



Bericht des Präsidenten, Geschäftsjahr 2014

Im Titel des letzten Jahresberichtes war die Arbeitssituation der UNION im Geschäftsjahr 2014 bereits vorgegeben: „Langer Atem gefragt!“ Der Vorstand musste indessen zur Kenntnis nehmen, dass, während er mit unverminderter Intensität an der Umsetzung von BV Art. 118a) arbeitete, viele Mitglieder sich zu fragen begannen, was es denn diesbezüglich noch immer zu tun gebe? Der nachfolgende Bericht soll diese – verständliche – Frage beantworten.

Begleitgruppe des EDI

Zur konkreten Umsetzung von BV 118a) hatte der damalige Gesundheitsminister, Bundesrat Burkhalter, Ende 2011 eine direkt dem EDI unterstellte „Begleitgruppe“ mit Vertretern von Dakomed, Union, Universitäten und dem BAG eingesetzt (siehe Jahresbericht 2013). Diese tagte im Berichtsjahr drei Mal unter der engagierten Leitung von Thomas Christen, dem persönlichen Mitarbeiter von Bundesrat Berset. Die Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin widmete in ihrer Ausgabe 5/2014 dem bisherigen Prozess ein ganzes Heft.

Die zentrale Forderung zur Aufnahme der ärztlichen Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen (SUVA, Militär- und Invalidenversicherung) ist derzeit erfüllt, jedoch nur befristet. Seit dem 1. Januar 2012 werden die vier ärztlichen Methoden der Komplementärmedizin bis 2017 wieder von der Grundversicherung vergütet. Die von Bundesrat Burkhalter für die definitive Aufnahme in den Leistungskatalog der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) verlangten Ergänzungen der Anträge der Fachgesellschaften sowie das geforderte ergänzende Health Technologie Assessment (HTA) sind sistiert. Im April 2014 fällte das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Grundsatzentscheid für den Wechsel hin zum Vertrauensprinzip für die ärztliche Komplementärmedizin. 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.

Expertengruppe OKP des BAG

Zur Sicherung der definitiven Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in der OKP hat der Bundesrat von einer Gesetzesänderung abgesehen und dafür eine Anpassung auf Verordnungsebene in die Wege geleitet. Konkret soll die KVV einen Artikel erhalten, welcher den im KVG verlangten WZW-Nachweis auf die realen Gegebenheiten der Komplementärmedizin ausrichtet. Die Schweiz verfügt ja über einen europaweit einzigartigen Qualitätsausweis für die ärztliche Komplementärmedizin durch die hohen Anforderungen der FMH-Fähigkeitsausweise (vgl. WBO SIWF/FMH, Art. 14!) an Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie über eine beachtliche Anwendungs- und Forschungstradition. Ergänzend soll dann auch die KLV angepasst werden.

Dieser Prozess ist erstaunlich aufwändig, einerseits dadurch zu erklären, dass das EDI mit erheblichen Widerständen zu rechnen hat, andererseits durch die reale Schwierigkeit einer Gesetzgebung an der Schnittstelle von Wissenschaft und Politik (vgl. Beitrag in „Ganzheitsmedizin“ 6/2009, S. 294-299). Zunächst wurde unter Leitung des BAG eine 10-köpfige Expertengruppe mit drei Vertretern der Union, zwei Vertretern der Universitäten, einer Vertreterin des Konsumentenschutzes, einer Vertre-



terin der FMH, je einem Vertreter von santésuisse und curafutura sowie einem Vertreter der SAMW berufen, welche in vier halbtägigen Sitzungen den Entwurf der Verordnungsänderungen erstellte. Dieser wird nun von der Bundeskanzlei und dem Bundesamt für Justiz (BJ) geprüft, dann nochmals dem Gesamtbundesrat vorgelegt und sodann in die öffentliche Vernehmlassung gegeben. Die weiteren administrativen und parlamentarischen Hürden sollten dann bis Ende 2017 (!) überwunden werden.

Förderung von Lehre und Forschung

Der Bundesrat hat die Notwendigkeit, die Komplementärmedizin in die universitäre Ausbildung von Schulmedizinern aufzunehmen, erkannt und am 3. Juli 2013 die Botschaft zum revidierten Medizinalberufegesetz MedBG unter Berücksichtigung der Eingaben von Union und Dakomed dem Parlament überwiesen, welches die Revision schliesslich einstimmig verabschiedete. Die Ausbildungsziele waren in beiden Räten unbestritten. 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. Die Kantone müssen nun ihre Universitäten in die Pflicht nehmen, damit die akademische Komplementärmedizin die nötige Infrastruktur und Personalressourcen für die Umsetzung des Gesetzauftrags erhält.

