



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit

Rapport sur les résultats de l'audition relative au projet de révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

3003 Berne, novembre 2013

Table des matières

1	Contexte	3
2	Synthèse des prises de position.....	4
2.1	Remarques relatives à l'audition.....	4
2.2	Prises de position générales / évaluation générale du projet.....	5
2.3	Remarques relatives aux dispositions du projet.....	21
	Remarques concernant l'art. 46, al. 1, let. f, OAMal.....	21
	Remarques relative à l'art. 50b OAMal.....	22
	Remarques relative à l'art. 54, al. 1, let. a, ch. 4, OAMal	23
	Remarques relative à l'annexe 3 OPAS	24
2.4	Autres dispositions proposées.....	25
	<i>Annexe 1 : Liste des destinataires de l'audition.....</i>	<i>27</i>
	<i>Annexe 2 : Liste des participants à l'audition / abréviations / statistique.....</i>	<i>31</i>

Feldfunktion geändert

1 Contexte

Dans son courrier du 15 février 2013, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) invitait les organisations intéressées à se prononcer dans le cadre d'une audition sur le projet de révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et pouvaient prendre position par écrit jusqu'au 18 mars 2013.

Ces révisions portent sur les conditions d'admission des laboratoires de cabinets médicaux et sur l'autorisation des neuropsychologues à pratiquer au sens de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).

45 destinataires ont reçu les documents relatifs à l'audition (cf. annexe 1).

Au total, 42 prises de position écrites ont été retournées (37 par des participants invités officiellement à l'audition et 5 par d'autres organisations).

2 Synthèse des prises de position

Les prises de position écrites sont résumées ci-dessous.

2.1 Remarques relatives à l'audition

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Le Gouvernement de la République et canton du Jura a pris connaissance avec intérêt du projet de révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) que vous avez récemment mis en procédure d'audition et il vous remercie de l'avoir consulté sur cet objet. En préambule, le Gouvernement salue la pertinence et l'importance d'une telle disposition ainsi que la qualité du travail accompli dans son élaboration. Toutefois, il aurait souhaité avoir plus de temps pour l'évaluation.	JU
Wir erachten die vom Bundesrat vorgegebenen Vernehmlassungsfristen im Gesundheitsbereich als zu knapp, um ein geordnetes Verfahren im Kanton durchzuführen.	NW
Nei ringraziarvi per averci associati alla consultazione, vi trasmettiamo di seguito le nostre osservazioni, non senza rilevare che ancora una volta, e senza apparente necessità, i termini impartiti sono risultati troppo brevi.	TI
Im Übrigen möchten wir gerne darauf aufmerksam machen, dass die Frist zur Stellungnahme einmal mehr äusserst knapp bemessen war und wir es sehr begrüssen würden, wenn in solchen Fällen den Kantonen mehr Zeit eingeräumt werden würde, um ihre Anliegen einzubringen.	ZG
Dass diese Anhörung in einem verkürzten Verfahren stattfindet, überrascht uns. Woher kommt diese Eile? Ein derart dringender Handlungsbedarf scheint nicht gegeben zu sein.	ASK

2.2 Prises de position générales / évaluation générale du projet

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Wir begrüßen die geplanten Verordnungsänderungen. Insbesondere die Durchführung von Laboranalysen bei Arztbesuchen zu Hause beziehungsweise im Pflegeheim zulasten der OKP stärkt die ärztliche Grundversorgung und dürfte sich möglicherweise kostendämpfend auswirken, indem auf zusätzliche Konsultationen in der Arztpraxis zwecks Durchführung von Laboruntersuchungen verzichtet werden kann. Im Kommentar zu den Verordnungsänderungen fehlen Ausführungen zu den Kostenfolgen, welche die Zulassung von Neuropsychologinnen und Neuropsychologen als Leistungserbringer zulasten der OKP zur Folge haben wird. Es ist nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund keine Angaben zu den finanziellen Auswirkungen gemacht werden, dies um so mehr, als neue Leistungserbringer zulasten der OKP zugelassen werden und gleichzeitig der Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte wieder eingeführt werden soll.	AG
Die Anpassung bei den Zulassungsbedingungen für das Praxislabor in der KVV unterstützen wir. Sie stärkt die Hausarztmedizin und entspricht einem klaren Bedürfnis. Vorsicht ist jedoch bei der Zulassung von Neuropsychologen und -psychologinnen als Leistungserbringer des KVG geboten. Nach unseren Informationen liegt bisher kein konkreter Vorschlag für die Umschreibung der Leistungen von Neuropsychologen und -psychologinnen vor. Unter diesen Umständen macht es Sinn, die Frage der Zulassung zu sistieren, bis in der Sache selbst Klarheit besteht. Neue Leistungserbringer sollten erst zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen werden, wenn klar ist, für welche der von ihnen erbrachten Leistungen diese Zulassung gelten soll.	AI
Gerne teilen wir Ihnen mit, dass wir den Verordnungsentwürfen zustimmen und keine Bemerkungen anzubringen haben.	BE
Gerne teilen wir Ihnen mit, dass wir die geplanten Verordnungsänderungen unterstützen.	BL
Seitens des Kantons Basel-Stadt bestehen keine Einwände gegen die vorgeschlagenen Änderungen. Vielmehr ist es zu begrüßen, dass der Ärzteschaft neu ermöglicht wird, gewisse Analysen während Hausbesuchen vorzunehmen und dies zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abzurechnen. Denn dies bedeutet die Beschleunigung des Diagnose- und Therapieverfahrens und ermöglicht im Endeffekt Kostensenkungen. Überdies erachtet es der Kanton Basel-Stadt als angemessen, dass Neuropsychologen und Neuropsychologinnen auf ärztliche Anordnung hin eigene Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen können.	BS
Nous approuvons sans réserve les modifications proposées et n'avons pas de remarques supplémentaires à formuler.	FR
Notre Conseil approuve la révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) relative à l'admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Il relève que les neuropsychologues seront admis en tant que personnes prodiguant des soins sur prescription ou sur mandat médical. Les nouvelles dispositions sont en accord avec la législation genevoise actuelle, qui soumet les neuropsychologues, acteurs importants du système de santé, à autorisation et surveillance depuis 2001 déjà. Par ailleurs, notre Conseil approuve l'adaptation des conditions d'admission des laboratoires de cabinets médicaux, permettant aux médecins traitants de facturer l'exécution d'analyses effectuées lors d'une consultation hors de son cabinet (à domicile ou dans un établissement médico-social (EMS)). A cet égard, notre Conseil propose d'ajouter la possibilité, pour le médecin traitant, de prélever du sang chez son patient, en cas de nécessité, pour compléter les analyses faites sur place. L'objectif est de permettre au médecin d'analyser l'échantillon dans son	GE

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
propre laboratoire au cabinet médical, selon les modes opératoires normalisés pré-analytiques, pour garantir des résultats de qualité. En effet, en plus des six analyses nouvellement facturables, il est souvent nécessaire de connaître d'autres résultats comme, par exemple, la formule sanguine ou les tests de la fonction rénale et hépatique. Ces analyses ne peuvent pas être effectuées au chevet du patient, mais sont, par contre, incluses dans la liste des analyses autorisées au cabinet médical.	
In Ermangelung direkter Betroffenheit sowie aus zeitlichen Gründen verzichten wir auf eine Stellungnahme und bitten um Kenntnisnahme.	GL
Wir unterstützen die vorgesehene Änderung bezüglich Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislabor, weil sie die Hausarztmedizin stärkt und einem klaren Bedürfnis entspricht. Da offensichtlich bisher noch kein konkreter Vorschlag für die Umschreibung der Leistungen der Neuropsychologen/innen in der KLV vorhanden ist, beantragen wir, die Frage nach der Zulassung der Neuropsychologen/innen als Leistungserbringer des KVG bis dahin zu sistieren. Neue Leistungserbringer sollten erst zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen werden, wenn auch klar ist, für welche der von Ihnen erbrachten Leistungen diese Zulassung gelten soll. Auch ist für uns die Abgrenzung zu den übrigen neuen eidgenössischen Weiterbildungstiteln (Art. 8 Abs. 1 lit. d PsyG) im Bereich der psychologischen Berufe nicht klar. Wir sind der Meinung, dass zunächst geklärt werden muss, welche Leistungen von welchen "Psychologen" zu Lasten des KVG abgerechnet werden dürfen, und dass erst darauf basierend eine Anpassung der KLV vorzunehmen ist.	GR
Le Gouvernement de la République et canton du Jura a pris connaissance avec intérêt du projet de révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) que vous avez récemment mis en procédure d'audition et il vous remercie de l'avoir consulté sur cet objet. En préambule, le Gouvernement salue la pertinence et l'importance d'une telle disposition ainsi que la qualité du travail accompli dans son élaboration. Toutefois, il aurait souhaité avoir plus de temps pour l'évaluation. Le Gouvernement considère cependant que les propositions de révision partielle de ces ordonnances sont tout à fait recevables et il approuve l'admission des neuropsychologues tel que proposé dans la révision de l'OAMal; il approuve également la modification de la liste des analyses de l'OPAS qui est proposée ici. A cet égard, le Gouvernement souhaite attirer votre attention sur l'aspect important que revêt le laboratoire du médecin praticien, tout particulièrement pour des régions comme le Jura ; une région, qui plus est, menacée par une pénurie de médecins de famille au vu des difficultés rencontrées par les praticiens qui sont actuellement en train ou à la veille de prendre leur retraite et qui peinent à trouver un médecin pour les remplacer. Le laboratoire du praticien ne doit pas être vu comme une source de revenu mais comme un outil de travail indispensable pour une médecine de famille efficace et efficiente.	JU
Wir haben keine Einwände gegen die vorgeschlagenen Änderungen der KVV und der KLV und verzichten auf weitergehende Bemerkungen.	LU
Neuropsychologues (art. 46, al. 1, let. f OAMal): Sur le principe, nous ne sommes pas opposés à l'introduction dans l'OAMal de cette nouvelle catégorie de fournisseurs de prestations exerçant à titre indépendant et produisant de soins sur prescription médicale et, partant, à son admission à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. En effet, cette nouvelle profession découle de la mise en vigueur prochaine de la Loi sur les professions de la psychologie (LPsy). Toutefois, nous nous étonnons du fait que les psychothérapeutes, qui figurent de longue date dans la liste des professionnels de santé autorisés à exercer selon le droit cantonal, mais aussi comme profession de la psychologie dans la nouvelle LPsy, n'ont pas été pris en compte dans cette modification de l'OAMal.	NE

