Nationale Diplome und kantonale Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten.....	5
2.5. Förderung von Lehre und Forschung	6
2.6. Komplementärmedizin an Schweizer Universitäten heute:	6
2.7. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt.....	6
2.8. Angebote und Dienstleistungen für Mitglieder.....	7
2.9. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit 2016	7
2.10. Internationale Vernetzung	7

Im Jahresbericht legt der Dachverband Komplementärmedizin Rechenschaft über seine Tätigkeit im vorangegangenen Jahr ab. Die verschiedenen Tätigkeitsbereiche umfassen die Positionierung gegenüber Politik und Öffentlichkeit, die Einschätzung der rechtlichen Entwicklungen, Stellungnahmen zu Vernehmlassungen sowie die organisatorische und finanzielle Entwicklung des Verbandes.

1. Dachverband Komplementärmedizin - Organisation und Administration

1.1. Gründung, Ziele und Zweck

Der Dachverband Komplementärmedizin wurde am 30. Oktober 2009 gegründet. Er ist aus dem vormaligen Forum für Ganzheitsmedizin (ffg) und dem Abstimmungskomitee «Ja zur Zukunft mit Komplementärmedizin» hervorgegangen. Der Dachverband hat zum Ziel, die Kernforderungen der Abstimmung umzusetzen.

Der Dachverband setzt sich für die Berücksichtigung der Komplementär- und Alternativmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen ein. Sein Ziel ist insbesondere die Umsetzung der mit Artikel 118a «Komplementärmedizin» der Bundesverfassung verbundenen Kernforderungen:

- Förderung der integrativen Medizin (Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin)
- Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen (SUVA, Militär- und Invalidenversicherung)
- Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten
- Sicherstellung der Heilmittelvielfalt
- Förderung von Lehre und Forschung

1.2. Mitglieder

a) Aktivmitglieder 2016

Mitglieder des Vereins sind folgende juristische Personen, Organisationen, Verbände und Interessengemeinschaften, die im Bereich der Komplementärmedizin tätig sind:

- anthrosana – Verein für anthroposophisch erweitertes Heilwesen
- Homöopathie Schweiz
- Infirmières spécialisées en médecines alternatives et complémentaires ISMAC
- Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin OdA AM
- Organisation der Arbeitswelt Komplementär Therapie OdA KTTC
- Schweizerische Apotheker-Gesellschaft für Homöopathie SAGH/OSPH
- Schweizerischer Drogistenverband SDV
- Schweizerische Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin SGZM
- Schweizerische Tierärztliche Vereinigung für Komplementär- und Alternativmedizin
- Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel SVKH
- Trägerverein Paracelsus-Spital
- Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
- Verband für Anthroposophisch Erweiterte Pharmazie VAEPS
- vitaswiss

Als neues Mitglied wurde 2016 die Schweizerische Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin SGZM aufgenommen. Weiterhin ausstehend ist die Aufnahme der Interessengemeinschaft integrativer Spitäler und Abteilungen der Schweiz IGiSA in den Dakomed.

b) Passivmitglieder / Gönner 2016

Eine Passivmitgliedschaft steht allen natürlichen und juristischen Personen offen. Gönner bzw. Passivmitglieder sind Firmen und Organisationen, die dem Dachverband eine Spende von mindestens CHF 450 zukommen lassen. Juristische Personen werden an die Mitgliederversammlungen eingeladen, haben aber kein Stimmrecht.