Komplementärmedizin an Schweizer Universitäten

- 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). PD Dr. Ursula Wolf wurde für die ausserordentliche Professur (Stiftungsprofessur) für Anthroposophisch Erweiterte Medizin gewählt.
- An der Universität und am Universitätsspital (CHUV) Lausanne führt die „Groupe de Recherche et d’Enseignement sur les médecines complémentaires“ ihre Arbeit fort.
- 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 geplante Lancierung zweier Volksinitiativen in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt zur Schaffung eines Lehrstuhls für Komplementärmedizin an der Universität Basel wurde 2014 definitiv verworfen. Es war nicht möglich in beiden Kantonen ausgewogene Komitees zu gründen.

Schaffung nationaler Diplome für nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten

Im Rahmen der Mitarbeit im politischen Dachverband Dakomed hielt sich die UNION weiterhin informiert über die Fortschritte der Regulierung bei den nichtärztlichen komplementärmedizinischen 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, darunter die Heileurythmie) arbeiten an der Schaffung von zwei nationalen Diplomen. 2014 haben für beide Berufe die Pilotprüfungen stattgefunden. Die Komplementärtherapeuten haben ihre Prüfungsordnung eingereicht, die Prüfungsordnung für die Naturheilpraktiker steht kurz vor der Einreichung beim SBFI. Für bereits tätige Therapeutinnen und Therapeuten, wie auch für Naturheilpraktikerinnen und -praktiker gibt es Übergangslösungen.



Sicherstellung der Heilmittelvielfalt

Der Bundesrat hat am 14. November 2012 die Botschaft und den Revisionsentwurf des Heilmittelgesetzes (2. ordentliche Revisionsetappe) verabschiedet. Der Ständerat hat in der Wintersession das Heilmittelgesetz HMG beraten und die mehrheitlich positiven Entscheide des Nationalrates vom Mai 2014 zu Gunsten der Komplementär- und Phytoarzneimittel bestätigt. Der argumentative Aufwand war enorm. Noch ist das Gesetz jedoch nicht im Trockenen, es geht mit zahlreichen Differenzen zurück an den Nationalrat. Zudem gibt es bereits einzelne Referendumsdrohungen. Der UNIONSVorstand schätzt sich glücklich, bei diesem komplexen Dossier auf die Expertise von Dakomed basieren zu können.

Kliniken

Im Sommer 2013 wurde die Interessengemeinschaft integrativer Spitäler und Abteilungen der Schweiz (IGiSA) gegründet. Zweck der IGiSA ist die politische und juristische Stärkung der stationären integrativen Medizin in der Schweiz, Mitglieder sind die Klinik Arlesheim; das Paracelsus-Spital Richterswil; die Seeklinik Brunnen; die Abteilung für Integrative Medizin in St. Gallen; das Ospital d'Engiadina Bassa in Scuol neu mit integrierter onkologischer Rehabilitation sowie die Clinica Santa Croce Orselina. Unter der unermüdlichen Führung von Lukas Schöb und Bärbel Komm der Klinik Arlesheim wird in Zusammenarbeit mit Swiss DRG und dem BAG nach einer adäquaten Entschädigung der Komplementärmedizin im stationären Bereich gesucht.

Ausserparlamentarische Kommissionen ELGK und EAK

Die Komplementärmedizin ist in der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) und in der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (EAK) mit je einem Sitz (von jeweils vier ärztlichen Vertretungen) vertreten. Die Amtsperiode dauert vier Jahre und läuft per Ende 2015 aus. Unsere bisherigen Vertreter, Bruno Ferroni (ELGK) und Robert Käufeler (EAK) werden dann zurücktreten, dementsprechend mussten neue Kräfte gefunden werden, als Idealprofil gibt das BAG an: Fachkompetenz, Teamfähigkeit, Verfügbarkeit, möglichst Frau und italienisch- oder rätoromanischsprachig (!).

Vernehmlassungen

Die UNION beteiligte sich, zusammen mit Dakomed, an den Vernehmlassungen zum Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der OKP, welches als autonome parastaatliche Institution nicht zielführend erscheint, sowie zur Nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (STAR). Die ärztliche Komplementärmedizin bietet beachtliche Ressourcen zur Einschränkung des Antibiotika-Gebrauchs und somit zur Verhinderung von Antibiotika-Resistenzen. (separater Bericht in „Ganzheitsmedizin“ Heft 3-2015 / Erscheint am 1. Juni 2015)

Zur UNION

Die Geschäfte der UNION wurden anlässlich der sechs ordentlichen und einer ausserordentlichen Vorstandssitzung sowie 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.