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Laboratoires de cabinets médicaux: Nous approuvons la proposition d'élargir les prestations de laboratoire remboursées faites au lit du patient, notamment les analyses qui seront introduites dans l'annexe 3 OPAS.	
Wir erachten die vom Bundesrat vorgegebenen Vernehmlassungsfristen im Gesundheitsbereich als zu knapp, um ein geordnetes Verfahren im Kanton durchzuführen. Wir begrüßen die Zulassung der Neuropsychologinnen und -psychologen. Wir sind der Meinung, dass die Therapie von organisch bedingten psychischen Störungen wichtig ist, wie sie nach einem Schlaganfall, einem Schädel-Hirn-Trauma, entzündlichen oder anderen Erkrankungen und Verletzungen des Gehirns auftreten. Es ist damit zu rechnen, dass in diesem Bereich noch viel Entwicklungspotential vorhanden ist und zukünftiger Nutzen für die Betroffenen generiert werden kann. Damit fördert der Bundesrat auch die eingeschlagene Strategie von Eingliederung vor Rente. Wir begrüßen den Ansatz zur Förderung der Hausarztmedizin. Wir sind jedoch der Meinung, dass es weitere Möglichkeiten und Anreize zur Förderung der Hausarztmedizin braucht. Diese Zulassung wird von vielen als Legalisierung eines oft alltäglich praktizierten Zustandes verstanden, denn es ist technisch schon länger möglich, beim Patienten vor Ort Laborwerte zu bestimmen. Diese Praxis haben viele Hausärzte bereits so gehandhabt. Es besteht durch diese Einführung zwar die "Gefahr", dass in Heimen Labors aufgebaut werden, die dann zusätzliche Kosten verursachen. Es besteht aber dadurch auch die Möglichkeit, zusätzlichen Nutzen zu generieren, indem die Heimbewohner durch den rasch möglichen Zugang zu einer exakten Labordiagnostik gezielter therapiert werden könnten. Zu den Änderungen des Anhangs 3 der Analysenliste der KLV haben wir keine Bemerkungen.	NW
Auf Grund des verkürzten Vernehmlassungsverfahrens teilen wir Ihnen mit, dass wir nach Rücksprache mit unserem Vertrauensarzt mit den vorgeschlagenen Änderungen einverstanden sind.	OW
Gegen die vorgeschlagene Zulassung von Neuropsychologinnen und Neuropsychologen als Leistungserbringer im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) haben wir grundsätzlich nichts einzuwenden. Die Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium begrüßen wir. Im Einzelnen erlauben wir uns folgende Anmerkungen: Art. 46 Abs. 1 lit. f KW Bei der Neuropsychologie handelt es sich um ein Fachgebiet, für welches gemäss Art. 8, 22 und 24 Psychologieberufegesetz (PsyG) ein Weiterbildungstitel erworben und eine kantonale Berufsausübungsbewilligung beantragt werden kann. Das PsyG kennt folgende Weiterbildungstitel: a. Psychotherapie; b. Kinder- und Jugendpsychologie; c. klinische Psychologie; d. Neuropsychologie; e. Gesundheitspsychologie. Vorliegend wird lediglich die Zulassung der Neuropsychologen geregelt, mit dem Hinweis auf die besondere Relevanz der Neuropsychologie für die Gesundheitsvorsorge. Wir sind der Ansicht dass im Sinne der Gleichbehandlung die Zulassung aller Psychologie-Subdisziplinen zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen ist - soweit es um die Behandlung kranker Personen geht. Eine allfällige Verzögerung bei der Zulassung für Neuropsychologen ist dabei in Kauf zu nehmen, zumal unseres Erachtens keine wichtigen Gründe für eine unverzügliche Zulassung der Neuropsychologen sprechen. Art. 50b KW In Anlehnung an das PsyG sollte immer ein Weiterbildungstitel gemäss Art. 50b lit. a	SH

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
KW erforderlich sein. Alte Fachtitel in Neuropsychologie sollten im verkürzten Verfahren durch die Psychologieberufekommission als Weiterbildungstitel bestätigt werden. Da das PsyG am 1. April 2013 in Kraft treten wird, die KW-Änderung aber erst am 1. September 2013, wäre diese Vereinfachung möglich. Art. 50b lit. b KW als Auffangbestimmung für allfällige Verzögerungen aufgrund fehlender Akkreditierungsregelungen gehört demgegenüber in die Übergangsbestimmungen. Art. 54 Abs. 1 lit. a Ziff. 4 KW Die Erweiterung auf Haus- bzw. Heimbefuche erachten wir als sinnvoll.	
Die vorgeschlagenen Änderungen der KVV und der KLV, wonach inskünftig der behandelnde Arzt bzw. die behandelnde Ärztin ausserhalb der eigenen Praxisräumlichkeiten anlässlich eines Besuchs beim Patienten zu Hause oder im Pflegeheim nach KLV definierte Analysen durchführen und zu Lasten der Krankenpflegeversicherung abrechnen kann, sind aus unserer Sicht zu begrüssen. Angesichts der steigenden Anzahl chronisch kranker Personen sowie älterer Patienten schient die Durchführung der notwendigen Analysen direkt am Krankenbett sinnvoll. Die in der Vorlage bezifferten Mehrkosten von ca. Fr. 940000.- pro Jahr sind angesichts dessen, dass auch kostensenkende Effekte, wie z.B. die Vermeidung einer Zweitkonsultation in der Praxis oder zu Hause, Verzicht auf Krankentransporte in die Praxis oder ins Spital, eintreten können, als vertretbar zu bezeichnen. Es ist festzuhalten, dass die Neuropsychologie eine auch von der Rechtsprechung anerkannte Disziplin darstellt. Zudem wird im geplanten PsyG die Aus- und Weiterbildung auf hohem Niveau festgelegt. Für die Frage, in welchem Rahmen bisher erworbene Weiterbildungsabschlüsse für die Zulassung zur Leistungserbringung akzeptiert werden können, wird mit dem geplanten Artikel 50b Absatz 1 KVV eine sinnvolle Regelung geschaffen. Danach haben Neuropsychologinnen und Neuropsychologen einen Weiterbildungstitel nach PsyG oder einen Fachtitel Neuropsychologie nachzuweisen, wenn sie als Leistungserbringer zugelassen werden wollen. Diese Regelung trägt sowohl den Interessen der Leistungserbringer als auch den Anforderungen an die Fachlichkeit in angemessener Weise Rechnung. Angesichts dieser Umstände erachten wir als positiv, dass die Kosten für neuropsychologische Leistungen, welche auf Anordnung eines Arztes erbracht werden, inskünftig mit den Krankenversicherern abgerechnet werden können und stimmen den Änderungen ohne weitere Bemerkung zu.	SO
Der Regierungsrat des Kantons Schwyz begrüsst sowohl die Aderung betreffend Zulassung der Neuropsychologie zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wie auch die Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium. Da die Neuropsychologie für die Gesundheitsversorgung von Bedeutung ist und mit der teilweisen Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (SR 935.81, PsyG) die Voraussetzungen zur Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen für die Psychotherapie schweizweit auf hohem Niveau vereinheitlicht werden, rechtfertigt sich die vorgeschlagene Erweiterung der OKP-Leistungserbringer. Mit der Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium wird der Entwicklung im Bereich der chronischen Erkrankungen wie auch jener der Medizinaltechnik Rechnung getragen.	SZ
Mit den vorgesehenen Änderungen von KVV und KLV können wir uns einverstanden erklären.	TG
Nei ringraziarvi per averci associato alla consultazione, vi trasmettiamo di seguito le nostre osservazioni, non senza rilevare che ancora una volta, e senza apparente necessità, i termini impartiti sono risultati troppo brevi. Il Dipartimento cantonale della sanità e della socialità, incaricato dell'allestimento della presa di posizione governativa, ha interpellato le istanze cantonali principalmente interessate alle problematiche in questione, ciò che ha motivato anche il ritardo nella risposta. La nostra presa di posizione tiene conto dei contributi ricevuti.	TI

