



Bericht des Präsidenten, Geschäftsjahr 2013

Umsetzung von BV Art. 118a): Langer Atem gefragt!

Am 17. Mai werden es fünf Jahre sein seit die Schweizer Stimmberechtigten mit 2/3-Mehrheit den neuen Verfassungsartikel 118a) zur „Berücksichtigung der Komplementärmedizin“ angenommen haben. Die Anliegen der UNION bei der Umsetzung vertritt der UNIONs-Präsident im politischen Dachverband Dakomed sowie in der von BR Burkhalter geschaffenen „Begleitgruppe Komplementärmedizin“ (s.u.). Nicht weniger als 60 National- und StänderätInnen unterstützen den Dakomed samt persönlichem Portrait auf dessen Homepage. In regelmässigen Koordinationssitzungen wird das Zusammenwirken mit den Vertretern in der ELGK (Bruno Ferroni) und in der EAK (Robert Eric Käufeler) sowie den Universitäten (verantwortlich: Ursula Wolf) gepflegt. Noch immer wird die Arbeit des Dakomed von der Bevölkerung mit mehreren Hunderttausend Franken pro Jahr getragen. Die Umsetzung erinnert indessen an die Einführung der Mutterschaftsversicherung (Umsetzung über ein halbes Jahrhundert) oder an die Alpeninitiative (in Umsetzung seit 20 Jahren). Ausführliche Informationen zu allen pendenten Dossiers sind benutzerfreundlich auf der Dakomed-Homepage zusammengestellt: www.dakomed.ch

Für die konkrete Umsetzung von BV 118a), insbesondere zur **definitiven Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in der OKP**, hat der damalige Gesundheitsminister, BR Burkhalter, Ende 2011 eine direkt dem EDI unterstellte „Begleitgruppe“ eingesetzt, unterdessen unter der Leitung von Thomas Christen, dem persönlichen Mitarbeiter des neuen Innenministers, BR Berset. EDI und BAG sind je mit 2 - 3 Personen vertreten, die Komplementärmedizin durch Walter Stüdeli von Dakomed für alle politischen und parlamentarischen Belangen, Ursula Wolf als Vertreterin der universitären Forschung und Lehre und Hansueli Albonico für die UNION. Ursprünglich waren zum WZW-Nachweis eine ergänzende Studie zur Wirtschaftlichkeit durch die UNIONs-Fachgesellschaften sowie ein erneuter HTA durch das EDI selber vorgesehen. Nachdem in mehreren Sitzungen mit dem BAG deutlich wurde, dass eine systemgerechte Operationalisierung der WZW-Kriterien zur Evaluation ganzer Medizinsysteme und somit faire Beurteilung durch die Leistungskommission ELGK nicht gelingen kann, hat der neue Gesundheitsminister BR Berset 2013 nun die definitive Aufnahme in die OKP mittels einer Anpassung auf Verordnungsebene versprochen. Das bedingt indessen angesichts solchen Kurswechsels einen längeren juristischen und parlamentarischen Prozess samt Gutheissung durch den Gesamtbundesrat. Auf spätestens des 5. Jahrestages der Abstimmung vom 17. Mai 2009 hat das EDI die Präsentation des verbindlichen konkreten Vorgehens versprochen. In Anbetracht der weiteren pendenten Dossiers handelt es sich für das EDI indessen um ein an sich vernachlässigbar kleines Anliegen, das nur durch den steten Druck „von unten“ Schub erhält.

Für den **stationären Bereich** von Bedeutung ist der am 3. Oktober 2013 erfolgte Zusammenschluss der Spitäler und Abteilungen mit komplementärmedizinischen Angeboten IGISA, deren neu gewählter Präsident Lukas Schöb von der Ita Wegman Klinik sich seit Jahren mit hoher Sachkompetenz für



die Einführung einer adäquaten Abgeltung im DRG-Tarif, etwa nach deutschem Muster der Zusatzentgelte, einsetzt. Die Finanzierung unserer Kliniken bleibt von höchster Dringlichkeit für die gesamte Entwicklung der anthroposophischen Medizin!