Barbara Kramer (SVHA, Vize-Präsidentin und Verbindung zur Romandie), Samuel Imfeld (ASA und verantwortlich für die Berichterstattung in der Ganzheitsmedizin) und Albert Naterop-Perroud (ASA) schieden im Verlauf des Jahres aus dem Vorstand aus. Die ASA delegierte als Nachfolgerinnen Anita Meyer und Brigitte Ausfeld-Hafter. Weiterhin im Vorstand sind Hansueli Albonico, Präsident; Roger



Eltbogen (SMGP - Finanzen und Ombudsstelle) sowie Clemens Dietrich (SVHA) und Roland Koller (VAOAS). Das Amt des Vize-Präsidenten konnte noch nicht neu besetzt werden.

Die Geschäftsstelle ist seit über 10 Jahren bei der Firma Graf und Partner AG ausgelagert. Das eingespielte Team (Annemarie Meier und Ursula Marti, Administration sowie Simone Gallati, Redaktion) leistet unter der Leitung des Geschäftsführers, Arno van den Berg hervorragende Arbeit und ist eine grosse Stütze für den Vorstand und die Mitglieder der UNION.

Die UNION hat im 2014 wiederum einen rigorosen Sparkurs gefahren und konnte dem Wunsch der Mitglieder entsprechen, sie finanziell zu entlasten. Je nach politischem Umfeld ist leider nicht garantiert, dass dies auch in den nächsten Jahren möglich ist. Die Jahresrechnung 2014 zeigt auf, dass die unterste Schwelle der Ausgaben erreicht ist. Sollten unverhofft massive politische Aktivitäten notwendig werden, müssen die Reserven angetastet werden. Nicht nur die Reserven, die dazu vorgesehen sind sondern auch die Reserven, die die UNION in finanziell schwierigen Jahren das Fortbestehen garantieren sollten.

30. März 2015

Hansueli Albonico
Präsident UNION Schweizerischer
Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen

Anhang: Dakomed-Jahresbericht 2014



Abkürzungsverzeichnis

AM	(Berufsbild) Diplomiert(r) Naturheilpraktiker(in) (mit den vier Fachrichtungen Ayurvedamedizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BR	Bundesrat
BV	Bundesverfassung
Dakomed	Dachverband Komplementärmedizin
DRGs	Diagnosis Related Groups, stationäres Tarifsysteem 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 Ärztegesellschaft)
HMG	Heilmittelgesetz
HTA	Health Technology Assessment
IGISA	Interessengemeinschaft der Integrativen Spitäler und Abteilungen der Schweiz
KVG	Krankenversicherungsgesetz
KLV	Krankenpflege-Leistungsversicherung
KM	Komplementärmedizin
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
VAOAS	Vereinigung anthroposophisch orientierter Ärzte in der Schweiz

Abonniert?

Das Bulletin von Dakomed informiert gratis regelmässig über die Fortschritte oder Verzögerungen bei der Umsetzung von BV 118 a). Zudem generiert das Bulletin durch Kleinstspenden 80% des Budgets von Dakomed.

Also immer im Wartezimmer auflegen!

Gewusst?

Die Zeitschrift «Ganzheitsmedizin» bringt nicht nur interessante basisnahe Fachbeiträge, sondern ist auch ein kostenloses Mitteilungs-Forum für alle Fachgesellschaften.

Also: Fortbildungen, Kurse etc. immer hier publizieren!

Jahresbericht 2014

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	4
2. Aktivitäten 2014 (Politik und Kommunikation).....	4
2.1. Aktivitäten allgemein.....	5
2.2. Wiederaufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung	6
2.3. Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten.....	6
2.4. Förderung von Lehre und Forschung	7
2.5. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt.....	7
2.6. weitere Themen.....	7
2.7. Angebote und Dienstleistungen für Mitglieder	8
2.8. Medien- und Öffentlichkeitsarbeit 2014	8
2.9. Internationale Vernetzung	8
2.10. Zukunftspläne/Ausblick 2015.....	8
3. Finanzen/Fundraising	10
3.1. Bilanz per 31.12.2014	10
3.2. Betriebsrechnung vom 1.1.2014 bis 31.12.2014	11

31.03.2015 / 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 2014

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

Die Zahl der Mitglieder bleibt konstant.