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
A. Adeguamento delle condizioni d'autorizzazione per il laboratorio del gabinetto medico La proposta va senz'altro condivisa, poiché va nella direzione di rafforzare la medicina di famiglia, permettendo di fatturare alle Casse malati anche alcuni semplici test di laboratorio eseguiti a domicilio del paziente. Lo scrivente Consiglio di Stato rileva tuttavia che il testo sottoposto necessita di alcuni adeguamenti a livello linguistico, almeno per quanto concerne l'italiano. B. Autorizzazione dei neuropsicologi come fornitori di prestazioni secondo la LAMal Lo scrivente Consiglio condivide per principio la proposta di inserire tra i fornitori di prestazioni a carico della LAMal e su prescrizione medica anche i neuropsicologi. Espriamo tuttavia alcune perplessità sulla tempistica della proposta, che secondo il rapporto annesso all'indagine conoscitiva sarebbe legata all'entrata in vigore della nuova Legge federale sulle professioni psicologiche (LPsi). In primo luogo perché la neuropsicologia è solo uno dei titoli federali di perfezionamento previsti dalla LPsi. A questo riguardo non si comprende per quale motivo il rapporto non dia nemmeno un'indicazione su come il Consiglio federale intende procedere con riferimento al riconoscimento LAMal delle prestazioni fornite da operatori in possesso di altri titoli di perfezionamento (quello dello psicoterapeuta in primis). In secondo luogo stupisce il fatto che questa proposta venga fatta ora, con riferimento all'entrata in vigore della LPsi, quando lo stesso rapporto sottolinea che i titoli federali accreditati potranno essere rilasciati solo in un futuro più lontano e quando il titolo FSP, che si propone parimenti di accettare come requisito sufficiente, esiste già dal 1996. Si concorda invece che la neuropsicologia possa essere fatturata solo su prescrizione medica e si ritiene che i prescrittori debbano avere una formazione specifica nel campo delle prestazioni in questione (ad'esempio in psichiatria, neurologia, nella riabilitazione o in geriatria). Questa condizione è indispensabile di principio per giustificare la necessità della prescrizione medica.	
Wir sind mit den vorgesehenen Anpassungen KVV und der KLV einverstanden. Insbesondere begrüßen wir die Möglichkeit, dass Hausärztinnen und Hausärzte Laboranalysen, die während d eines Hausbesuchs vorgenommen werden, neu zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen können.	UR
Introduction des neuropsychologues en tant que prestataires autorisés à facturer à charge de la LAMal (art. 50b OAMal, nouveau): Le SSP s'étonne de cette proposition. Les arguments fournis à l'appui de cette introduction, respectivement la position de l'association suisse des neuropsychologues, sont peu convaincants, sinon erronés. Le SSP estime que le nouvel article 50b OAMal, tel que proposé ici, n'est pas justifié. On voit en outre mal pourquoi les neuropsychologues devraient figurer dans l'OAMal (au sens du SSP les neuropsychologues ne fournissent pas des traitements ou des soins au sens de la LAMal et des dispositions d'application). Le SSP s'oppose donc à l'introduction des neuropsychologues dans le régime LAMal. Par contre, le SSP estimerait souhaitable de profiter de la présente révision pour introduire les psychologues/psychothérapeutes dans le régime LAMal (art. 46 ss OAMal). A ce propos, il se réfère à la prochaine entrée en vigueur de la LPsy et de son ordonnance d'application ainsi qu'au récent arrêt prononcé par le Tribunal administratif fédéral (arrêt C-7498/2008 du 31 août 2012). Il découle de cet arrêt - s'agissant des psychologues/psychothérapeutes - que la pratique actuelle consistant à autoriser le remboursement de leurs prestations à conditions que celles-ci relèvent d'une délégation par un médecin-psychiatre, est dépourvue de base légale. Si cette pratique a été admise jusqu'alors par les assureurs - et tolérée par la jurisprudence - le SSP estime qu'il est temps d'inscrire les psychologues/psychothérapeutes dans l'OAMal afin de remédier à cette lacune juridique et mettre fin à la pratique de la psychothérapie déléguée, laquelle est souvent le fait d'abus (selon la jurisprudence, la psychothérapie déléguée n'est auto-	VD

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
risée qu'à certaines conditions. Or, en pratique, celles-ci sont souvent - sinon rarement - respectées ; sur les détails nous vous renvoyons à l'arrêt précité du TAF). Extension de l'art. 54 al. 1 let. a OAMal aux analyses effectuées à l'occasion d'une visite à domicile ou dans un EMS du médecin / Modification de l'annexe 3 OPAS: Le SSP estime que cette modification est superflue et craint par ailleurs qu'elle soit exploitée à tout-va par les médecins, sans réelle justification (ce qui impliquerait une augmentation inutile des coûts de la santé). Par ailleurs, parmi les analyses concernées (modification de l'annexe 3), le SSP relève notamment ce qui suit : - s'agissant des patients diabétiques chroniques, ceux-ci ont déjà, en principe, les outils utiles à domicile pour procéder aux analyses idoines. En cas d'urgence, l'on ne voit pas l'utilité que le médecin procède à une analyse à domicile. De l'avis du SSP, les cas d'urgence requerraient plutôt une hospitalisation immédiate; - il en va de même des urgences en cas de soupçon d'infarctus: dans un tel cas également, il y a lieu de privilégier l'hospitalisation immédiate. Sur la liste figurant à l'annexe 3 du projet OPAS, seule l'analyse portant sur le streptocoque pourrait se justifier. Ainsi, de l'avis du SSP, la modification ne se justifie pas et risquerait au contraire de favoriser les abus.	
L'admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie est à saluer et répond à un besoin. La reconnaissance d'un certain nombre d'analyses au lit du patient, en EMS ou à domicile est une demande de longue date des médecins de premiers recours. La liste, certes restreinte, est un début très positif dans ce sens. Selon la Société médicale du Valais, le tarif reste cependant, comme pour l'ensemble de la liste des analyses, pratiquement en dessous du seuil de rentabilité.	VS
Mit den Anpassungen der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium sind wir grundsätzlich einverstanden und haben diesbezüglich keine weiteren Bemerkungen. Der Kanton Zug lehnt die Zulassung von Neuropsychologen und Neuropsychologinnen als Leistungserbringer des KVG ab, weil das einen Leistungsausbau darstellt. Es ist ausserdem nicht einsichtig, weshalb die Neuropsychologen und Neuropsychologinnen auf Anordnung des Arztes als Leistungserbringer zugelassen werden sollen, nicht aber die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, bei welchen diese Frage schon länger diskutiert wird. Erklärungen dazu fehlen im Kommentar gänzlich. Im Übrigen ist es stossend, dass zwar einerseits die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen eine Berufsausübungsbewilligung benötigen - künftig sogar auf Bundesebene vorgeschrieben -, und nicht als Leistungserbringer zugelassen sind, die Neuropsychologen und Neuropsychologinnen aber offenbar ohne eine solche Bewilligung als Leistungserbringer zugelassen werden sollen. Insgesamt können wir uns mit der vorgesehenen Neuregelung so nicht einverstanden erklären, da damit die Leistungen der OKP ausgebaut werden und sie im Übrigen zu viele Widersprüche enthält. Im Übrigen möchten wir gerne darauf aufmerksam machen, dass die Frist zur Stellungnahme einmal mehr äusserst knapp bemessen war und wir es sehr begrüßen würden, wenn in solchen Fällen den Kantonen mehr Zeit eingeräumt werden würde, um ihre Anliegen einzubringen.	ZG
Mit Zuschrift vom 15. Februar 2013 haben Sie uns die Vorentwürfe zur, Änderung der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) und, der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zur Anhörung zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und teilen Ihnen mit, dass wir die geplanten Verordnungsänderungen unterstützen. Wir regen an, die Gelegenheit der laufenden KVV-Revision zu nutzen, um die Verordnung in einem weiteren Punkt anzupassen. Anlass dazu gibt der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 31. August 2012 im Verfahren C-7498/2008. Das Gericht kommt zum Schluss, dass es nur zwei Möglichkeiten gebe, medizinische Leistungen	ZH