Bei der Umsetzung der Forderung nach **Berücksichtigung der KM in der universitären Lehre und Forschung** steht derzeit das dazu revidierte Medizinalberufegesetz MedBG in der parlamentarischen Schlussberatung. Die Vernehmlassungsantwort der UNION zur „Integration angemessener Kenntnisse über komplementärmedizinische Verfahren in der Ausbildung“ wurde dabei berücksichtigt, das Anliegen wird auch durch den neuen FMH-Präsidenten, Jürg Schlup, unterstützt. Somit sollen im Rahmen der ordentlichen Revision des Lernzielkatalogs für die universitären Medizinalberufe SCLO der Medizinischen Interfakultätskommission SMIF Ausbildungs- und hoffentlich auch Prüfungsinhalte der komplementärmedizinischen Fachrichtungen verankert werden.

Die Bemühungen um den **Erhalt des Heilmittelschatzes** laufen zur Zeit in einer Flut von parlamentarischen Vorstössen zusammen, welche zu einer ausgedehnten und z.T. etwas verärgerten Debatte im Bundesparlament geführt haben. Im Zentrum steht nach wie vor der Kampf für die „vereinfachte Zulassung“ von Komplementär- und Phytoarzneimitteln auf Stufe HMG2 (Art. 14), die in der parlamentarischen Initiative Kleiner verlangte „Kleinstmengenlösung“ (100 Packungen pro Jahr) sowie die Lösung für kantonale Zulassungen. Die Hersteller der anthroposophischen Heilmittel sind dabei durch Monika Mennet und Andreas Arend mit enormer Ausdauer kompetent vertreten.

Wirklich auf Kurs ist indessen einzig die **Erarbeitung nationaler Diplome für die nichtärztlichen TherapeutInnen**, welche die beiden OdA-Berufsbilder KT und AM erarbeitet haben und jetzt in effizienter Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation, SBFI die konkreten Profile und Prüfungen festsetzt. Indem sich die Berufsbilder der Therapeuten breit mit jenem der Hausärzte überschneiden, ist hier die Zusammenarbeit mit der UNION gefragt, welche in gediegener Weise durch Samuel Imfeld und Roland Koller geführt wurde.

Im **Vorstand** der UNION gab es keine Veränderungen im Jahr 2013: Hansueli Albonico, Präsident; Barbara Kramer (SVHA), Vize-Präsidentin; Roger Eltbogen (SMGP), Finanzen und Ombudsstelle sowie den Mitgliedern Clemens Dietrich (SVHA), Samuel Imfeld (ASA), Übernahme der Berichterstattung in der Ganzheitsmedizin; Roland Koller (VAOAS) und Albert Naterop-Perroud (ASA). Im Verlauf des Jahres gaben Barbara Kramer, Roland Koller und Samuel Imfeld bekannt, in nächster Zeit zurückzutreten. Die Geschäfte der UNION wurden anlässlich der fünf Vorstandssitzungen und einer Delegiertenversammlung erledigt. Daneben fanden unzählige Beratungen per Email und Telefon statt. Dringende Entscheide, die nicht auf eine Vorstandssitzung vertagt werden konnten, wurden auf dem Zirkularweg getroffen.

Die **Jahresrechnung 2013** weist erfreulicherweise tiefe Ausgaben aus. Entsprechend konnten Reserven in der Höhe von ca. CHF 60'0000 für zukünftige Aktivitäten gebildet werden.



Die UNION ist 2013 einen sehr rigorosen Sparkurs gefahren und konnte dadurch dem Wunsch der Mitglieder entsprechen, sie wesentlich finanziell zu entlasten. Je nach politischem Umfeld ist leider nicht garantiert, wie die Ausgaben in den nächsten Jahren aussehen werden. Es sind verschiedene Gründe für die Einsparungen anzuführen: Einerseits waren 2013 wenig direkte politische Aktivitäten notwendig, andererseits werden Geschäfte nach Möglichkeit auf dem Korrespondenzweg erledigt. Die Vorstandssitzungen werden ausserdem gut vorbereitet, sodass in kurzer Zeit viel erledigt werden kann.