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
- *neu GfM AG*
- Heel GmbH
- Heidak AG
- Klinik Arlesheim
- Max Zeller Söhne AG
- Medidor AG Aesch
- Omida AG
- Padma AG
- Paracelsus Clinica al Ronc AG
- Paracelsus Klinik Lustmühle
- Paramed AG
- *neu: Permamed AG*
- Phytomed AG
- *neu: PlantaMed Bolliger*
- Regena AG
- Schüssler-Verein Schweiz
- Schwabe Pharma AG
- Schweizerischer Verband für Natürliches Heilen SVNH
- Similasan AG
- *neu: Spagyros AG*
- Stiftung Hamasil
- Stiftung Sokrates
- St. Peter Apotheke
- *neu: Verband der medizinischen Masseur der Schweiz vdms-asm*
- *neu: Verband Rhythmische Massage Schweiz VRMS*
- *neu: WALA Arzneimittel*
- Weleda AG

Es konnten sieben neue Gönnermitglieder gewonnen werden. Insbesondere die Firmenspenden haben sich gegenüber dem Vorjahr deutlich erhöht: von CHF 28'675 im Jahr 2013 auf CHF 49'850 im Jahr 2014. Damit konnte der leichte Spendenrückgang von Privaten wett gemacht werden.

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

Leider ist 2014 unser Vorstandsmitglied Alain Coutaz, Vertreter von RoMédCo, verstorben. Neu vertritt Anne Decollogny RoMédCo im Vorstand. Sie ist seit Herbst 2014 Beisitzerin und noch nicht als Vorstand gewählt.

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 2014 (Politik und Kommunikation)

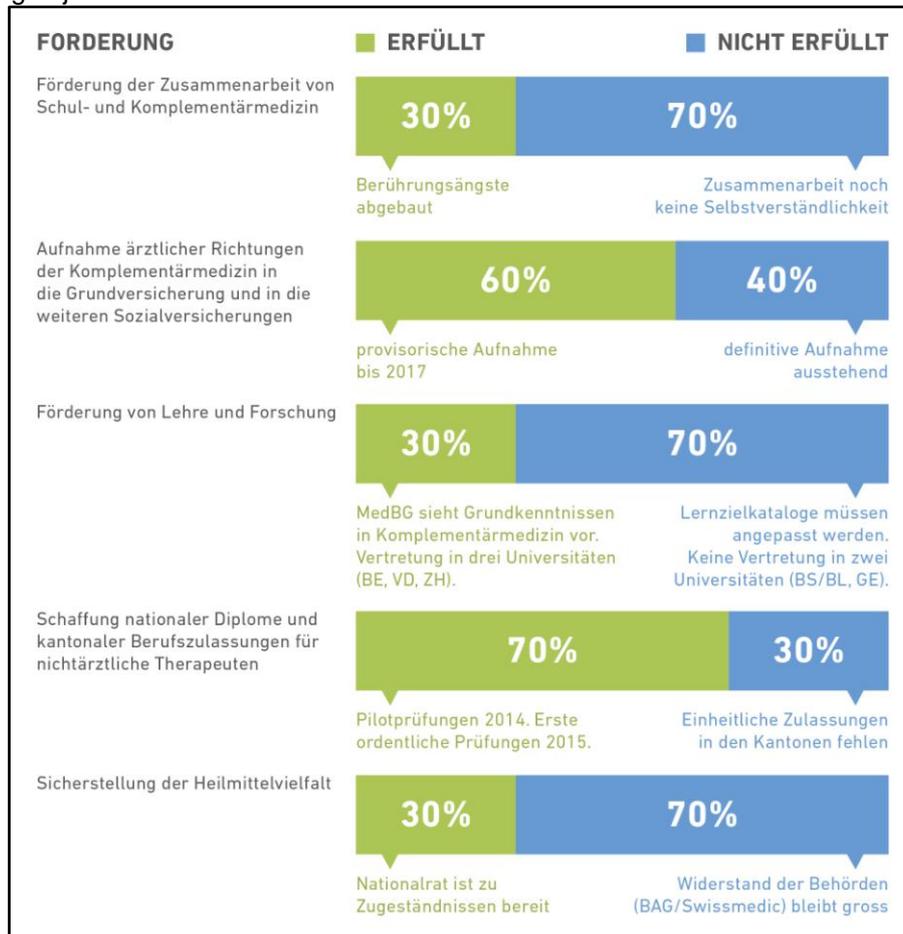
Das Lobbying erfolgt in den fünf Bereichen der Kernforderungen des Dachverbandes:

- 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

Der Dakomed konnte 2014 das Fünfjahresjubiläum des Verfassungsartikels 118a Komplementärmedizin und sein fünfjähriges Bestehen feiern. Zu diesem Anlass hat der Dakomed eine Umsetzungsgrafik erstellt. Darin wird klar aufgezeigt, dass die Verankerung der Komplementärmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen zwar Fortschritte gemacht hat, noch sind die fünf Kernforderungen jedoch nicht erreicht.