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
von Personen, die auf ärztliche Anordnung hin tätig werden, über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abzurechnen: (1) selbstständige Ausübung des Berufs auf eigene Rechnung (unabhängige Erwerbstätigkeit); (2) Ausübung des Berufs als Angestellte oder Angestellter einer Institution, die unter den in der KW geregelten Voraussetzungen berechtigt ist, die Leistungen zulasten der OKP abzurechnen. Aus dem Urteil folgt, dass die Leistungen von Angehörigen der in Art. 46 Abs. i KVV genannten weiteren Medizinalberufe nicht über die OKP abgerechnet werden können, wenn solche Berufsangehörige bei einer Ärztin oder einem Arzt angestellt sind. In der Praxis wurden entsprechende Abrechnungen bis anhin offenbar aber vorgenommen. Dies folgt aus dem Umstand, dass die tarifsuisse AG den sogenannten Paramedizin-Vertrag zwischen Krankenkassen und Leistungserbringenden auf Ende 2013 gekündigt hat. Mithin werden Leistungen von Angehörigen der weiteren Medizinalberufe ab 1. Januar 2014 nicht mehr als delegierte ärztliche Leistungen abgerechnet werden können. Diese Einschränkung gilt wohl auch für den neu in den Katalog von Art. 46 Abs. 1 KVV aufzunehmenden Beruf der Neuropsychologinnen und -psychologen. Der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts hat zur Folge, dass auch die ambulanten ärztlichen Institutionen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG die Leistungen der bei ihnen angestellten Angehörigen weiterer Medizinalberufe nicht mehr zulasten der OKP abrechnen können. Dies ist wenig sinnvoll, entspricht es doch gerade dem Ziel solcher Einrichtungen, die Interdisziplinarität der Behandlung zu fördern und verschiedene medizinische Leistungen «unter einem Dach» anzubieten. Wir regen daher an, die KVV mit einer Bestimmung zu ergänzen, wonach auch Einrichtungen nach Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG Organisationen sind, die Angehörige weiterer Medizinalberufe beschäftigen und deren Leistungen zulasten der OKP abrechnen können. Mit andern Worten wäre eine zu Art. 51,52,52a und 52b analoge Bestimmung für die Einrichtungennach Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG zu schaffen.	
S'agissant de l'adaptation des conditions d'admission des laboratoires de cabinets médicaux, nous soutenons pleinement la révision proposée qui répond à la demande de la Fédération des médecins suisses (FMH). Cela devrait permettre au médecin traitant de pratiquer en dehors de son cabinet à l'occasion d'une consultation du patient et de facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins six types d'analyses. Il s'agit de s'adapter aux progrès techniques, de faciliter la pose de diagnostic et d'accélérer le traitement. S'agissant de l'admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations au sens de la LAMal, notre position est plus nuancée. La diversité des formations et le champ d'activité plaident pour que l'admission des neuropsychologues soit encadrée par l'exigence non seulement de prescription et d'un mandat médical, mais aussi par une supervision par un médecin, respectivement par un établissement sanitaire. L'absence de titre reconnu en Suisse et à l'étranger et les approches très diverses parmi les différents pays occidentaux, ainsi que la nature des soins prodigués, justifient à ce stade cette restriction. Elle reste proportionnée dans la mesure où la majorité des prestations se font dans le cadre de traitement faisant intervenir plusieurs prestataires de soins.	cP
S'agissant de l'adaptation des conditions d'admission des laboratoires de cabinets médicaux, nous soutenons pleinement la révision proposée qui répond à la demande de la Fédération des médecins suisses (FMH). Cela devrait permettre au médecin traitant de pratiquer en dehors de son cabinet à l'occasion d'une consultation du patient et de facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins six types d'analyses. Il s'agit de s'adapter aux progrès techniques, de faciliter la pose de diagnostic et d'accélérer le traitement. S'agissant de l'admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations au sens de la LAMal, notre position est plus nuancée. La diversité des formations et le champ d'activité plaident pour que l'admission des neuropsychologues soit encadrée par l'exigence non seulement de prescription et d'un mandat médical, mais aussi	VAUD cliniques

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
par une supervision par un médecin, respectivement par un établissement sanitaire. L'absence de titre reconnu en Suisse et à l'étranger et les approches très diverses parmi les différents pays occidentaux, ainsi que la nature des soins prodigués, justifient à ce stade cette restriction. Elle reste proportionnée dans la mesure où la majorité des prestations se font dans le cadre de traitement faisant intervenir plusieurs prestataires de soins.	
Wir müssen, trotz der unbestrittenen Bedeutung der Vorlage, aus Kapazitätsgründen auf eine Eingabe verzichten.	SSV
Dass diese Anhörung in einem verkürzten Verfahren stattfindet, überrascht uns. Woher kommt diese Eile? Ein derart dringender Handlungsbedarf scheint nicht gegeben zu sein, immerhin äussert äusserte sich der Bundesrat bis zum heutigen Zeitpunkt nicht zum konkreten Leistungsumfang, den man den Neuropsychologinnen und Neuropsychologen im KVG zugestehen will. Wir sind der Meinung, dass eine Ausweitung des Leistungskatalogs jeweils gut begründet sein sollte. Im vorliegenden Verordnungsentwurf fehlen neben einer Begründung der medizinischen Notwendigkeit auch Ausführungen zu den geschätzten Kostenfolgen. Die Tatsache allein, dass die Ausbildungsgänge nun eidgenössisch geregelt sind, vermag noch keinen Anspruch auf eine Aufnahme in den Leistungskatalog zu begründen. Die ASK ist nicht grundsätzlich gegen die Aufnahme neuer Leistungserbringer, so auch nicht bei der Zulassung von Neuropsychologinnen und Neuropsychologen. Allerdings erwarten wir vom Bundesrat, dass eine Ausweitung des Leistungskatalogs mit einer entsprechenden Aufnahme von neuen Leistungserbringern sorgfältig geprüft und entsprechend begründet sein sollte. Dies erscheint uns vorliegendermassen nicht unbedingt der Fall zu sein. Neuropsychologen werden auch in Fällen aufgesucht, in denen kein Krankheitsbild im Sinne von Artikel 25 KVG vorliegt, welche zu Lasten der Grundversicherung behandelt werden soll. Gerade im Bereich von altersbedingten kognitiven Defiziten, welche auch in die Tätigkeitsgebiete von Neuropsychologinnen und Neuropsychologen fallen, ist eine Abgrenzung zu Krankheiten im Sinne von Artikel 25 KVG schwierig. Die ASK befürchtet, dass eine Vielzahl von Behandlungen zu Lasten der Grundversicherung abgerechnet werden, wenn man den Leistungsumfang der Neuropsychologie nicht gleichzeitig in der KLV regelt. Aufgrund der zu Verfügung stehenden Informationen ist nicht ersichtlich, wie eine solche Regelung aussehen wird. Der Bundesrat hat sich bei seiner Antwort zur Anfrage Prelicz-Huber (11.1068) bereits dahingehend geäussert, dass bei einer Anpassung der KVV auch eine Änderung der KLV notwendig sei. Der Bundesrat äusserte die Absicht, unter anderem Art, Umfang und Modalitäten der Überprüfung der Leistungspflicht im Detail in der KLV zu regeln. Gemäss Aussagen des Bundesrates im beiliegenden Bericht ist ein konkreter Vorschlag zu Zeit noch bei den betroffenen Verbänden in Erarbeitung. Da nicht ersichtlich ist, weshalb die Neuropsychologen im Dringlichkeitsverfahren in die OKP aufgenommen werden sollen, schlagen wir deshalb vor, dass man das Resultat dieser Arbeiten abwartet, um dann das Gesamtpaket der Veränderungen von KVV und KLV gemeinsam zu beurteilen. Für die ASK ist indes klar, dass neuropsychologische Leistungen nur dann aus der Grundversicherung vergütet werden können, wenn diese ärztlich angeordnet und der Bedarf in jedem Einzelfall erhoben wird, wie dies beispielsweise in den Bereichen Physiotherapie, Ernährungstherapie, Logopädie oder Pflege bereits heute üblich ist. Fazit: Art, Umfang und Modalitäten der Überprüfung der Leistungspflicht der Neuropsychologie und allfällig weitere Kriterien sind gleichzeitig in der KLV im Detail zu regeln, bevor die Neuropsychologen als neu zugelassene Leistungserbringer in die Verordnung aufgenommen werden.	ASK
Wir haben keine Bemerkungen und sind mit diesen Verbesserungen einverstanden.	FAMH
Die FMH stimmt der Zulassung der Neuropsychologen zur Führung einer eigenen Praxis zu-lasten OKP in der KVV sowie der Einführung von neuropsychologischen Pflichtleistungen in der KLV zu. Beides erscheint als sachgerecht um die Versorgung sicher-	FMH