24.03.2014

Hansueli Albonico
Präsident UNION Schweizerischer
Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen

Anhang: Dakomed-Jahresbericht 2013

Abkürzungsverzeichnis

AM	(Berufsbild) Diplomierte(r) Naturheilpraktiker(in) (mit den vier Fachrichtungen Ayurvedamedizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BR	Bundesrat
BV	Bundesverfassung
DRGs	Diagnosis Related Groups, stationäres Tarifsystem ganze Schweiz seit 2012
EAK	Eidgenössische Arzneimittelkommission
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
ELGK	Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (Schweizerische Ärztesgesellschaft)
HMG	Heilmittelgesetz
HTA	Health Technology Assessment
IGISA	Interessengemeinschaft der Integrativen Spitäler und Abteilungen der Schweiz
KT	(Berufsbild) Diplomierte(r) Komplementär Therapeut(in) (17 Methoden, darunter die Heileurythmie)
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
OdA	Organisation der Arbeit
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung („Grundversicherung“)
SCLO	Swiss Catalogue of Learning Objectives
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (das frühere BBT: Bundesamt für Berufsbildung und Technologie)
SMIF	Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission
TEN	Traditionelle Europäische Naturheilkunde
WZW	Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit(-snachweis)

Jahresbericht 2013

Dachverband Komplementärmedizin – Dakomed

Inhaltsverzeichnis

1. Dachverband Komplementärmedizin - Organisation und Administration	2
1.1. Gründung, Ziele und Zweck	2
1.2. Mitglieder und Gönner	2
1.3. Vorstand	3
1.4. Geschäftsstelle	3
2. Aktivitäten 2013 (Politik und Kommunikation).....	3
2.1. Aktivitäten allgemein.....	4
2.2. Wiederaufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung	5
2.3. Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten.....	5
2.4. Förderung von Lehre und Forschung	5
2.5. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt.....	6
2.6. weitere Themen.....	6
2.7. Angebote und Dienstleistungen für Mitglieder	6
2.8. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit 2013	6
2.9. Internationale Vernetzung	7
2.10. Zukunftspläne/Ausblick 2014	7
3. Finanzen/Fundraising	8
3.1. Bilanz per 31.12.2013	8
3.2. Erfolgsrechnung vom 1.1.2013 bis 31.12.2013	9

17.03.2014 / ck

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 und Gönner

1.2.1. Allgemeines

Mitglieder des Vereins sind juristische Personen, Organisationen, Verbände und Interessengemeinschaften, die im Bereich der Komplementärmedizin tätig sind. Über die Aufnahme in den Dachverband entscheidet der Vorstand. Es bestehen folgende Mitgliederkategorien:

Kategorie 1	CHF 2'000.00*	2 Stimmen
Kategorie 2	CHF 4'000.00	3 Stimmen
Kategorie 3	CHF 6'000.00	4 Stimmen
Kategorie 4	CHF 8'000.00	5 Stimmen
Kategorie 5	CHF 10'000.00	6 Stimmen
Kategorie 6	CHF 12'000.00	7 Stimmen

Eine Passivmitgliedschaft steht allen natürlichen und juristischen Personen offen. Eine Gönnermitgliedschaft für juristische Personen kostet mindestens CHF 450.- für Privatpersonen mindestens CHF 50.-

1.2.2. Mitglieder und Gönner 2013

Verbandsmitglieder

- anthrosana – Verein für anthroposophisch erweitertes Heilwesen
- Homöopathie Schweiz VFKH
- ISMAC, Infirmières spécialisées en médecines alternatives et complémentaires (für den SBK)
- Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin OdA AM
- Organisation der Arbeitswelt Komplementär Therapie OdA KTTC
- Schweizerische Apotheker-Gesellschaft für Homöopathie SAGH/OSPH
- Schweizerische Tierärztliche Vereinigung für Komplementär- und Alternativmedizin camvet.ch
- Schweizerischer Drogistenverband
- Schweizer Kneippverband
- Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel SVKH
- Trägerverein Paracelsus-Spital
- Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
- VAEPS Verband für Anthroposophisch Erweiterte Pharmazie in der Schweiz
- vitaswiss

Gönner

- ASCA Schweizerische Stiftung für Komplementärmedizin
- Aeskulap Klinik Brunnen

- Antistress AG / Burgerstein Vitamine
- Berufsverband der TierheilpraktikerInnen Schweiz BTS
- Ceres Heilmittel AG
- Complemedis AG
- ebi-pharm
- EGK-Gesundheitskasse
- EnergyBalance SA
- ENSAAF MEDICAL Sarl, *neu*
- Heel GmbH
- Heidak AG
- Ita Wegman Klinik
- Lukas Klinik
- Max Zeller Söhne AG
- Medidor AG Aesch
- Omida AG
- Padma AG
- Paracelsus Clinica al Ronc AG
- Paracelsus Klinik Lustmühle
- Paramed AG
- Phytomed AG
- Regena AG
- Schüssler-Verein Schweiz, *neu*
- Schwabe Pharma AG
- Schweizerischer Verband für Natürliches Heilen SVNH
- Similasan AG
- Stiftung Hamasil
- Stiftung Sokrates
- St. Peter Apotheke
- Weleda AG