2.1. Aktivitäten allgemein

- fünf Vorstandssitzungen und zwei Mitgliederversammlungen
- Info- und Spendenbulletins 19 und 20

Thema	Layout	Anzahl Adressen	Versand termin	Betrag CHE	Kosten CHF
Bulletin 19: Fünffjahresjubiläum BV 118a, Interview mit NR Graf-Litscher und SR Eder		38'000 (Spender + Kt. BE)	Mitte Mai 2014	132'682 (16'515 Romandie)	46'000
Bulletin 20: Portrait Medizinstudentin		31'400 (nur Spender)	Mitte Oktober 2014	144'097 (31.12.14) (Romandie 14'857)	42'000

- Lobbying im Bundesparlament:
 - Präsenz Verantwortlicher Medien und Politik in jeder Session
- Geschäftsführung parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin
 - Co-Präsidium: Edith Graf-Litscher, Nationalrätin SP TG und Joachim Eder, Ständerat FDP ZG
 - Die parlamentarische Gruppe setzte sich 2014 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
- 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 Ederle BAG, Felix Gurtner BAG, Catherine Gasser BAG, Olivier-Jean Clardon BAG und von Seiten Dakomed: Hansueli Albonico, Ursula Wolf, Walter Stüdeli und Christine Keller
 - 2014 fanden drei Sitzungen statt.
- Vernehmlassungen:
 - Stellungnahme zum Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG), März 2014
 - Stellungnahme zum Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit), September 2014
- Neu eingereichte Vorstösse im eidgenössischen Parlament zur Komplementärmedizin
 - 14.3094 – Postulat Joachim Eder, FDP/ZG, Komplementärmedizin. Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung und Ausblick.
 - 14.3089 – Postulat Edith Graf-Litscher SP/TG, Komplementärmedizin. Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung und Ausblick
 - 14.1066 – Anfrage Edith Graf-Litscher SP/TG, Umsetzung der WHO-Strategie zu traditioneller und komplementärer Medizin in der Schweiz
 - 14.1094 – Anfrage Walter Müller FDP/TG Strategie Antibiotikaresistenzen in der Tiermedizin
- Erledigte Vorstösse:
 - 12.3847 – Motion Yvonne Gilli G/SG, Arzneimittelvielfalt in der Komplementärmedizin erhalten. Die Motion wurde nach der Annahme durch den Nationalrat im Ständerat abgelehnt. Sie ist damit erledigt.
 - 12.3789 – Motion Joachim Eder FDP/ZG, Bürokratieabbau bei genehmigungspflichtigen und meldepflichtigen Änderungen von Arzneimitteln. Die Motion wurde von beiden Räten angenommen. Swissmedic hat den entsprechenden Auftrag mittlerweile umgesetzt und die Anspruchsgruppen informiert.

- Kantonale Vorstösse zur Umsetzung des Verfassungsartikels 118a:
 - Kanton Appenzell Ausserrhoden - Edith Beeler, parteilos.
http://www.ar.ch/kantonsrat/geschaeftssuche/detail/?tx_arcouncil_pi_operationdetail%5Bid%5D=194&cHash=e9247b17d011b5c1d1f7c30998bf7f1b
 - Kanton Schwyz- Franz Rutz, CVP
http://www.sz.ch/documents/l_9_14_Komplementaermedizin.pdf
 - Kanton Uri - Alex Inderkum, SP
http://www.ur.ch/de/behoerdenmain/landrat/politbusiness/welcome.php?action=showinfo&info_id=20418
 - Kanton Zürich – Gabriela Winkler, FDP
<http://www.kantonsrat.zh.ch/Geschaefte/Geschaefte.aspx?Titel=komplement%c3%a4rmedizin>

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.

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. Wie die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit angewendet werden, muss dabei für die Komplementärmedizin noch präzisiert werden. Um diesen Entscheid umzusetzen, braucht es Anpassungen in der Verordnung über die Krankenversicherung sowie in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, welche aktuell von einer Expertengruppe ausgearbeitet werden. Die Komplementärmedizin ist mit fünf Experten in der 10-köpfigen Arbeitsgruppe vertreten. Die Verordnungen werden dann im ordentlichen Verfahren weitläufigen Anhörungen und Vernehmlassungen unterstellt, so dass eine definitive Vergütung der ärztlichen Komplementärmedizin erst ab 2017 absehbar ist.