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
zustellen. Neuropsychologische Leistungen werden nach unserem Informationsstand heute auch an ambulanten Krankenkassenpatienten erbracht und mit Tarifpositionen der „delegierten Psychotherapie“ aus dem TARMED abgerechnet. Aufgrund der neuen Praxis des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil vom 31.8.2012, C-7498/2008) werden auch Neuropsychologen nicht mehr in ambulanten Institutionen wie z.B. Arztpraxen, HMO etc. angestellt bleiben können, sobald sie gemäss KVV eine eigene Praxis führen dürften. Damit entfällt die Abrechnungsmöglichkeit über den Arzt und die Leistungen aus dem TARMED. Andererseits fehlt noch der Leistungstarif für die selbständige Abrechnung. Es wird Zeit brauchen, bis die Neuropsychologen und die Krankenversicherer eine eigene Einzelleistungsstruktur auf gesamtschweizerischer Ebene vereinbart haben, bis der Bundesrat diese genehmigt hat und bis die Kantone rechtsgültige Taxpunktswerte für die so geschaffene Tarifstruktur festgelegt haben werden. Deshalb erscheint eine Übergangsfrist von mindestens drei Jahren als nötig, innerhalb welcher sich Neuropsychologinnen und Neuropsychologen weiterhin in ambulanten Institutionen wie Arztpraxen, HMO, Polikliniken, etc. anstellen und ihre Leistung über die Institution abrechnen lassen können. Die FMH hat den Antrag „Vergütung von Blutanalysen bei Hausbesuchen“ selber erstellt und beim BAG ein-gereicht. Die gesamthafte Erstellung des Antrages, inklusive Bearbeiten von Rückfragen von Seiten des BAG zum Antrag, erfolgte in Zusammenarbeit mit Vertretern der Swiss Federation of Specialities in Medicine SFSM, der Konferenz der kantonalen Aerztegesellschaften KKA, dem Kollegium für Hausarztmedizin KHM, der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin SGIM, der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Medizin SGAM, der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie SGP und dem Verein für medizinische Qualitätskontrolle MQ. Die Unterlagen zu dem Anhörungsverfahren wurden dementsprechend allen obengenannten Vertretern der verschiedensten Gesellschaften zugestellt mit folgender Rückmeldung: Die FMH unterstützt nach wie vor die Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium. In den Erläuterungen zur Verordnungsrevision ist zu lesen: Unter „I. Einführung ;II. Allgemeiner Teil; A. Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium ; 1. Ausgangslage ;2. Änderungen“ wird auf folgendes hingewiesen „Eine gewisse Gefahr besteht einzig darin, dass in Alters- oder Pflegeheimen sog. Point-of-Care-Laboratorien entstehen könnten, welche aus fix stationierten Laborgeräten bestehen und von Pflege- oder Hilfspersonal des Heims anstelle des behandelnden Arztes bedient werden. Aber auch in diesen Fällen hat der Arzt auf Krankenbesuch die Verantwortung für die Durchführung der Analysen zu übernehmen, d.h. es handelt sich um Leistungen des ärztlichen Praxislaboratoriums“ Dazu hält die FMH fest: Vier von den sechs aufgelisteten Analysen werden mittels Schnelltests/Streifen durchgeführt, die restlichen 2 mittels kleinen portablen Geräten, das heisst, alle für die Analysen benötigten Geräte und Materialien werden im Notfallkoffer transportiert. Dementsprechend sehen wir die „Gefahr“ nicht, dass auf Grund dieser 6 Analysen in einem Heim ein „Point-of-Care-Laboratorium“ entstehen könnte.	
Wir werden uns im Folgenden lediglich zur geplanten Zulassung der NeuropsychologInnen als Leistungserbringer des KVG äussern. Wir begrüssen die vorgeschlagene Änderung sehr und erachten sie als konsequente Massnahme in Anbetracht der schweizweit harmonisierten Regelung der Aus- und Weiterbildung, wie sie durch das PsyG herbeigeführt wird. Die NeuropsychologInnen erbringen unabdingbare, qualitativ hochstehende Leistungen in ihrem Gebiet und es ist richtig, dass ihre auf ärztliche Anordnung hin erbrachten Leistungen via Grundversicherung verrechnet werden können. Wir begrüssen ebenso den vorgeschlagenen Artikel 50b, wonach die NeuropsychologInnen einen Weiterbildungstitel in Neuropsychologie bzw. einen entsprechenden Fachtitel der FSP nachzuweisen haben. Die Fachtitel- und Zertifikatskommission der FSP prüft die Anträge auf Erteilung eines Fachtitels jeweils eingehend, basierend auf einer	FSP

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Vorprüfung der Organisatoren der entsprechenden Weiterbildungen. Insofern können wir den hohen Standard von Aus- und Weiterbildung unserer FachtitelträgerInnen gewährleisten. Durch die geplante Revision kann nun die aus unserer Sicht unhaltbare Schlechterstellung der KVG-PatientInnen gegenüber den UVG-PatientInnen behoben werden. Wir nutzen die Gelegenheit, an dieser Stelle unserer Hoffnung Ausdruck zu verleihen, dass eine entsprechende Änderung von KVV und KLV auch für Leistungen der psychologischen PsychotherapeutInnen weiterverfolgt wird. Auch bei diesen Fachpersonen bringt das PsyG eine verbindliche Regelung der Aus- und Weiterbildung. Entsprechend wird denn auch in den Erläuterungen zum vorliegenden Projekt auf die Antwort des Bundesrates auf die Anfrage Prelicz-Huber Bezug genommen. In dieser erklärt der Bundesrat, dass die Prüfung einer Anpassung der KVV im Zentrum der Überlegungen stehen dürfte. Die konkreten Bedingungen zur Übernahme der Kosten von Leistungen der psychologischen PsychotherapeutInnen (z.B. Art, Umfang, Modalitäten der Überprüfung der Leistungspflicht) wären im Detail in der KLV zu regeln.	
Wir begrüßen ausdrücklich, dass Neuropsychologinnen und Neuropsychologen möglichst rasch auf ärztliche Anordnung hin Leistungen selbständig und auf eigene Rechnung erbringen dürfen. Dies ist bekanntlich die Voraussetzung dafür, dass die Leistungen auch tariflich abgebildet werden können. Nicht zuletzt räumt die Verordnung eine bisher bestehende Ungleichbehandlung zwischen KVG- und UVG-versicherten Patienten aus dem Weg. Neuropsychologie für Spitäler und Kliniken von grosser Bedeutung In Schweizer Spitälern und Kliniken sind ambulant erbrachte neuropsychologische Leistungen von grosser Bedeutung, sowohl in der Diagnostik wie auch in der Therapie. Besonders betroffen sind akutsomatische Spital- und Klinikambulatorien der Neurologie und Neurochirurgie, die Rehabilitation, Psychiatrie und Geriatrie. Die differenzierte Abklärung der kognitiven Leistungsfähigkeit und ihre differenzialdiagnostische Zuordnung schaffen wesentliche Voraussetzungen für die weitere Therapieplanung und Rehabilitation von Patienten, insbesondere für die soziale Reintegration von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Zudem stehen der Neuropsychologie wirksame und bislang noch unzureichend genutzte therapeutische Möglichkeiten zur Verfügung, die den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen können. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist zu erwarten, dass die Bedeutung der ambulanten neuropsychologischen Abklärung steigt. Heutige Situation nicht mehr länger haltbar Die aktuelle Gesetzgebung verwehrt den Patienten oft die Möglichkeit, eine für sie notwendige und sinnvolle neuropsychologische ambulante Therapie zu erhalten, wenn die sozialen Krankenkassen die Kosten nicht übernehmen, obwohl die Neuropsychologie eine wirkungsvolle medizinische Leistung wäre. Stattdessen müssen die Spitäler und Kliniken auf Ergotherapie oder delegierte Psychotherapie zurückgreifen, um innerhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abzurechnen. Diese Situation ist für die Neuropsychologie so nicht länger haltbar. Attraktive Rahmenbedingungen wichtig um Rekrutierungsengpässe zu vermeiden Unsere Mitglieder haben vermehrt damit zu kämpfen, qualifizierte Mitarbeitende in den verschiedenen Bereichen zu rekrutieren, besonders im Bereich Neuropsychologie und -psychiatrie. Der Beruf des Neuropsychologen bzw. der Neuropsychologin muss attraktiv bleiben und einen hohen Stellenwert behalten, um nicht ernsthafte Versorgungsprobleme zu riskieren. Entsprechend sind die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass die bei unseren Mitgliedern angestellten Neuropsychologinnen und Neuropsychologen die Zulassungsvoraussetzungen ohne unnötige Hürden erfüllen können, namentlich einen universitären Masterabschluss und eine mehrjährigen postgradualen Fachausbildung.	H+
Wir beziehen unsere Ausführungen auf die Änderungen betreffend das Praxislabor.	Hausärzte