1.3. Vorstand

Nationalrätin Edith Graf-Litscher, Co-Präsidentin

Martin Bangerter, Co-Präsident (SDV)

Dr. Herbert Schwabl, Kassier (SVKH)

Dr. med. Hansueli Albonico (UNION)

Alain Coutaz (RoMédCo)

Jürg Binz

Marco Utz (vitaswiss)

Heidi Schönenberger (OdA AM)

Christian U. Vogel (OdA KT)

Beisitzer: Ständerat Luc Recordon, Nationalrat Jean-François Steiert, Walter Stüdeli

1.4. Geschäftsstelle

Der Sitz der Geschäftsstelle befindet sich an der Amthausgasse 18 in Bern. Geschäftsführerin ist Christine Keller Sallenbach. Leiter «Kommunikation und Beziehungspflege» ist Walter Stüdeli.

2. Aktivitäten 2013 (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 zwei Mitgliederversammlungen
- Info- und Spendenbulletins 17 und 18 (2x selektiver Versand an je ~35'000 Adressen, Spender und Praxen)

Thema	Layout	Anzahl Adressen	Versandtermin	Betrag CHF	Kosten CHF
Bulletin 17: Patientenporträt		42'000 (Spender + AG)	Ende Mai 2013	<u>119'209</u>	51'00
Bulletin 18: Porträt nichtärztlicher Homöopath		32'500 (nur Spender)	Mitte Oktober 2013	<u>136'808</u> (Stand 31.12.13)	43'000

- Lobbying im Bundesparlament:
 - Präsenz Verantwortlicher Medien und Politik in jeder Session
 - März 2013 Sessionsanlass Parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin zur Revision des Heilmittelgesetzes HMG
- Geschäftsführung parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin
 - Co-Präsidium: Edith Graf-Litscher, Nationalrätin SP TG und Joachim Eder, Ständerat FDP ZG
 - Die parlamentarische Gruppe setzt sich aus 15 Ständerätinnen und Ständeräten und 44 Nationalrätinnen und Nationalräten zusammen. Die Mitglieder kommen aus allen politischen Parteien: 7 SVP, 25 SP, 7 FDP, 7 CVP, 1 EVP, 6 Grüne, 1 GLP, 4 BDP, 1 MCR. Die Mitglieder der Gruppe finden Sie unter: www.dakomed.ch/parlamentarische-gruppe
- Begleitgruppe Komplementärmedizin des eidgenössischen Departements des Innern (EDI) begleitet die Umsetzung des Verfassungsartikels 118a
 - Die Begleitgruppe wird von der Begleitgruppe von Thomas Christen, pers. Berater von Bundesrat Alain Berset, geleitet.
 - Teilnehmerkreis: Thomas Christen EDI, Katharina Füglistler 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
 - 2013 fanden zwei Sitzungen statt.
- Vernehmlassungen:
 - Stellungnahme zum Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG)
- Neu eingereichte Vorstösse im eidgenössischen Parlament zur Komplementärmedizin
 - 13.3393 – Motion Joachim Eder, Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement. Der Ständerat folgt der Empfehlung des Bundesrats und nimmt die Motion an. Damit der Bundesrat die Motion umsetzen kann, muss noch der Nationalrat zustimmen.
 - 13.4040 – Motion Yvonne Gilli, Gleichbehandlung aller Organe bei der Publikation der Interessenbindungen
 - 13.4041 – Interpellation Yvonne Gilli, Entscheidungsgrundlagen bei Anträgen auf Kostenübernahme KVG professionalisieren

- 13.5451 – Frage Yvonne Gilli. Neuwahl des Institutsrates von Swissmedic. Wie sieht das Anforderungsprofil für Kandidaten aus?
- Erledigte Vorstösse:
 - 12.471 – Parlamentarische Initiative Yvonne Gilli, Erneute Verlängerung der kantonalen Zulassung von Arzneimitteln. Kantonale Zulassungen von Arzneimitteln bleiben bis Ende 2017 gültig. Dies hat das Parlament im Juni 2013 entschieden.
- Koordinationstreffen Dakomed-UNION-Begleitgruppe-EAK-ELGK-Universitäten
 - 2013 fanden zwei Treffen statt.