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 kantonaler 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. Für die OdA AM haben 2014 die Pilotprüfungen stattgefunden. Die Komplementärtherapeuten haben ihre Prüfungsordnung eingereicht und wären starkklar, wenn nicht fragwürdige Einsprachen den Prozess verzögern würden. Die Prüfungsordnung für die Naturheilpraktiker steht kurz vor der Einreichung beim SBFI. Der Dakomed unterstützt die beiden OdAs Alternativmedizin und Komplementärtherapie in politischen Fragen. 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 diese 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 Fragen

zur 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. Die Revision des MedBG hat unter anderem zum Ziel, die Komplementärmedizin in den Ausbildungszielen von Ärzten, Tierärzten, Chiropraktikern, Zahnärzten und Pharmazeuten zu verankern. Die Ausbildungsziele waren in beiden Räten unbestritten. Das Gesetz wird 2015 definitiv verabschiedet. 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. Die Kantone müssen ihre Universitäten in die Pflicht nehmen, damit die akademische Komplementärmedizin die nötige Infrastruktur und Personalressourcen für die Umsetzung des Gesetzesauftrags erhält.

Den Gesetzestext finden Sie hier:

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

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 wurde die Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin (KIKOM) zum regulären Institut für Komplementärmedizin (IKOM). PD Dr. Ursula Wolf wurde für die ausserordentliche Professur (Stiftungsprofessur) für Anthroposophisch Erweiterte Medizin gewählt.
- An der Universität und am Universitätsspital (CHUV) Lausanne führt die „Groupe de Recherche et d’Enseignement sur les médecines complémentaires“ ihre Arbeit fort.
- 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 geplante Lancierung zweier Volksinitiativen in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt zur Schaffung eines Lehrstuhls für Komplementärmedizin an der Universität Basel wurde 2014 definitiv verworfen. Es war nicht möglich in beiden Kantonen ausgewogenen Komitees zu gründen.

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

2.5. Sicherstellung der Heilmittelvielfalt

Der Bundesrat hat am 14. November 2012 die Botschaft und den Revisionsentwurf des Heilmittelgesetzes (2. ordentliche Revisionsetappe) verabschiedet. Den Text finden Sie unter:

<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00709/04667/04672/index.html?lang=de>

Der Ständerat hat in der Wintersession das Heilmittelgesetz HMG beraten und die mehrheitlich positiven Entscheide des Nationalrates vom Mai 2014 zu Gunsten der Komplementär- und Phytoarzneimittel bestätigt. Der argumentative Aufwand war enorm. Noch ist das Gesetz jedoch nicht im Trocken, es geht mit zahlreichen Differenzen zurück an den Nationalrat. Zudem gibt es bereits einzelne Referendumsdrohungen.

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 IGIS 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 Sessionen
- 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 2014

2.8.1. Medienarbeit, Komplementärmedizin in dem Medien

Medienmitteilungen

- 2. Mai 2014 Medienmitteilung. Ärztliche Komplementärmedizin nicht mehr bestritten
- 15. Mai 2014 Medienmitteilung. Keine der Kernforderungen ist zum heutigen Zeitpunkt erfüllt

Referate und Vorträge

- Februar. W. Stüdeli Präsentation Supportergruppe SMGP
- April. Präsentation des Dakomed durch Herbert Schwabl an der Delegiertenversammlung der UNION in Hinwil
- Mai. Präsentation des Dakomed durch Christian Vogel an der Delegiertenversammlung von vitaswiss in Glarus
- Juni. C. Keller, Präsentation des Dakomed und „lessons to learn“ bei EUROCAM in Brüssel
- September. Präsentation des Dakomed durch Christine Keller an der Herbstversammlung des SVKH in Bern
- November. Präsentation des Dakomed durch Edith Graf-Litscher am 1. Tag der Komplementärmedizin im Thurgau

Presseartikel

- Beitrag zur Komplementärmedizin in „Gesundheitswesen Schweiz 2015-2017“
- Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Zeitschrift für Ganzheitsmedizin. Beiträge in drei Ausgaben der SGZ mit Themenschwerpunkt in der Ausgabe 5/2014
- Viermal jährlich Artikel für Verbandsmedien: wurden publiziert in „bisch zwäg“, d-inside, Ganzheitsmedizin etc.

Veranstaltungen

- Finanzielle Unterstützung von vier Veranstaltungen von RoMédCo in der Romandie:
 - März. Conférence publique: « Fibromyalgie : l'acupuncture soulage » à Lausanne
 - Mai. Conférence publique: « l'homéopathie dans les soins de support en oncologie » à Lausanne
 - Oktober. Conférence publique par le Prof. Kurt Hostettmann : « Des plantes pour rester longtemps en forme » à Neuchâtel.
 - November. Conférence publique par le Prof. Kurt Hostettmann « Des plantes pour rester longtemps en forme » à Delémont.