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Den Antrag „Vergütung von Blutanalysen bei Hausbesuchen“ hat die FMH erstellt und beim BAG eingereicht. Er erfolgte in Zusammenarbeit mit Vertretern der Swiss Federation of Specialities in Medicine (SFSM), der Konferenz der kantonalen Aerztegesellschaften (KKA), dem Kollegium für Hausarztmedizin (KHM), der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM), der Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Medizin (SGAM), der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) und dem Verein für medizinische Qualitätskontrolle (MQ). Hausärzte Schweiz als berufspolitische Dachverband von SGIM, SGAM und SGP war folglich indirekt in die Erarbeitung einbezogen. Hausärzte Schweiz unterstützt nach wie vor die Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium. Wir schlagen in lediglich einem Punkt eine Präzisierung im erläuternden Bericht vor. Auf Seite 3 des Berichts heisst es wörtlich: „Eine gewisse Gefahr besteht einzig darin, dass in Alters- oder Pflegeheimen sog. Point-of-Care-Laboratorien entstehen könnten, welche aus fix stationierten Laborgeräten bestehen und von Pflege- oder Hilfspersonal des Heims anstelle des behandelnden Arztes bedient werden. Aber auch in diesen Fällen hat der Arzt auf Krankenbesuch die Verantwortung für die Durchführung der Analysen zu übernehmen, d.h. es handelt sich um Leistungen des ärztlichen Praxislaboratoriums.“ Wir weisen darauf hin, dass vier der sechs gelisteten Analysen mittels Schnelltests/Streifen durchgeführt werden, die restlichen zwei mittels kleinen portablen Geräten. Das bedeutet konkret: Alle für die Analysen benötigten Geräte und Materialien werden problemlos im Notfallkoffer transportiert. Wir sehen deshalb die im Bericht vorgebrachte „Gefahr“ nicht, dass auf Grund dieser sechs Analysen in einem Heim ein „Point-of-Care-Laboratorium“ entstehen könnte.	Schweiz
PharmaSuisse hat grundsätzlich keine fachlichen Bedenken gegen die Aufnahme der qualifizierten Neuropsychologen als Leistungserbringer in der KLV. Aus generellen Überlegungen erachten wir jedoch die Aufnahme zum jetzigen Zeitpunkt als verfrüht. Wir sind der Ansicht, dass vor der Aufnahme weiterer Leistungserbringer zu Lasten der Grundversicherung zuerst die Grundsatzfragen geklärt werden müssen. Insbesondere sind folgende Fragen vorgängig zu klären: Was ist die zukünftige Aufgabe der Medizinalpersonen welche zu Lasten der OKP tätig sind? Was ist die Aufgabe von weiteren Gesundheitsfachpersonen welche Leistungen gegenüber den Patienten erbringen? Die beabsichtigte Aufnahme wird als Präzedenzfall gelten und es ist zu erwarten, dass viele weitere Gesundheitsberufe denselben Weg bestreiten werden. Es fehlen einerseits klare, generell geltende Vision über die Leistungserbringung nach KVG sowie allgemeine Kriterien, um die nächsten ähnlichen Anträge seitens weiterer Gesundheitsberufe unter Einhaltung der Rechtsgleichheit zu beurteilen. PharmaSuisse begrüsst die Anpassung der Analysenliste zu Gunsten der Praxislabore. Wir beantragen jedoch, dass die Analysenliste ebenfalls für Sofort-Analysen, die anlässlich einer telemedizinischen Konsultation in einer Apotheke durchgeführt werden, angepasst wird. Gerade mit solchen Analysen können die Patienten frühzeitig der richtigen Behandlung zugeführt und Folgekosten durch verspätete Behandlung vermieden werden. Ergänzungsantrag: Die Anpassung der Analysenliste soll ebenfalls während einer telemedizinischen Konsultation für die Durchführung der betroffenen Sofortanalysen in einer Offizinapotheke gelten.	pharmaSuisse
Die Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte (SGV) bedankt sich für die Einladung im Anhörungsverfahren. Zugleich bitten wir um Verständnis für die verspätete Abgabe unseres Votums. Die SGV befürwortet beide Änderungen 1. KVV: Neuropsychologen Die bisherige Regelung benachteiligte die Neuropsychologen in freier Praxis gegenüber denjenigen von Spitalambulatorien. Die neue Regelung sorgt für gleich lange Spiesse. 2. KLV: Analysenliste	SGV

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Diese Änderung der Analysenliste ist zu begrüßen, indem sie die kostengünstige Grundversorgung fördert.	
Zulassung Neuropsychologinnen und –psychologen Art. 46 Abs. 1 Bst. f KVV: santésuisse befürwortet die Zulassung der Neuropsychologen und -psychologinnen ausschliesslich im Bereich der Diagnostik im Umfang von 6 Sitzungen, max. 2 pro Jahr, in direkter Anlehnung an den zwischen santésuisse und der Schweizerischen Vereinigung der NeuropsychologInnen (SVNP / ASNP) ausgearbeiteten Vorschlag zuhanden der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK). Eine weitergehende Zulassung der Neuropsychologen- und psychologinnen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung lehnen wir entschieden ab, da die Wirksamkeit - insbesondere der neuropsychologischen Therapie - nicht nachgewiesen ist. Zudem würde dies zu einer riesigen Kostenexplosion führen. Die Limitierung auf den Bereich der Diagnostik im Umfang von 6 Sitzungen, max. 2 pro Jahr, ist explizit in der KLV festzuhalten. Unter diesem Vorbehalt stimmen wir Art. 46 Abs. 1 Bst. (neu) f KVV zu. Art. 50b Neuropsychologen und Neuropsychologinnen: Hinsichtlich der für Neuropsychologen und Neuropsychologinnen geforderten Aus- und Weiterbildung halten wir fest, dass lit. a. und b. nicht alternativ sondern in Anlehnung an das Psychologieberufegesetz, welches den Neuropsychologen und die Neuropsychologin nur aufgrund einer Hochschulausbildung in Psychologie inklusive Weiterbildung zulässt, kumulativ gelten müssen. Die vorgeschlagenen KVV-Änderungen stehen im Widerspruch zum Psychologieberufegesetz. Zulassungsbedingungen für Praxislaboratorien: santésuisse erachtet die Änderung in Art. 54 Abs. 1 Bst. a Ziff. 4, wonach neu Laboranalysen anlässlich von Arztbesuchen zu Hause bzw. in Pflegeheimen gemacht und zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden können, als sinnvolle Ergänzung. Bereits heute werden Laboranalysen am Krankenbett durchgeführt. Um sicher zu stellen, dass im Sinne der Qualitätssicherung Ringversuche auch bei den dazu verwendeten mobilen Geräten in der gleichen Art und Weise gemacht werden, wie sie für dieselben Analysen bereits heute im Praxislabor gemacht werden, ist die Analysenliste ganz am Schluss folgendermassen zu ergänzen: Ziff. 5.1.4.2 Liste der Analysen Tabelle „Die Analysen dieser Liste unterstehen denselben Qualitätsanforderungen wie die Analysen im Praxislaboratorium.“ Bitte erlauben Sie uns die abschliessende Bemerkung, dass es uns (sowie wahrscheinlich allen Adressaten im Rahmen der vorliegenden Anhörung) die Arbeit wesentlich vereinfachen würde, wenn die in der Analysenliste geänderten Passagen im Vergleich zum bisherigen farblich gekennzeichnet oder anderweitig hervorgehoben werden könnten.	santésuisse
Wir stellen Ihnen die folgenden Anträge: I. Die vorgesehene Revision der KVV (Art. 46 Abs. I Bst. f und Art. 50b KW) sei aufzuschieben und im Rahmen der geplanten Aufnahme der nichtärztlichen Psychotherapeuten in die Liste selbstständiger Leistungserbringer auf ärztliche Anordnung gemäss Art. 46 KVV zu behandeln. 2. Eventuell: Art. 50 b KVV sei wie folgt zu ergänzen: (...) c. einen Fachtitel Neuropsychologie des Kinder- und Jugendalters des Schweizerischen Berufsverbands für Angewandte Psychologie (SBAP.). Wir begründen diese Anträge wie folgt: 1. Einleitung	SBAP

