

Liebe Therapeutin, lieber Therapeut

In der Beilage schicken wir Ihnen das Original-Communiqué des EDI zur Komplementärmedizin in der Grundversicherung zu Ihrer direkten Information.

Mit freundlichen Grüßen

Silva Keberle

Chère thérapeute, cher thérapeute,

À titre informatif, nous vous adressons, ci-joint, le communiqué original du DFI concernant la médecine complémentaire dans l'assurance de base.

Avec nos cordiales salutations,

Silva Keberle



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)



Communiqué de presse

Date 12.01.2011

Cinq médecines complémentaires seront remboursées sous conditions pendant une période provisoire de six ans

La médecine anthroposophique, l'homéopathie, la thérapie neurale, la phytothérapie et la médecine traditionnelle chinoise seront remboursées, à certaines conditions, par l'assurance obligatoire des soins dès le 1^{er} janvier 2012 pour une période provisoire allant jusqu'à fin 2017, a décidé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) qui a informé aujourd'hui le Conseil fédéral de ses intentions. Cette période transitoire sera mise à profit pour clarifier les aspects controversés. A ce jour, il n'a en effet pas été possible de prouver que ces médecines remplissent pleinement les critères légaux d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE).

La décision du DFI tient à la fois compte

- de la votation populaire du 17 mai 2009 qui a vu le peuple et l'ensemble des cantons accepter un article constitutionnel demandant une meilleure prise en compte des médecines complémentaires ;
- de la législation actuelle qui demande que les prestations soient efficaces, adéquates et économiques et qui donne la compétence au DFI de décider du remboursement d'une médecine controversée en cours d'évaluation ;
- de la recommandation, du 7 décembre 2010, de la commission fédérale des prestations générales et des principes qui a estimé que ces médecines complémentaires ne répondaient pas aux critères permettant leur remboursement par l'assurance obligatoire des soins.

Concrètement, le Département fédéral de l'intérieur a pris les décisions suivantes :

- L'ordonnance du DFI sur les prestations sera modifiée et contiendra les conditions auxquelles l'assurance obligatoire des soins prendra à sa charge les coûts des cinq médecines complémentaires concernées. Le département a chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de préparer, dans le premier semestre de l'année 2011, la modification de cette ordonnance qui devra préciser pour chacune des médecines concernées les modalités de remboursement.

Le département ne propose en revanche pas de modification de la loi sur l'assurance-maladie, ni de l'ordonnance (OAMal), à l'exception des changements déjà envisagés pour le courant de 2011 et qui concernent la nouvelle organisation de la commission des prestations et des principes.

- Durant la période de 2012 à fin 2017, l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de ces cinq médecines complémentaires sont donc considérées comme partiellement controversées (au sens de la loi et de l'ordonnance sur l'assurance maladie). Dès maintenant, le DFI prend toutes mesures utiles pour éliminer les aspects controversés et faire la clarté dans ce dossier.
- Le DFI demandera aux requérants des médecines complémentaires concernées d'élaborer un concept puis de prendre en charge l'évaluation relative aux critères EAE. Ces évaluations, devront être terminées d'ici fin 2015 et tiendront compte des données déjà disponibles et recensées en Suisse.
- L'efficacité des cinq médecines complémentaires devra également être jugée par un institut internationalement reconnu qui devra livrer, d'ici fin 2015, une expertise (health technology assessment) indépendante ainsi que d'éventuelles recommandations.
- Le département charge la commission fédérale des prestations générales et des principes, dans sa nouvelle composition et dans le cadre de son mandat revu et précisé durant l'année 2011, d'émettre une nouvelle recommandation au département durant l'année 2016. Cette recommandation se basera sur les résultats des évaluations et de l'expertise mentionnée plus haut.
- Le DFI, en collaboration avec les milieux concernés, poursuivra également tous les efforts qui s'imposent afin de concrétiser l'article constitutionnel dans d'autres domaines comme:
 - **La loi sur les professions médicales.** La révision partielle de la loi devrait inclure la médecine complémentaire dans les objectifs de formation des différentes filières: médecine humaine, pharmacie, médecine dentaire, chiropratique et également médecine vétérinaire.
 - **La loi sur les produits thérapeutiques.** L'accès au marché des médicaments de médecine complémentaire et de préparations utilisées traditionnellement sera facilité.

L'assurance-maladie rembourse d'ailleurs aujourd'hui déjà des médicaments de médecine complémentaire. La liste des spécialités contient de nombreux médicaments utilisés dans la phytothérapie, l'homéopathie ou l'anthroposophie. L'acupuncture, lorsqu'elle est pratiquée par un médecin, est également remboursée.

- **La création de diplômes nationaux.** Actuellement, la création de deux diplômes nationaux (en thérapie complémentaire et en médecine alternative) est étudiée sous l'égide de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT). De plus, l'OFFT et l'OFSP élaborent un projet de consultation pour une loi sur les professions de la santé non universitaires.
 - **L'encouragement de la recherche.** L'accès aux ressources pour la recherche est ouvert aux médecines complémentaires, pour autant que les demandes de contributions correspondantes satisfassent aux exigences de la recherche du Fonds national suisse (FNS), par exemple.
 - **La création d'instituts / de chaires de médecine complémentaire.** La création d'instituts universitaires ou de chaires relève de la compétence des universités et des cantons. La Confédération peut toutefois les soutenir, par exemple, via l'octroi de subventions liées à un projet.
- Le DFI mettra sur pied un groupe de suivi chargé d'accompagner l'ensemble de l'opération et intégrant en particulier les représentants des médecines complémentaires. Dans cette perspective, il va écrire aux requérants ainsi qu'à l'organisation faîtière pour leur préciser ses décisions de principe et les convier prochainement à une première séance.

Renseignements:

Jean-Marc Crevoisier, responsable de la communication du DFI.

tél.: +41 79 763 84 10

Annexe au communiqué de presse

Principales bases constitutionnelles et légales

- Art. 118a Cst : « *La Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences, à la prise en compte des médecines complémentaires.* »
<http://www.admin.ch/ch/f/rs/101/a118a.html>
- Art. 32 et 33 LAMal, en particulier : « *Les prestations (...) doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminées périodiquement.* » « *Il (Le Conseil fédéral) détermine dans quelle mesure l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts d'une prestation, nouvelle ou controversée, dont l'efficacité, l'adéquation ou le caractère économique sont en cours d'évaluation. Il peut déléguer au département ou à l'office les compétences...* »
http://www.admin.ch/ch/f/rs/832_10/a32.html
- Art. 33 OAMal, en particulier : « *Le département désigne, après avoir consulté la commission compétente : a) les prestations fournies (...) dont les coûts ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins ou le sont à certaines conditions ; (...) c) les prestations nouvelles ou controversées dont l'efficacité, l'adéquation ou le caractère économique sont en cours d'évaluation ; il détermine les conditions et l'étendue de la prise en charge des coûts...* »
http://www.admin.ch/ch/f/rs/832_102/a33.html
- Annexe 1, ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, en particulier : « *10. Médecines complémentaires ...* »
<http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/832.112.31.fr.pdf>