2.9. Internationale Vernetzung

- Mitgliedschaft epha (European Public health Alliance). Mitwirken in der Working Group on Complementary and Alternative Medicine, Sitzung Mai 2014 Brüssel
- Juni. Präsentation des Dakomed durch Christine Keller bei EUROCAM www.cam-europe.eu in Brüssel

2.10. Zukunftspläne/Ausblick 2015

Der Dakomed konnte 2014 das Fünfjahresjubiläum des Verfassungsartikels 118a Komplementärmedizin und sein fünfjähriges Bestehen feiern. War dies wirklich ein Grund zum Feiern? Im April 2014 konnten wir zwar vermelden, dass die Arbeit in der Begleitgruppe einen entscheidenden Schritt vorwärts gemacht hat, gleichzeitig mussten wir feststellen, dass noch keine der fünf Kernforderungen zum Verfassungsartikel vollständig umgesetzt ist.

Die politischen Mühlen mahlen zu unserem Leidwesen manchmal zu langsam. Der Dakomed braucht neben Geduld auch Durchhaltewillen, um den Druck auf die Politik und Behörden aufrechtzuhalten.

Folgende Ziele haben wir uns für 2015 gesetzt:

- **Ärztliche Komplementärmedizin in der obligatorischen Grundversicherung OKP.** Eine Expertengruppe sollte bis März 2015 die Verordnungsänderungen zum Wechsel auf das Vertrauensprinzip erarbeiten. Diese Verordnungen werden dann im ordentlichen Verfahren weitläufigen Anhörungen und Vernehmlassungen unterstellt, so dass eine definitive Vergütung der ärztlichen Komplementärmedizin erst ab 2017 absehbar ist. Der Dakomed wird den ganzen Gesetzgebungsprozess intensiv begleiten; es müssen möglichst viele Partner gefunden werden, welche die neue Lösung unterstützen und allfälliger Widerstand muss wirksam bekämpft werden.
- **Revision Heilmittelgesetz HMG.** Es müssen noch verschiedene Differenzen zwischen den beiden Räten bereinigt werden. Mit der Schlussabstimmung kann im 1. Halbjahr 2015 gerechnet werden. Der Dakomed und der SVKH werden in den nächsten Jahren das Dossier Heilmittelgesetzgebung und die entsprechenden Verordnungsanpassungen weiterhin minuziös begleiten.
- **Medizinalberufegesetzes MedBG.** Das Gesetz wird 2015 definitiv verabschiedet. Damit die Komplementärmedizin wirklich an den Universitäten gelehrt wird, braucht es Anpassungen in den Lernzielkatalogen der einzelnen Berufsgruppen. Der Dakomed unterstützt diese Arbeiten durch Vermittlung von Experten und wird - wo nötig - die einzelnen Universitäten an ihre Umsetzungspflicht erinnern.
- Die **Eidgenössischen Diplome für Naturheilpraktiker/in und Komplementärtherapeut/in** kommen gut voran. Der Dakomed unterstützt die beiden OdAs Alternativmedizin und Komplementärtherapie in politischen Fragen. Zudem müssen politische Forderungen überprüfen, betreffend kantonale Unterschiede bei Praxisbewilligungen: staatl. Anerkennung, MwSt, Arzneimittelabgabe (Lead OdAs).
- Teilnahme an Anhörungen und Vernehmlassungen.

3. Finanzen/Fundraising

3.1. Bilanz per 31.12.2014

Bilanz per 31.12.2014					
Konti	Bezeichnung	Aktuell		Vorjahr	
Aktiven					
1010	Postkonto 70-90700-0	1 648.01	0.4 %	9 742.71	2.4 %
1011	Postkonto 92-861696-4	201 926.00	47.6 %	201 557.70	49.0 %
1020	BEKB Kontokorrent 16 253.111.2.49	170 460.51	40.2 %	153 602.07	37.3 %
1021	BEKB Kontokorrent EUR 16 270.745.2.66	49 811.00	11.8 %	45 638.55	11.1 %
	Fl. Mittel und Wertschriften	423 845.52	100.0 %	410 541.03	99.7 %
1176	Guthaben Verrechnungssteuer Forderungen	213.50 213.50	0.1 % 0.1 %	396.12 396.12	0.1 % 0.1 %
1300	Transitorische Aktiven Aktive Rechnungsabgrenzung	0.00		798.15 798.15	0.2 % 0.2 %
	Umlaufvermögen	424 059.02	100.0 %	411 735.30	100.0 %
	Aktiven	424 059.02	100.0 %	411 735.30	100.0 %
Passiven					
2000	Lieferantenschulden Kurzfr. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7 565.20 7 565.20	1.8 % 1.8 %	28 632.70 28 632.70	7.0 % 7.0 %
2300	Transitorische Passiven Passive Rechnungsabgrenzung	43 960.00 43 960.00	10.4 % 10.4 %	18 939.80 18 939.80	4.6 % 4.6 %
	Fremdkapital kurzfristig	51 525.20	12.2 %	47 572.50	11.6 %
2800	Kapitalkonto Eigenkapital	364 162.80 364 162.80	85.9 % 85.9 %	359 291.84 359 291.84	87.3 % 87.3 %
	Eigenkapital	364 162.80	85.9 %	359 291.84	87.3 %
	Gewinn	8 371.02	2.0 %	4 870.96	1.2 %
	Passiven	424 059.02	100.0 %	411 735.30	100.0 %