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Einleitend stellen wir unseren Verband kurz vor. Der Schweizerische Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP.) ist der älteste schweizerische Berufsverband von Psychologen und Psychotherapeuten. Er vertritt insbesondere die Interessen der Psychologen, welche eine Hochschulausbildung in Angewandter Psychologie am seinerzeitigen IAP, an der Hochschule für Angewandte Psychologie HAP in Zürich und am heutigen Departement Psychologie der Zürcher Fachhochschule ZHAW abgeschlossen haben. Dem SBAP gehören über 1000 Psychologinnen und Psychologen an. Rund die Hälfte dieser Mitglieder sind Psychotherapeuten und Psychotherapeuten. Der SBAP. stellt wie andere führende schweizerische Berufsverbände im Bereich der Psychologie und Psychotherapie Fachtitel aus. Der Erwerb dieser Titel setzt den Abschluss qualifizierter Aus- und Weiterbildungen voraus. Ferner müssen die Titelinhaber regelmässige Fortbildungen absolvieren, um im Besitz des Titels bleiben zu können. Eine dieser Auszeichnungen ist der Fachtitel „Fachpsychologin/Fachpsychologe SBAP. in Kinder- und Jugendpsychologie, speziell Neuropsychologie“ und „Psychotherapeutin/Psychotherapeut SBAP., speziell Neuropsychologie“. Dieser Fachtitel ist dem im vorgesehenen Art. 50b KVV aufgeführten Fachtitel der FSP mindestens ebenbürtig. Während jedoch die FSP im Wesentlichen an die Berufserfahrung anknüpft, verbindet der SBAP. die Berufserfahrung mit einer qualifizierten theoretischen wissenschaftlichen Weiterbildung. Wir lassen Ihnen in der Beilage eine Unterlage zukommen, welche über die Anforderungen für die Verleihung des SBAP-Fachtitels orientiert. Für weitere Auskünfte, die Sie allfällig für die Entscheidung über den Eventualantrag benötigen, stehen wir gerne zur Verfügung. 2. Begründung des Hauptantrags a. Die Behörde begründet die Aufnahme der Neuropsychologen in die Liste anerkannter Leistungserbringer gemäss Art. 46 KVV mit der Behauptung „(d)er Bundesrat (habe) in seiner Antwort auf die Anfrage Prelicz- Huber' (11.1068 Nichtärztliche Psychotherapie als Leistungen der Grundversicherung) ausgeführt, dass als Handlungsoption die Anpassung der KVV mit Zulassung der Neuropsychologen/innen als Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen und die Umschreibung ihrer Leistungen in der KLV im Vordergrund stehen.“ Diese Begründung ist wahrheitswidrig. Der Bundesrat hat sich in seiner Antwort - der Anfrage entsprechend - einzig zur Aufnahme der nichtärztlichen Psychotherapeuten in die Liste selbständiger Leistungserbringer gemäss Art. 46 KVV geäußert. Es ist unbegreiflich, dass die Behörde in den Erläuterungen zur geplanten Verordnungsrevision versucht, ein Gesetzgebungsvorhaben mit angeblichen Äusserungen des Bundesrats zu legitimieren, die dieser im Parlament nie angebracht hat. Das Vorgehen ist umso stossender, als aus den Erläuterungen klar ersichtlich ist, dass die Behörde damit auf den Druck der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP) reagiert. b. Die Erläuterungen erwecken den Eindruck, Anlass für die vorgeschlagene Revision der KVV sei das Inkrafttreten des PsyG, welches die Voraussetzungen für die Neuregelung der Leistungsabrechnung im Rahmen des KVG schaffe. Das stimmt zwar grundsätzlich, doch ist es falsch, dabei der Neuropsychologie eine Priorität einzuräumen. Wenn schon, kommt der Vorrang der Psychotherapie zu, zu welcher sich der Bundesrat auf die Anfrage Prelicz-Huber (ausschliesslich) geäußert hat. Die fachlichen Kriterien, welche für die Akkreditierung der psychotherapeutischen Weiterbildung gelten werden, sind weitgehend definiert, während die Kriterien für die Neuropsychologie (Art. 8 Abs. 1 Bst. d PsyG) zur Zeit noch völlig offen sind. Dies ist ja auch der Grund, weshalb in Art. 50b KVV vorgeschlagen wird, alternativ (sachlich jedoch rein übergangsrechtlich) den Fachtitel der FSP zu verlangen. c. Es bestehen keine objektiven Gründe, weshalb die Neuropsychologie gegenüber der Psychotherapie vorgezogen werden sollte, obwohl die Diskussion über die für eine Akkreditierung erforderlichen fachlichen Kriterien durch die zuständigen Behörden und	

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Gremien (insbesondere die Psychologieberufekommision) überhaupt noch nicht geführt ist. Weshalb diese Subdisziplin für die Gesundheitsversorgung „speziell relevante“ sein soll, wie in den Erläuterungen behauptet wird, ist nicht nachvollziehbar. Entsprechend fehlt auch ein öffentliches Interesse daran, die Neuropsychologie privilegiert vor der Psychotherapie in den Katalog grundversicherter Leistungen aufzunehmen. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf unsere Schlussbemerkung. d. Da die ersten Weiterbildungstitel in Neuropsychologie erst nach dem Inkrafttreten des PsyG erteilt werden, die hierfür geltenden Kriterien aber noch gar nicht definiert sind, schlägt die Behörde vor, alternativ den Fachtitel Neuropsychologie der FSP zuzulassen. In Tat und Wahrheit handelt es sich jedoch nicht um eine Alternative, wie die Behörde mit der Formulierung von Art. 50b Bst. b behauptet, sondern um eine Übergangsregelung. Dies kommt in den Erläuterungen klar zum Ausdruck. Schwerer wiegt der Einwand, dass mit der Zulassung des FSP-Fachtitels die Kriterien für die Akkreditierung der Weiterbildung in Neuropsychologie faktisch präjudiziert werden. Damit werden die Kompetenzen, welche das PsyG den involvierten Behörden und Organisationen zuteilt, missachtet. Insbesondere ist die Psychologieberufekommision berechtigt, den Bundesrat und das EDI in allen Fragen der Anwendung des PsyG zu beraten (Art. 37 Abs. 1 Bst. a PsyG). Dazu gehört auch die Beratung hinsichtlich der Umschreibung des wichtigen Kriteriums gemäss Art. 13 Abs. 1 Bst. b PsyG (vgl. auch Art. 13 Abs. 2 PsyG). Wir weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Voraussetzungen für den Erwerb des FSP-Fachtitels durchaus diskutabel sind, da nach Auffassung des SBAP die theoretischen Kenntnisse zu gering gewichtet werden (vgl. die Bemerkungen in der Einleitung). Umso fragwürdiger ist es, diesem Fachtitel ohne nähere Prüfung faktisch eine Äquivalenz mit den für die Akkreditierung aufzustellenden Kriterien zu attestieren. 3. Begründung des Eventualantrags Für den Fall, dass der Bundesrat unsere Einwendungen gemäss Ziffer 2 nicht berücksichtigen sollte, beantragen wir die eingangs formulierte Erweiterung von Art. 50b KVV. Wie bereits einleitend festgestellt wurde, vergibt der SBAP im Bereich der Kinder- und Jugendpsychologie und —psychotherapie einen Fachtitel mit neuropsychologischer Spezialisierung. Dieser ist mit dem Fachtitel der FSP fachlich in jeder Beziehung vergleichbar und im Bereich der theoretischen Weiterbildung sogar überlegen. Es rechtfertigt sich daher, auch Inhaber eines solchen Fachtitels als selbständige Leistungserbringer im Sinn von Art. 46 KW zu anerkennen. Dies drängt sich umso mehr auf, als nach Art. 2 PsyG die Absolventen einer Hochschulausbildung in Angewandter Psychologie den Absolventen der von der FSP (und dem SVNP) verlangten universitären Hochschulausbildung in Psychologie gleich gestellt sind. Die Formulierung des Eventualantrags orientiert sich vereinfachend an der generalisierenden Umschreibung der Spezialisierung in der Beilage, da die Wiedergabe der Fachtitel zu lang wäre. Wir bitten Sie höflich, die vorliegende Vernehmlassung zu berücksichtigen. Der guten Ordnung halber machen wir darauf aufmerksam, dass sich der SBAP vorbehält, den vorgesehenen Erlass von Art. 46 Abs. 1 Bst. f und Art. 50b KVV im Fall der Ablehnung beider Anträge auf dem Weg der konkreten Normenkontrolle anzufechten.	
Die SPO befürwortet die Zulassung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen. Wir begrüssen, dass dieser Berufsstand auf ärztliche Verordnung Leistungen erbringen und selbständig abrechnen kann. Wir hoffen, dass durch eigene Abrechnungsmodalitäten transparente Rechnungen gestellt werden, was bis heute nicht immer der Fall war. Die SPO begrüsst die Änderung der Analysenliste. Es ist höchste Zeit, dass das KVG den Hausärzten die wichtigen Analysen wieder vergütet. Würde die Verbesserung der Abgeltung nicht wieder eingeführt, müssten die Patientinnen und Patienten mit einem möglichen Herzinfarkt, einer Thrombose oder einer Lungenembolie zur Abklärung notfallmässig ins nächstgelegene Spital überwiesen werden. Dazu kommt, dass die Patien-	SPO