2.2. Wiederaufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung

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 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. In der Begleitgruppe wird nach einer zielführenderen Lösung zur definitiven Aufnahme gesucht. Die Vergütung der Komplementärmedizin durch 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.

2.3. Schaffung nationaler Diplome und kantonalen Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten

Das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI (vormals Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT) und die Berufsverbände Organisationen der Arbeitswelt Alternativmedizin (OdA AM) und KomplementärTherapie (OdA KT) arbeiten an der Schaffung von zwei nationalen Diplomen. Die OdA AM und OdA KT haben 2013 die Berufsreglementierung abgeschlossen. Der Bund muss jetzt die Prüfungsordnungen genehmigen. Erste Pilotprüfungen werden voraussichtlich 2014 durchgeführt, danach können die ordentlichen Prüfungen absolviert werden. Für bereits tätige Therapeutinnen und Therapeuten, wie auch für Naturheilpraktikerinnen und -praktiker gibt es Übergangslösungen.

Die Kantone sind zuständig für die Berufszulassung sowie die Arzneimittelabgabekompetenz von nichtärztlichen Therapeuten. Die Kantone regeln dies Bereiche sehr unterschiedlich. Bereits 11 Kantone (AG, FR, GE, JU, LU, NE, SZ, UR, VD, VS, ZH) haben eine vollständige Liberalisierung bei der Berufszulassung beschlossen; das bedeutet, dass jede Person (ob mit oder ohne Ausbildung) Gesundheitsdienstleistungen anbieten kann. Der Dachverband Komplementärmedizin fordert von den Kantonen, dass im Hinblick auf die Patientensicherheit und Qualitätssicherung für diese neuen Gesundheitsberufe die Ausübung der nichtärztlichen Komplementärmedizin an eine kantonale Bewilligungs- oder Meldepflicht zu knüpfen ist und die für die Ausübung notwendigen Bedingungen zu schaffen sind. Das Ausüben der Tätigkeit kann dann bewilligungsfrei erfolgen, wenn sie ausschliesslich der allgemeinen Gesundheitspflege dient. Mit der Berufszulassung sind zudem zur Fragen Arzneimittelabgabe oder -anwendung und der Mehrwertsteuerpflicht verbunden. Es gilt gute Lösungen für die Praktizierenden zu finden.

2.4. Förderung von Lehre und Forschung

Der Bundesrat hat die Notwendigkeit die Komplementärmedizin in die universitäre Ausbildung von Schulmedizinern aufzunehmen erkannt. Er hat am 3. Juli 2013 die Botschaft zum revidierten Medizinalberufegesetz MedBG verabschiedet und dem Parlament überwiesen. Damit die Integration von Kenntnissen über komplementärmedizinische Verfahren in die Ausbildung von Medizinern und Pharmazeuten auch von den Fakultäten umgesetzt werden kann, müssen die Lernzielkataloge entsprechend angepasst werden. Die Kantone müssen ihre Universitäten in die Pflicht nehmen, damit die akademische Komplementärmedizin die nötige Infrastruktur und Personalressourcen erhält. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) hat die Beratung des Gesetzes im November 2013 aufgenommen. Die Integration der Komplementärmedizin ist bisher unbestritten.

Den Gesetzestext finden Sie hier:

<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00993/11990/index.html?lang=de>

- 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 wurde die Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin (KIKOM) zum regulären Institut für Komplementärmedizin (IKOM). Zudem wurde an der medizinischen Fakultät eine ausserordentliche Professur (Stiftungsprofessur) für Anthroposophisch Erweiterte Medizin ausgeschrieben.
- An der Universität und am Universitätsspital (CHUV) Lausanne führt die „Unité de recherche et d'enseignement sur les médecines complémentaires“ ihre Arbeit fort.
- Die geplante Lancierung zweier Volksinitiativen in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt zur Schaffung eines Lehrstuhls für Komplementärmedizin an der Universität Basel wird nochmals geprüft. 2013 war es nicht möglich ein überparteiliches Komitee in BL zusammenzustellen.