3.2. Betriebsrechnung vom 1.1.2014 bis 31.12.2014

Betriebsertrag					
3000	Ertrag Bulletin	268 643.80	70.6 %	279 860.15	77.0 %
3010	Diverse Erträge	1 861.00	0.5 %	750.00	0.2 %
3020	Ertrag Gönner	55 850.00	14.7 %	28 675.00	7.9 %
3040	Mitgliederbeiträge	54 000.00	14.2 %	54 000.00	14.9 %
	Betriebsertrag	380 354.80	100.0 %	363 285.15	100.0 %
	Betriebsertrag	380 354.80	100.0 %	363 285.15	100.0 %
Personalaufwand					
5010	Sitzungsgelder	8 130.45	2.1 %	9 042.99	2.5 %
5020	Geschäftsführung	110 835.00	29.1 %	111 208.15	30.6 %
5030	Buchhaltung	2 775.00	0.7 %	2 662.50	0.7 %
5050	Rechtsaufwand / Revision	3 708.80	1.0 %	3 189.60	0.9 %
5060	Lobbying	82 684.80	21.7 %	82 684.80	22.8 %
5065	Kongresse / Weiterbildung	1 101.55	0.3 %	0.00	0.0 %
5070	Sitzungs- und Versammlungsspesen	5 841.10	1.5 %	5 645.20	1.6 %
	Vorstand / Geschäftsstelle	215 076.70	56.6 %	214 433.24	59.0 %
	Personalaufwand	215 076.70	56.6 %	214 433.24	59.0 %
Betriebsaufwand					
6540	Bulletin	87 625.25	23.0 %	94 242.15	25.9 %
6541	Spendenverdankungen	2 469.25	0.7 %	3 501.85	1.0 %
6570	Adress-Datenbank	4 666.50	1.2 %	4 994.70	1.4 %
6580	Porto	192.00	0.1 %	259.35	0.1 %
	Bulletin	94 953.00	25.0 %	102 998.05	28.4 %
6600	Werbung / Inserate	3 261.60	0.9 %	2 349.00	0.7 %
6610	Homepage / Internet	2 762.70	0.7 %	1 881.60	0.5 %
6615	Hosting	2 980.80	0.8 %	1 490.40	0.4 %
6620	Übersetzungen	3 180.60	0.8 %	1 268.70	0.4 %
6630	Leitfaden	0.00	0.0 %	865.10	0.2 %
6640	Mitgliederbeiträge / Unterstützungen	13 238.00	3.5 %	12 046.70	3.3 %
6645	Internationale Kontakte	1 050.06	0.3 %	1 776.90	0.5 %
6650	VI Lehrstuhl/Institut KM	0.00	0.0 %	5 258.20	1.5 %
6660	Verbandsprojekte	33 134.00	8.7 %	14 430.00	4.0 %
	Projektaufwand	59 607.76	15.7 %	41 366.60	11.4 %
	Betriebsaufwand	154 560.76	40.6 %	144 364.65	39.7 %
Finanzerfolg					
6840	Bankspesen	1 938.20	0.5 %	1 156.45	0.3 %
	Finanzaufwand	1 938.20	0.5 %	1 156.45	0.3 %
3050	Zinsen	615.28	0.2 %	2 030.35	0.6 %
	Finanzertrag	615.28	0.2 %	2 030.35	0.6 %
	Finanzerfolg	-1 322.92	-0.4 %	873.90	0.2 %
6910	Staats- und Gemeindesteuern	714.75	0.2 %	490.20	0.1 %
6920	Bundessteuern	308.65	0.1 %	0.00	0.0 %
	Direkte Steuern	1 023.40	0.3 %	490.20	0.1 %
	Steuern	1 023.40	0.3 %	490.20	0.1 %
	Unternehmensgewinn	8 371.02	2.2 %	4 870.96	1.3 %