- ASCA Schweizerische Stiftung für Komplementärmedizin
- Berufsverband der TierheilpraktikerInnen Schweiz BTS
- Biotta AG
- Ceres Heilmittel AG
- Dr. B. K. Bose Stiftung
- Dr. Noyer AG
- ebi-pharm ag

- École Gedane Sàrl
- EGK-Gesundheitskasse
- EnergyBalance SA
- Gesellschaft für Marketingberatung GfM AG
- Heidak AG Heilkräuter
- Herbamed AG
- Klinik Arlesheim
- Max Zeller Söhne AG
- Padma AG
- Paracelsus Clinica al Ronc AG
- Paracelsus Klinik Lustmühle
- Paramed AG
- Permamed AG
- Phytomed AG
- PlantaMed Bolliger
- Regena AG
- Schwabe Pharma AG / Omida AG
- Schweizer Kneippverband
- Seeklinik Brunnen AG
- Similasan AG
- Spagyros AG
- Stiftung Sokrates
- St. Peter Apotheke
- Verband Rhythmische Massage Schweiz VRMS
- WALA Arzneimittel
- Weleda AG

Per 1. Januar 2017 treten neu bei: NVS Naturärzte Vereinigung Schweiz und Regumed Regulative Medizintechnik GmbH

1.3. Vorstand

- Nationalrätin Edith Graf-Litscher, Co-Präsidentin
- Martin Bangerter, Co-Präsident (SDV)
- Dr. Herbert Schwabl, Kassier (SVKH)
- Dr. med. Hansueli Albonico (UNION)
- Marco Utz (vitaswiss)
- Heidi Schönenberger (OdA AM)
- Christian U. Vogel (OdA KT)
- Beisitzer: Anne Decollogny (RoMédCo), alt Ständerat Luc Recordon, Nationalrat Jean-François Steiert (Rücktritt per 31.12.2016), Walter Stüdeli

1.4. Geschäftsstelle

Der Sitz der Geschäftsstelle befindet sich an der Amthausgasse 18 in Bern. Die langjährige Geschäftsführerin Christine Keller Sallenbach hat den Verband per 30. September 2016 verlassen. Mit Isabelle Zimmermann wurde eine neue Geschäftsführerin gefunden. Sie nimmt ihre Arbeit am 1. März 2017 auf. In der Zwischenzeit führt Walter Stüdeli die Geschäfte ad interim.

2. Aktivitäten 2016 (Politik und Kommunikation)

Das Lobbying erfolgt in den fünf Bereichen der Kernforderungen des Dachverbandes:



- Förderung der integrativen Medizin (Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin)
- Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen (SUVA, Militär- und Invalidenversicherung)
- Förderung von Lehre und Forschung
- Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten
- Sicherstellung der Heilmittelvielfalt

Um den Vereinszweck umzusetzen, trifft der Verband geeignete Massnahmen, lanciert Projekte und kann sich aktiv an Aktionen von Dritten beteiligen. Aufgaben sind namentlich:

- Interessensvertretung gegenüber Legislative, Exekutive und Behörden in Bund und Kantonen (Teilnahme an gesundheitspolitischen Diskussionen, Vernehmlassungseingaben, Ausarbeitung und Begleitung von Vorstössen, Lancierung von kantonalen Volksbegehren)
- Führung der Geschäftsstelle der parlamentarischen Gruppe Komplementärmedizin
- Wissensvermittlung bei Fachpersonen und weiterer interessierter Personen (mittels Publikationen und Veranstaltungen)
- Mediendienst (Fach- und Publikumsmedien)
- Aufbau und Pflege von Schnittstellen zum Ausland

2.1. Aktivitäten allgemein

- Fünf Vorstandssitzungen und eine Mitgliederversammlung
- Info- und Spendenbulletins 23 und 24

Thema	Layout	Anzahl Adressen	Versandtermin	Betrag CHF	Kosten CHF
Bulletin 23: Portrait Therapeutin KT Barbara Ettler		33'000 (Spender, praxen, Firmen)	Mitte Mai 2016	121'116.55	43'898.20
Bulletin 24: Portait Landwirt Bruno Stadelmann		28'000 (Spender, praxen, Firmen)	Mitte Oktober 2016	119'855.05 (per 31.12)	41'776.20