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

2.5. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt

Der Bundesrat hat am 14. November 2012 die Botschaft und den Revisionsentwurf des Heilmittelgesetzes (2. ordentliche Revisionsstufe) verabschiedet. Den Text finden Sie unter: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00709/04667/04672/index.html?lang=de>

Die Gesundheitskommission des Nationalrats (SGK-N) hat die ersten 24 Artikel des Gesetzes beraten. Bisher wurden alle Änderungsanträge der Komplementärmedizin angenommen, doch der argumentative Aufwand war enorm. Zu befürchten ist, dass der Zweitrat gewisse Punkte rückgängig macht, da beträchtlicher Widerstand gegen die Komplementärmedizin vorhanden ist. Ziel der Kommission ist es, die Beratung zu beschleunigen, damit der Nationalrat die Gesetzesvorlage in der Sondersession vom Mai 2014 behandeln kann. Die Beratung dauert lange, da die Materie sehr komplex ist und insgesamt rund 100 Änderungsanträge eingereicht wurden.

2.6. weitere Themen

SwissDRG: Eine angemessene Entschädigung für komplementärmedizinische Leistungen in Spitälern ist im neuen Fallpauschalensystem (SwissDRG) weiterhin nicht vorgesehen. Dies ist stossend, da die Komplementärmedizin im stationären Bereich deshalb nicht abgebildet wird und nur durch allfällige Zusatzversicherungen oder unentgeltlichen Eigenleistungen der Spitälern angeboten werden kann. Dies widerspricht dem Sinn und Zweck von Artikel 118a der Bundesverfassung. Bis die technischen Gegebenheiten zur Berechnung der adäquaten Entschädigung für komplementärmedizinische Leistungen in ein bis zwei Jahren verfügbar sind, wäre eine übergangsmässige Zwischenfinanzierung entweder nach einem provisorischen Tarif oder über ein Zusatzentgelt zwingend notwendig.

Spitalgruppe. Die Interessengemeinschaft integrativer Spitälern und Abteilungen der Schweiz IGiSA wurde im Sommer 2013 gegründet. Zweck der IGiSA ist die politische und juristische Stärkung der stationären integrativen Medizin in der Schweiz. Sie möchte die Stimme der Komplementärmedizin im stationären Bereich über die Grenzen der einzelnen komplementärmedizinischer Richtung hinaus verstärken. Es wird eine einheitliche Haltung zu politischen und Entgeltungsfragen angestrebt um das politische Gewicht und Verhandlungsmacht zu erhöhen. In medizinisch inhaltlichen Fragen zu den angewandten Methoden ist IGISA strikt neutral.

Mitglieder sind: Ita Wegman Klinik AG, Arlesheim; Lukas Klinik, Arlesheim; Paracelsus-Spital, Richterswil; Aeskulap Klinik, Brunnen; Abt. Integrative Medizin, St. Gallen; CSEB, Scuol; Clinica Santa Croce, Orsellina

Der Dakomed wird die IGiSA als Mitglied aufnehmen.

2.7. 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
- Zwei Mitgliederversammlungen
- Sonderpreis für Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin für Mitglieder des Dakomed

2.8. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit 2013

2.8.1. Medienarbeit, Komplementärmedizin in dem Medien

Medienmitteilungen

- 3. Juli 2013 Medienmitteilung. Kenntnisse in Komplementärmedizin für Studierende der Medizin und Pharmazie

- 29. August 2013 Medienmitteilung. Claudia Witt übernimmt Professur für Komplementär- und Integrierte Medizin an der Universität Zürich

Referate und Vorträge

- Februar. W. Stüdeli Präsentation Supportergruppe SMGP
- März. W. Stüdeli, C. Keller Referat Tagung Europäisches Komitees für Homöopathie (ECH), Zürich
- März. E. Graf-Litscher Referat Mitgliederversammlung SVNH, Bern
- Mai. J. Binz Referat ebi-pharm
- November. 2013 E. Graf-Litscher Referat Careum Weiterbildungsanlass, Aarau

Presseartikel

- Mai. Interview mit Dakomed Vorstandsmitglied Dr. Herbert Schwabl in der Deutschen Zeitschrift für Akupunktur 56, 27/2013
- Juli. Interview mit Dakomed Co-Präsidentin Nationalrätin Edith Graf-Litscher und dem Co-Präsidenten der parlamentarischen Gruppe Komplementärmedizin, Ständerat Joachim Eder im Drogistenstern 7-8/13
- Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Zeitschrift für Ganzheitsmedizin. Beiträge in drei Ausgaben der SGZ.
- Viermal jährlich Artikel für Verbandsmedien: wurden publiziert in „bisch zwäg“, Ganzheitsmedizin und HomöoNews.

