

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel

Abkürzung der Firma / Organisation : SVKH

Adresse : Amthausgasse 18, 3011 Bern

Kontaktperson : Walter Stüdeli

Telefon : 031 560 00 24

E-Mail : walter.stuedeli@svkh.ch

Datum : 6. Dezember 2018

Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.
3. Bitte pro Artikel, Absatz und Buchstabe oder pro Kapitel des erläuternden Berichtes eine Zeile verwenden.
4. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **14. Dezember 2018** an folgende E-Mail Adressen:
abteilung-leistungen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	3
Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen	4
Weitere Vorschläge	6

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SVKH	<p>Der SVKH begrüsst den Massnahmenplan im Grundsatz. Er sieht aber die Auswahl der Massnahmen als eher kritisch und arbiträr an. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz und Informiertheit der Patientinnen und Patienten als zentrale und effektive Massnahme fehlt im Vorentwurf. Weiter bemängeln wir, dass ein wichtiges Qualitätsthema, die Medikationssicherheit, nicht angesprochen wird.</p> <p>Unerwünschte Arzneimittel-Ereignisse UAE sind in der Schweiz recht häufig (siehe z.B. «Medikationssicherheit: Wo steht die Schweiz?», Liat Fishman, Lea Brühwiler, David Schwappach, Stiftung Patientensicherheit, 2018). Dank digitalen Instrumenten gibt es Möglichkeiten, die Fehlerquote zu senken und Spitaleinweisungen zu verhindern. Digitale Algorithmen bieten auch Möglichkeiten, u.a. den Antibiotika-Einsatz zu reduzieren und Alternativen im Bereich der Komplementär- und Phytoarzneimittel anzuwenden. Der SVKH schlägt vor, das Thema des elektronischen Medikationsprozesses inkl. Algorithmen für Substitutionsmöglichkeiten wie auch die Stärkung der Gesundheitskompetenz und Informiertheit der Patientinnen und Patienten als prioritäre Massnahmen vorzusehen.</p> <p>Der SVKH äussert sich nachfolgend zu Artikeln, von denen er betroffen ist.</p>

Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen oder neue Zeilen hinzufügen möchten, so können Sie unter "Überprüfen/Dokument schützen/ Schutz aufheben" den Schreibschutz aufheben. Siehe Anleitung im Anhang.

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
SVKH	43	5		<p>Ablehnung</p> <p>Der SVKH lehnt Patientenpauschalen für den Bereich der ärztlichen Komplementärmedizin ab. Erfahrungen zeigen, dass sich Patientenpauschalen negativ auf die Versorgung und die Behandlungsqualität auswirken können (z.B. Patientenselektion).</p>	
SVKH	52a			<p>Ablehnung</p> <p>Der SVKH lehnt die Einführung eines Billigst-Prinzips gemäss Art. 52a und eines Referenzpreissystems gemäss Art. 52b. Wird nur noch das günstigste Arzneimittel oder der günstigste Wirkstoff vergütet, so sinkt die Arzneimittelvielfalt und die aktuellen Versorgungsengpässe nehmen weiter zu.</p> <p>Eventualiter: Falls der Bundesrat beschliesst, dem Parlament eine Botschaft/Gesetzesvorschlag für ein Referenzsystem zu überweisen, so soll er aus Gründen der Gleichbehandlung alle Arzneimittel (inkl. SL 70.01) subsummieren. Dabei ist die Lösung wie in Art. 52a beschreiben als Zuzahlungsmöglichkeit auszugestalten, wobei ein möglichst einfaches System zu wählen ist. Die deutsche Lösung erachten wir als untauglich. Ausserdem weisen wir darauf hin, dass für die Patientensicherheit nicht nur der Wirkstoff, sondern die Galenik eines Arzneimittels für die Verträglichkeit und Wirksamkeit wesentlich ist.</p>	

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

SVKH	52b			Ablehnung, Begründung siehe oben	
SVKH	59b			<p>Zustimmung mit Vorbehalt</p> <p>Der SVKH begrüsst die Schaffung eines Experimentierartikels.</p> <p>Gleichzeitig sollen Pilotprojekte nicht einseitig aufgrund von Kostenkriterien beurteilt werden. Ebenso wichtig sind Versorgungskriterien. Ziel des KVG ist es nicht Geld zu sparen, sondern für eine ausgewogene, allen zugängliche Versorgung zu sorgen.</p> <p>Nachfolgend schlagen wir folgende Projekte für einen Experimentierartikel vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integriertes Versorgungsmodell mit Experte in Komplementärmedizin (z.B. ApothekerInnen mit Fähigkeitsausweis, DrogistInnen HF, eid. diplomierte Naturheilpraktiker) als Gate-Keeper. - Hausarztpraxis, die präventiv und kurativ gezielt Massnahmen ergreift, um den Antibiotika-Einsatz nachhaltig zu reduzieren (unter Anwendung von Komplementär- und Phytoarzneimitteln, die in der SL und Hors-SL sind). 	
SVKH	59	4		Der SVKH lehnt ein Obligatorium zur Teilnahme ab. Eine gesetzliche Verpflichtung zur Teilnahme von Gesundheitsfachpersonen, die ausserhalb des KVG tätig sind, ist in der freien Marktwirtschaft undenkbar.	

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

Weitere Vorschläge			
Name/Firma	Art.	Bemerkung/Anregung	Textvorschlag
SVKH		Der gesamte Medikationsprozess soll nach Ablauf einer angemessenen Übergangsfrist elektronisch erfolgen (eMedikationsplan, eRezept, eAbgabe, eMedikationComment, eCurrentMedikation, Substitutionsmöglichkeiten). Die Arbeit der interprofessionellen Arbeitsgruppe elektronisches Patientendossier (IPAG) soll dabei als Grundlage dienen. Es ist unabdingbar, die nationalen Verbände der Organisationen der Gesundheitsberufe an dieser Umsetzung zu beteiligen. Zeitgemässe elektronische Entscheidungshilfen für den Medikationsprozess sollen gefördert werden mit dem Ziel, dass sie in Praxis- und Klinikinformationssysteme zweckmässig integriert sind	
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden			

**Änderung der Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)
Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1: Vernehmlassungsverfahren**

werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			
Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.			