2.2. Politik

- Lobbying im Bundesparlament:
 - Präsenz Verantwortlicher Medien und Politik in jeder Session
- Geschäftsführung parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin
 - Die parlamentarische Gruppe setzte sich 2016 aus 16 Ständerätinnen und Ständeräten und 41 Nationalrätinnen und Nationalräten zusammen. Die Mitglieder kommen aus allen politischen Parteien: 8 SVP, 25 SP, 7 FDP, 6 CVP, 1 EVP, 6 Grüne, 1 GLP, 3 BDP. Die Mitglieder der Gruppe finden Sie unter: www.dakomed.ch/parlamentarische-gruppe
 - Der Legislaturwechsel bringt für den Dakomed und die von ihm geführte parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin viele Neuerungen. Erfreulicherweise haben unsere beiden Co-Präsidenten der parl. Gruppe, Nationalrätin Edith Graf-Litscher SP TG und Ständerat Joachim Eder FDP ZG, die Wiederwahl problemlos geschafft und bleiben uns so als zentrale Stützen im Bundesparlament erhalten.
- Begleitgruppe Komplementärmedizin des eidgenössischen Departements des Innern (EDI) begleitet die Umsetzung des Verfassungsartikels 118a
 - Die Begleitgruppe wurde von Thomas Christen, ehemaliger persönlicher Berater von Bundesrat Alain Berset, geleitet.
 - Teilnehmerkreis: Thomas Christen EDI, Katharina Füglister EDI, Oliver Peters BAG, Matthias Enderle BAG, Felix Gurtner BAG, Catherine Gasser BAG, Olivier-Jean Clardon BAG und von Seiten Dakomed: Hansueli Albonico, Ursula Wolf, Walter Stüdeli und Christine Keller
 - 2016 fand eine Sitzung am 6. Dezember 2016 statt.
- Vernehmlassungen:
 - [Stellungnahme zur Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen in der Grundversicherung \(OKP\), 9. Juni 2016](#)
 - [Stellungnahme zur Preisfestsetzung von Arzneimitteln nach dem Urteil des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2016 und Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall \(Revision der](#)

Krankenversicherungsverordnung [KVV, SR 832.102] und der Krankenpflege-Leistungsverordnung [KLV SR 832.112.31], 27. September 2016

- Neu eingereichte Vorstösse im eidgenössischen Parlament zur Komplementärmedizin
 - keine
- Erledigte Vorstösse:
 - keine
- Kantonale Vorstösse:
 - keine

2.3. Wiederaufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung

Die definitive Aufnahme von Anthroposophischer Medizin, klassischer Homöopathie, Pflanzenheilkunde und Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) in die Grundversicherung ist eine Kernforderung des Verfassungsartikels «Zukunft mit Komplementärmedizin».

Die Forderung betreffend Aufnahme der ärztlichen Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen (SUVA, Militär- und Invalidenversicherung) sind vorübergehend erfüllt. Seit dem 1. Januar 2012 werden die vier ärztlichen Methoden der Komplementärmedizin befristet bis zum 31. Dezember 2017 wieder von der Grundversicherung vergütet. Die für die definitive Aufnahme in den Leistungskatalog der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) von Bundesrat Didier Burkhalter verlangten Ergänzungen der Anträge der Fachgesellschaften sowie von Seiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ein Health Technologie Assessment (HTA) sind sistiert.

Im April 2014 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Grundsatzentscheid für den Wechsel hin zum Vertrauensprinzip für die ärztliche Komplementärmedizin gefällt. Die ärztliche Komplementärmedizin soll künftig den anderen von der OKP vergüteten medizinischen Fachrichtungen gleichgestellt werden. Damit gälte auch für sie das Vertrauensprinzip und die Leistungen würden grundsätzlich von der OKP vergütet. Analog zu den anderen medizinischen Fachrichtungen sollen lediglich einzelne, umstrittene Leistungen daraus überprüft werden. Um diesen Entscheid umzusetzen braucht es Anpassungen in der Verordnung über die Krankenversicherung KVV sowie in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KLV. 2016 hat eine vom EDI eingesetzte 10-köpfige Expertengruppe, in welcher fünf Vertreter der Komplementärmedizin (drei UNION und zwei Universitäten) vertreten waren, Vorschläge für die entsprechenden Anpassungen erarbeitet.