Veranstaltungen

- Finanzielle Unterstützung von vier Veranstaltungen von RoMédCo in der Romandie:
 - Mai. Conférence publique: Comment vivre sa ménopause avec des moyens naturels ? Par la Prof. Sylvie Dodin in Lausanne
 - Oktober und November. Cycle de trois conférences publiques: Les plantes anti-âge. Par le Prof. Kurt Hostettmann in Fribourg, Sion und Genève.

2.9. Internationale Vernetzung

- Mitgliedschaft epha (European Public health Alliance). Mitwirken in der Working Group on Complementary and Alternative Medicine, Sitzung Januar 2013 Brüssel

2.10. Zukunftspläne/Ausblick 2014

Der Dachverband Komplementärmedizin kann auf ein aktives Jahr 2013 zurückblicken. Wir kommen in der Anerkennung der Komplementärmedizin in Bund und Kantonen langsam aber stetig voran. Diese Langsamkeit ist für die Beteiligten manchmal frustrierend und gegen Aussen oft schwer zu kommunizieren. Deshalb ist Durchhaltewille gefordert. In wichtigen Dossiers wurden 2013 die Weichen gestellt, so dass wir 2014 endlich einen Teil der Ernte unserer politischen Arbeit einfahren können.

Folgende Ziele haben wir uns für 2014 gesetzt:

- Fachliche Unterstützung der Revision des Heilmittelgesetzes zum Erhalt der Vielfalt an natürlichen Arzneimitteln;
- Begleitung der Revision des Medizinalberufegesetzes MedBG, welches vorsieht, dass jede Ärztin und jeder Arzt im Medizinstudium die Grundsätze von komplementärmedizinischen Heilmethoden kennen lernen. Anschliessend wirken wir darauf hin, dass die medizinischen Fakultäten ihre Lernzielkataloge entsprechend ergänzen;
- Sicherstellung einer definitiven Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung;

Etablierung der zwei neuen nationalen Diplome für Naturheilpraktiker/innen und Komplementärtherapeut/innen zur Gewährleistung einer hohen Behandlungsqualität und Patientensicherheit.

3. Finanzen/Fundraising

Der Dakomed hat 2013 fundierte Abklärungen zur Gründung einer Förderstiftung Komplementärmedizin getätigt. Zweck dieser Stiftung wäre die steuerliche Abzugsfähigkeit der privaten Spenden gewesen. Nach eingehender Diskussion hat sich der Vorstand gegen die Gründung einer solchen Stiftung ausgesprochen.

Schlussbilanz per 31.12.2013Buchhaltungsvergleich mit:
Dakomed 2012
01.01.2012 - 31.12.2012

Konto	Bezeichnung	Aktuell	Vergleich	Diff.	Diff. %
1	AKTIVEN				
10	UMLAUFSVERMÖGEN	411'735.30	400'881.19	10'854.11	2%
100	Flüssige Mittel				
1010	Postkonto 70-90700-0	9'742.71	33'113.90	-23'371.19	-70%
1011	Postkonto E-Deposito 92-861696-4	201'557.70	200'904.80	652.90	0%
1020	Bankkonto BEKB CHF	153'602.07	126'498.29	27'103.78	21%
1025	Bankkonto BEKB EUR	45'638.55	39'745.15	5'893.40	14%
110	Guthaben / Forderungen				
1176	Guthaben Verrechnungssteuer	396.12	549.00	-152.88	-27%
120	Warenbestand / übr. Umlaufvermögen				
1300	TA (Transitorische Aktiven)	798.15	70.05	728.10	1039%
TOTAL:		411'735.30	400'881.19	10'854.11	2%

