

EMPFEHLUNGEN ZUR ANWENDUNG VON UVG UND UVV

Nr. 1/2001 Alternativtherapien und Komplementärmedizin

UVG Art. 10, 48 und 54

1. Was wird unter Alternativtherapien und Komplementärmedizin verstanden?

Der Begriff Alternativtherapien ist eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche Behandlungsmethoden und diagnostische Konzepte, die sich als Alternative oder als Ergänzung zu wissenschaftlich begründeten Behandlungsmethoden (Schulmedizin) versteht.

Ausgeübt werden Alternativtherapien in erster Linie von Therapeutinnen und Therapeuten wie Naturärzten, Naturheilern, Heilpraktikern bis hin zu Geistheilern.

Die Komplementärmedizin (Akupunktur, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Anthroposophische Medizin und Phytotherapie; siehe Ziffer 5) hingegen ist, sofern sie durch einen Facharzt mit entsprechender qualitativer Dignität (von der FMH anerkannter Fähigkeitsausweis, aktuelles Ärzteverzeichnis der FMH unter <http://www.doctorfmh.ch/>) erbracht wird, im TARMED geregelt.

Die nachstehenden Ziffern 2-4 gelten für Behandlungen unter dem Titel Alternativtherapien, also bei Therapeuten, mit welchen die Medizinaltarif-Kommission (MTK) keinen Vertrag abgeschlossen hat bzw. für Leistungen, die in den zwischen der MTK bzw. dem BAG und den verschiedenen Berufsverbänden vereinbarten Tarifverträgen nicht geregelt sind. Ziffer 5 wiederum regelt die Kostenbeteiligung bzw. Entschädigung an komplementärmedizinische Behandlungen durch den Arzt.

2. Entschädigung von Alternativtherapien durch die Unfallversicherung

Wissenschaftlich nicht anerkannte Therapien gehören grundsätzlich nicht zu den Pflichtleistungen der Unfallversicherung (Art. 10 UVG in Verbindung mit den Bestimmungen der Krankenpflege- Leistungsverordnung, SR 832.112.31). Dennoch können sie sich erfahrungsgemäss günstig auf den Heilverlauf auswirken. Deshalb empfiehlt es sich, solche Therapien in begrenztem und kontrolliertem Umfang zu bezahlen. Im Rahmen des UVG kann dies auf freiwilliger Basis im Sinne von Schadenminderungskosten geschehen. Es besteht jedoch kein Rechtsanspruch.

3. Vorgehen im Einzelfall bei Alternativtherapien

Über Gesuche um Kostengutsprache für Alternativtherapien, welche von den Patienten selber oder deren behandelnden Ärzten gestellt werden, entscheidet das Schadenmanagement.

Zu bewilligen sind in Analogie zur Physiotherapie höchstens Serien zu 9 Sitzungen. Bleibt der Heilerfolg aus oder wird keine klare Besserung des Gesundheitszustandes erreicht, soll die Therapie spätestens nach der bewilligten Serie abgebrochen werden. Die Überwachung geschieht im Rahmen des Schadenmanagements, wobei sich der Fortschritt der Heilung am besten unter Miteinbezug des behandelnden Arztes - sofern immer möglich - feststellen lässt. Die Behandlungsergebnisse sind aktenkundig zu machen.

Bringt die eine Methode keinen Erfolg, versuchen es die Betroffenen oft mit anderen. Je nach

Schwere des Falles sollen indessen solche Versuche auf 3 - 5 verschiedene nicht ärztliche Therapien beschränkt bleiben.

Wird die Behandlung durch eine im Erfahrungsregister (www.emr.ch/ www.emindex.ch) registrierte Person durchgeführt, so kann davon ausgegangen werden, dass die notwendigen Qualitätsstandards erfüllt sind. Bei nicht registrierten Personen empfiehlt sich Zurückhaltung oder zumindest, sich nach der Aus- und Fortbildung, der berufsmässigen Ausübung der therapeutischen Tätigkeit (keine Hobby-Therapeuten), der Berufshaftpflichtversicherung und dem Führen von Patientendokumentationen zu erkundigen.

4. Kostenbeteiligung bei Alternativtherapien

Die Kostenbeteiligung wird vom Versicherungsträger festgelegt (vgl. Ziffer 2).

5. Kostenübernahme bei komplementärmedizinischen Behandlungen

Die seit dem 1. Januar 2012 provisorisch wieder in den Grundleistungskatalog aufgenommen komplementärmedizinischen Leistungen der Anthroposophischen Medizin, der Traditionellen Chinesischen Medizin, der Homöopathie und der Phytotherapie sind ab 1. August 2017 definitiv zulasten der Sozialversicherer, inkl. Unfallversicherer, verrechenbar. Die einschränkenden Bestimmungen (Befristung, Auflage der Evaluation) wurden gestrichen. Die Leistungen der Akupunktur bleiben wie bisher anerkannt.

Abrechnungsberechtigt sind Ärzte, die dem TARMED-Vertrag beigetreten sind und über die entsprechenden Fähigkeitsausweise verfügen. Die zwingend für die Durchführung der Komplementärmedizin notwendigen Fähigkeitsausweise (FA) sind in den Tarifpositionen des TARMED unter der Rubrik "qual. Dignität" aufgeführt.