Die Vernehmlassung zu den Ordnungsänderungen lief bis am 30. Juni 2016. Eine erste Analyse der bereits veröffentlichten Stellungnahme anderer Organisationen zeigt, dass die Unterstellung der ärztlichen Komplementärmedizin unter das Vertrauensprinzip mehrheitlich positiv aufgenommen wird. Es gibt aber weiterhin starken Widerstand von den immer gleichen Kreisen. So behauptet etwa der Krankenkassenverband santésuisse, der wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweises sei für die ärztliche Komplementärmedizin nicht erbracht. Dabei liegen in der ärztlichen Komplementärmedizin mittlerweile eine Fülle von klinischen Studien vor. Diese sind zwar unterschiedlicher Qualität, aber durchaus auch auf hohem Evidenzlevel. Die Publikationslisten von wissenschaftlichen Publikationen der komplementärmedizinischen Universitäts- und Hochschulinstitute sind eindrücklich. Die Behauptung, die ärztliche Komplementärmedizin verfüge noch immer nicht über genügend wissenschaftliche Studien, ist falsch und lässt auf ein Defizit an Literaturrecherche schliessen. Erfreulicherweise beurteilen die Mitglieder des anderen Krankenkassenverbandes curafutura die Neuregelung mit klaren Anforderungen an die Beurteilung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit komplementärmedizinischer Leistungen positiv.

Bis zum 31. Dezember 2016 hat der Bundesrat die anstehende Ordnungsänderung noch nicht behandelt. Der Entscheid wird also im Verlaufe des Jahres 2017 gefällt.

Die Vergütung der Komplementärmedizin durch die Invalidenversicherung IV ist erreicht. Für die Vergütung durch die Unfallversicherung SUVA und die Militärversicherung besteht kein Positivkatalog, aber die Zahlungen werden in Anlehnung an die KLV getätigt.

2.4. Nationale Diplome und kantonale Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten

2016 wurden die beiden nationalen Diplome für Naturheilpraktiker und Komplementärtherapeuten endlich Realität.

Bezüglich der nationalen Diplome gibt es auf Stufe Bund derzeit keinen Handlungsbedarf. Die zuständigen OdAs sind betreffend Finanzierung der Leistungen über die Zusatzversicherungen gefordert. Der Sasis-Tarif 590 ist teilweise mit Nachteilen und Unklarheiten verbunden, die geklärt werden müssen. Der Tarif 590 bezweckt eine einheitliche Abrechnungspraxis durch die Therapeuten, was im Grundsatz zu begrüssen ist. Im Rahmen der Heilmittel-Verordnungen muss Swissmedic die

Arzneimittel bezeichnen (gemäss Art. 25a VAM), welche im Rahmen der Berufsausübung selbständig abgegeben werden können.

Die zentralen Punkte bezüglich der Ausbildungsfinanzierung werden in der Verordnung über die Berufsbildung (BBV) geregelt, die im 2017 in die Vernehmlassung geht.

2.5. Förderung von Lehre und Forschung

Gemäss dem revidierten Medizinalproduktegesetz haben Absolventinnen und Absolventen des Studiums der Humanmedizin, der Zahnmedizin und der Chiropraktik angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin. AbsolventInnen eines Pharmaziestudiums "kennen und verstehen namentlich die Prinzipien und die fachlichen Grundlagen für die Herstellung, die Abgabe, den Vertrieb, die Dokumentation und die Entsorgung komplementärmedizinischer Arzneimittel und die entsprechenden rechtlichen Vorschriften".