2	PASSIVEN				
20	FREMDKAPITAL KURZFRISTIG	28'182.70	59'189.35	-31'006.65	-52%
200	Lieferantenschulden / Verbindlichkeiten				
2000	Lieferantenschulden	28'182.70	45'963.35	-17'780.65	-38%
2209	Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten				
2300	TP (Transitorische Passiven)	n/v	13'226.00	-13'226.00	-100%
28	EIGENKAPITAL	341'691.84	337'528.12	4'163.72	1%
280	Eigenkapital				
2800	Kapitalkonto	341'691.84	337'528.12	4'163.72	1%
TOTAL:		369'874.54	396'717.47	-26'842.93	-6%

Reingewinn per 31.12.2013		41'860.76	41'860.76	4'163.72	4'163.72	37'697.04	905%
TOTAL:		411'735.30	411'735.30	400'881.19	400'881.19	10'854.11	2%

Erfolgsrechnung per 31.12.2013Buchhaltungsvergleich mit:
Dakomed 2012
01.01.2012 - 31.12.2012

Konto	Bezeichnung	Aktuell	Vergleich	Diff.	Diff. %
3	BETRIEBSERTRAG				
30	BETRIEBSERTRAG	382'022.10	399'102.90	-17'080.80	-4%
300	Ertrag				
3000	Ertrag Bulletin	279'860.15	310'538.00	-30'677.85	-9%
3010	Div. Erträge	18'350.00	3'890.10	14'459.90	371%
3020	Ertrag Gönner	28'675.00	33'100.00	-4'425.00	-13%
3040	Mitgliederbeiträge	54'000.00	50'000.00	4'000.00	8%
3050	Zinsen	1'136.95	1'574.80	-437.85	-27%
	TOTAL :	382'022.10	399'102.90	-17'080.80	-4%

5	FÜHRUNGSaufWAND				
50	Führung	212'233.24	231'953.35	-19'720.11	-8%
500	Vorstand / Geschäftsstelle				
5010	Sitzungsgelder	9'042.99	8'005.60	1'037.39	12%
5020	Geschäftsführung	111'208.15	101'792.50	9'415.65	9%
5030	Buchhaltung	2'662.50	3'000.00	-337.50	-11%
5040	Co-Präsident	n/v	17'092.65	-17'092.65	-100%
5050	Rechtsaufwand / Revision	989.60	1'075.20	-85.60	-7%
5060	Lobbying	82'684.80	93'312.00	-10'627.20	-11%
5065	Kongresse/Internat. Kontakte	n/v	513.30	-513.30	-100%
5070	Sitzungs- und Versammlungsspesen	5'645.20	7'162.10	-1'516.90	-21%
6	PROJEKTAufWAND				
60	Projektaufwand	127'928.10	162'985.83	-35'057.73	-21%
650	Bulletin				
6540	Bulletin	94'242.15	117'969.45	-23'727.30	-20%
6541	Spendenverdankungen	3'501.85	2'101.30	1'400.55	66%
6570	Adress-Datenbank	4'994.70	8'615.40	-3'620.70	-42%
6580	Porto	259.35	560.10	-300.75	-53%
660	Projektaufwand				
6600	Werbung / Inserate	2'349.00	3'880.50	-1'531.50	-39%
6610	techn. Unterstützung Homepage	1'881.60	3'561.00	-1'679.40	-47%
6615	Hosting	1'490.40			
6620	Übersetzungen	818.70	3'747.80	-2'929.10	-78%
6630	Leitfaden	865.10	17'414.28	-16'549.18	-95%
6640	Mitgliederbeiträge/Unterstützungen	12'046.70	2'954.55	9'092.15	307%
6645	Internationale Kontakte	1'776.90			
6650	VI Lehrstuhl/Institut KM	5'258.20			
680	Finanzerfolg (betrieblich)				
6840	Bankspesen	263.05	1'777.30	-1'514.25	-85%
690	Steuern				
6910	Staats- und Gemeindesteuern	-1'509.80	215.90	-1'725.70	-799%
6920	Bundesteuern	-309.80	188.25	-498.05	-264%
	TOTAL :	340'161.34	394'939.18	-54'777.84	-13%

Reingewinn per 31.12.2013	41'860.76	41'860.76	4'163.72	4'163.72	37'697.04	905%
TOTAL :	382'022.10	382'022.10	399'102.90	399'102.90	-17'080.80	-4%