Der Bundesrat hat die Notwendigkeit die Komplementärmedizin in die universitäre Ausbildung von Schulmedizinern aufzunehmen erkannt. Das Medizinalberufsgesetz, welches die Komplementärmedizin in den Ausbildungszielen von Ärzten, Tierärzten, Chiropraktikern, Zahnärzten und Pharmazeuten festlegt, wurde im Frühjahr 2016 vom Parlament verabschiedet und trat auf den 1.1.2016 in Kraft. Damit die Komplementärmedizin wirklich an den Universitäten gelehrt wird, braucht es Anpassungen in den Lernzielkatalogen der einzelnen Berufsgruppen. Für die Humanmedizin (Lernzielkatalog SCLO) ist der Revisionsprozess bereits aufgegleist, ebenso für die Pharmazie und Veterinärmedizin. Die Kantone müssen ihre Universitäten in die Pflicht nehmen, damit die akademische Komplementärmedizin die nötige Infrastruktur und Personalressourcen für die Umsetzung des Gesetzesauftrags erhält. Der Dakomed wird wo nötig die Universitäten an ihre Umsetzungspflicht erinnern.

2.6. Komplementärmedizin an Schweizer Universitäten heute:

- An der Universität Zürich wurde Dr. med. MBA Claudia Witt von der Charité Berlin zur Professorin für Komplementär- und Integrative Medizin sowie als Direktorin des Instituts für Naturheilkunde am Universitätsspital Zürich USZ gewählt.
- An der Universität Bern feierte das Institut für Komplementärmedizin (IKOM) sein 20-jähriges Bestehen.
- An der Universität (UNIL) und am Universitätsspital (CHUV) Lausanne führt das « Centre de médecine intégrative et complémentaire » die Arbeit der „Groupe de Recherche et d'Enseignement sur les médecines complémentaires“ fort. Geplant ist, dass am Universitätsspital Lausanne (CHUV) alle Patienten Zugang zur Komplementärmedizin erhalten.
- An der Universität Genf gibt es ein Angebot an CAM-Lehrinhalten, welches von den Vertretern der Universität Lausanne angeboten wird.
- An der Universität Fribourg gibt es ein Angebot an CAM-Lehrinhalten, welches von den Vertretern der Universität Lausanne angeboten wird.

Die Universitäten tun sich grundsätzlich schwer mit dem Auf- bzw. Ausbau der Komplementärmedizin.

2.7. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt

In der Frühjahrssession 2016 hat das Parlament in der Schlussabstimmung das revidierte Heilmittelgesetz (HMG) angenommen und damit ein klares Zeichen für die Stärkung komplementärmedizinischer und pflanzlicher Arzneimittel in der Grundversorgung gesetzt. Nach zehnjähriger intensiver Interessenvertretung des Dachverbandes Komplementärmedizin (Dakomed) und des Schweizerischen Verbandes für komplementärmedizinische Heilmittel (SVKH) werden neu im HMG die Zulassungsvereinfachungen für alle Kategorien von komplementärmedizinischen und pflanzlichen Arzneimitteln detailliert beschrieben. Der Verordnungsgeber erhält damit klare Vorgaben, die auch im Vollzug gelten.

Die Zulassungshürden für komplementärmedizinische und pflanzliche Arzneimittel auf Verordnungsstufe sind heute hoch, obwohl bereits das geltende Heilmittelgesetz eine "vereinfachte Zulassung" vorsieht. Als Folge der strengen Regulierung nimmt die Zahl der zugelassenen Arzneimittel Jahr für Jahr ab. Es findet eine Verlagerung in weniger regulierte Kategorien wie Nahrungsergänzungsmittel und Medizinprodukte statt. Mit dem revidierten Heilmittelgesetz respektiert das Parlament den Verfassungsauftrag Art. 118a Komplementärmedizin. Es setzt ein klares Zeichen für die Stärkung natürlicher Arzneimittel in der Grundversorgung. Die Forderung des SVKH wurde erfüllt, dass neben dem Grundsatz der vereinfachten Zulassung auch die konkreten Zulassungskriterien pro Arzneimittelkategorie im Heilmittelgesetz festgelegt werden müssen.

2.8. Angebote und Dienstleistungen für Mitglieder

- Vor- und Rückschau auf eidgenössische Sessions
- Politartikel nach jeder Session, der allen Mitgliederorganisationen zur Verfügung steht.
- Vier elektronische Newsletter mit aktuellen Informationen
- Mitgliederversammlung vom 12. April 2016
- Sonderkonditionen für Abonnement Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin

2.9. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit 2016

2.9.1. Medienarbeit, Komplementärmedizin in den Medien

Medienmitteilungen

- [30.6.2016 Stellungnahme Neuregelung der Leistungspflicht von komplementärmedizinischen Leistungen in der Grundversicherung \(OKP\)](#)

Referate und Vorträge

- Juni. Hansueli Albonico präsentiert die Arbeit des Dakomed am International Congress for Integrative Health and Medicine in Stuttgart (D).

Presseartikel

- Editorial in der Schweizerischen Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 02/2016 von Nationalrätin Edith Graf-Litscher, Co-Präsidentin „Herausforderungen im Gesundheitswesen relevant für die Komplementärmedizin“
- Interview im Schweizer Bauer vom 18.6.2016 von Christine Keller Sallenbach, Geschäftsführerin Dakomed
- Editorial in der Schweizerischen Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 04/2016 von Herbert Schwabl, „Schlussabstimmung des Heilmittelgesetzes: Eine erste Einschätzung aus Sicht der Komplementär- und Phytoarzneimittel“
- Beitrag in der Schweizerischen Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 04/2016 von Walter Stüdeli „Das neue Heilmittelgesetz aus Sicht der Komplementär- und Phytoarzneimittel“

Veranstaltungen

- Finanzielle Unterstützung von Veranstaltungen von RoMédCo in der Romandie
- Finanzielle Unterstützung des «3. Tages der Komplementärmedizin im Thurgau» der KomedRegioThurgau vom 23. Juni 2016 zum Thema Echinacea - Wundermittel oder Hokusfokus? in Roggwil

Web und Social Media

- Die neuen Homepages von Dakomed und Fedmedcom, welche einfacher und günstiger im Unterhalt sind, wurden laufend aktualisiert.
- Seit Dezember 2016 ist der Dakomed auf Facebook aktiv und postet zwei bis drei Beiträge pro Woche. www.facebook.com/dakomed

2.10. Internationale Vernetzung

- Mitgliedschaft epha (European Public Health Alliance). 2016 fanden keine Treffen der Working Group on Complementary and Alternative Medicine statt.



Jahresbericht 2016, Beilage 2 Vernehmlassungs- und Anhörungsverfahren 2016

Eingang	Titel	Typ	Eröffnung/Vorlage	Einladung
22.09.2016	Neubeurteilung (Reevaluation) der Leistungszuteilungen im HSM-Bereich der Behandlung von Schwerverletzten: Gewährung des rechtlichen Gehörs	Anhörung	EDI	FMH
22.09.2016	MARS - Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KVV: Start der Anhörung	Anhörung	EDI	FMH
20.09.2016	Mobile Health (mHealth) - Empfehlungen I	Anhörung	EDI/BAG	FMH
20.07.2016	Revision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG): Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens	Vernehmlassung	EFD	FMH
18.07.2016	Änderungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und der Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV)	Vernehmlassung	Bundesrat	FMH
07.07.2016	Preisfestsetzung von Arzneimitteln nach dem Urteil des Bundesgerichts vom 14.12.2015 und Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall (KVV - KLV)	Vernehmlassung	EDI	FMH
04.05.2016	Reevaluation-Entscheid 2013: HSM-Bereich	Vernehmlassung	BAG/GSD	FMH
03.05.2016	Stellungnahme Neuregelung der ärztlichen KM (OKP)	Vernehmlassung	EDI	FMH/ Dakomed
29.03.2016	Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leitungsverordnung (KLV)	Anhörung	EDI/BAG	FMH