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
tinnen und Patienten das Vertrauen zu ihrem Arzt, ihrer Ärztin verlieren und ihre Kompetenz in Frage stellen, weil diese wichtige Dienstleistung nicht angeboten werden kann. Ein weiteres Mal würde sich der betroffene Patient direkt an den Spitalnotfall wenden. Und dort beklagt sich das Personal, dass sie wegen Bagatellen überlastet sind. Notfallabklärungen im Spital sind nicht günstiger, im Gegenteil, die Allgemeinheit wird zusätzlich finanziell belastet. Aber das soll ja nun mit der Wiedereinführung der Analysenliste verbessert werden	
Zur „Zulassung Neuropsychologinnen und Neuropsychologen“ werden wir uns als SULM nicht äussern. Betreffend „Anpassung der Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium“ nehmen wir gerne Stellung. Nach Konsultation unseres Vorstandes ergeben sich aus unserer Sicht keine relevanten Aspekte, welche im Vernehmlassungsverfahren der Teilrevision in den Textkörper inhaltlich einfließen sollten. Wir erachten die Anpassung der Zulassungsbewilligung für das Praxislaboratorium in dem Sinne, dass anlässlich eines Besuches beim Patienten (zu Hause oder Heim) Blut entnommen und zeitgleich analysiert wird, durchaus als sinnvoll und medizinisch indiziert. Die Gefahr, dass wegen den sechs beantragten Blutanalysen eigene Laboratorien in den Heimen entstehen, sehen wir nicht, da diese Analysen heutzutage mittels Teststreifen oder leichten kleinen portablen Geräten durchgeführt werden. Wir bejahen und unterstützen deshalb die Teilrevision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) sowie der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) gemäss den Verordnungsentwürfen.	SULM
Als Schweizerischer Fachverband äussern wir uns nur zur Teilfrage der Neuropsychologie, nicht aber Zulassungsbedingungen für das Praxislaboratorium. Die ELK hat im Februar 2002 anerkannt, dass die neuropsychologische Diagnostik die Kriterien Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt (gemäss Art. 32 KVG). Von der damaligen Departementsvorsteherin Frau BR Dreifuss wurde der Antrag nicht abgelehnt, sonder nur zurückgestellt. Es wurde aber klar und unmissverständlich ausgesprochen, dass betreffend Neuropsychologie eine Leistungslücke im Krankenversicherungsgesetz besteht, dass jedoch zuerst das PsyG zu verabschieden sei (19.09.2002). Die Annahme des PsyG erfolgte im März 2011 durch den Nationalrat und den Ständerat. Die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen erbringen eine unabdingbare und qualitativ hochstehende Leistung, die von keiner anderen Berufsgruppe gleichwertig abgedeckt werden kann. Dieser Standard wird gewährleistet durch ein postgraduales Weiterbildungscurriculum, das der Regelung der Aus- und Weiterbildung gemäss PsyG entspricht. Wir erachten es als richtig, dass gemäss vorgeschlagenem Artikel 50a und 50b ein eidgenössischer Weiterbildungstitel in Neuropsychologie nach PsyG oder ein Fachtitel Neuropsychologie der FSP nachzuweisen ist. Die klinischen Leistungen der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen sind anerkannt und deren Antrag ist breit abgestützt. Von 2009 liegen der SVNP Unterstützungsschreiben vor, u.a. von der FMH, der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft, von santésuisse und von H+. In Anbetracht der Leistungslücke, der Rechtungleichheit, der vorhandenen Qualitätsstandards und der umfassenden Unterstützung erachten wir es als richtig, dass die auf ärztliche Zuweisung hin erbrachten neuropsychologischen Leistungen, gemäss Teilrevision KVV und KLV, über die Grundversicherung abrechenbar sind. Wir würden es begrüßen, wenn die Teilrevision über die Krankenversicherung und der Krankenpflege-Leistungsverordnung wie geplant per 1. September 2013 in Kraft gesetzt würde.	SVNP
Nous soutenons la modification selon laquelle la nouvelle loi permet aux médecins traitants d'effectuer des analyses en dehors de son cabinet et de facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. (art. 54 al. 1 ch. 4 OAMa) Toutefois, le fait de limiter les prélèvements à six types d'analyses a soulevé des remarques de la part de nos membres. En effet, force est de constater qu'il existe de nombreuses situations où d'autres prélèvements sont nécessaires dans le cadre d'une analyse à domicile autorisée	SVM

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
par la loi. En limitant les types d'analyses à un nombre défini, on oblige le patient concerné à subir d'autres prélèvements par une tierce personne, ce qui est dépourvu de sens. Les conséquences qui en résultent peuvent être multiples : • Retard dans le diagnostic : conséquences éventuelles sur la santé du patient. • Contre-productivité : deux échantillons devront être prélevés, un lors de la consultation par le médecin et un deuxième une autre fois par une infirmière de l'EMS ou par un laboratoire de ville. • Frais additionnels : taxes supplémentaires des laboratoires externes ; frais de déplacement des infirmières du laboratoire externe envoyées à domicile etc. En conséquence, une certaine souplesse est requise dans la loi. Il convient d'autoriser le médecin à faire les mêmes analyses lors de ses déplacements pour des patients à domicile ou en EMS que celles qu'il est en droit d'effectuer à son cabinet. Ainsi donc, le même tarif de facturation devrait être appliqué aux prises de sang effectuées dans le cabinet du médecin que lors de visite à domicile ou dans un EMS.	
Auch wenn die politischen Parteien nicht zu einer Stellungnahme im Rahmen dieses Anhörungsverfahrens eingeladen wurden, möchten wir Ihnen dennoch eine generelle Bemerkung zu Verbesserungsbemühungen im Bereich der medizinischen Leistungen übermitteln: Die SVP anerkennt und befürwortet die Bestrebungen, neue verbesserte Verfahren, Therapien, Erkenntnisse und Ausbildungen im medizinischen Bereich anzuwenden bzw. zu nutzen. Die massive und unaufhaltsame Kostensteigerung im Gesundheitswesen wird jedoch zu einer zunehmenden gesellschaftlichen, politischen und nicht zuletzt finanziellen Hypothek für die Schweiz. Wenn die hauptsächlichen Fehlanreize und -mechanismen wie z.B. der Kontrahierungszwang oder das Versicherungsobligatorium nicht angepackt und korrigiert werden, besteht die Gefahr, dass es in Zukunft auf Grund des Kostendrucks zu Massnahmen kommt, welche die medizinischen Fortschritte teilweise zunichte machen. Wir möchten darauf hinweisen, dass auch die hier vorgestellten Änderungen medizinisch zwar zu begrüßen sind, jedoch per Saldo unter den Rahmenbedingungen des Schweizer Gesundheitswesens zu weiteren Kostensteigerungen führen werden	SVP Schweiz

2.3 Remarques relatives aux dispositions du projet

Remarques concernant l'art. 46, al. 1, let. f, OAMal

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
santésuisse befürwortet die Zulassung der Neuropsychologen und -psychologinnen ausschliesslich im Bereich der Diagnostik im Umfang von 6 Sitzungen, max. 2 pro Jahr, in direkter Anlehnung an den zwischen santésuisse und der Schweizerischen Vereinigung der NeuropsychologInnen (SVNP / ASNP) ausgearbeiteten Vorschlag zuhanden der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK). Eine weitergehende Zulassung der Neuropsychologen- und psychologinnen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung lehnen wir entschieden ab, da die Wirksamkeit - insbesondere der neuropsychologischen Therapie - nicht nachgewiesen ist. Zudem würde dies zu einer riesigen Kostenexplosion führen. Die Limitierung auf den Bereich der Diagnostik im Umfang von 6 Sitzungen, max. 2 pro Jahr, ist explizit in der KLV festzuhalten. Unter diesem Vorbehalt stimmen wir Art. 46 Abs. 1 Bst. (neu) f KVV zu.	santésuisse
Die vorgesehene Revision der KVV (Art. 46 Abs. I Bst. f und Art. 50b KVV) sei aufzuschieben und im Rahmen der geplanten Aufnahme der nichtärztlichen Psychotherapeuten in die Liste selbstständiger Leistungserbringer auf ärztliche Anordnung gemäss Art. 46 KVV zu behandeln	SBAP

Remarques relative à l'art. 50b OAMal

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
In Anlehnung an das PsyG sollte immer ein Weiterbildungstitel gemäss Art. 50b lit, a KW erforderlich sein. Alte Fachtitel in Neuropsychologie sollten im verkürzten Verfahren durch die Psychologieberufekommission als Weiterbildungstitel bestätigt werden. Da das PsyG am 1. April 2013 in Kraft treten wird, die KW-Änderung aber erst am 1. September 2013, wäre diese Vereinfachung möglich. Art. 50b lit, b KW als Auffangbestimmung für allfällige Verzögerungen aufgrund fehlender Akkreditierungsregelungen gehört demgegenüber in die Übergangsbestimmungen.	SH
Für die Frage, in welchem Rahmen bisher erworbene Weiterbildungsabschlüsse für die Zulassung zur Leistungserbringung akzeptiert werden können, wird mit dem geplanten Artikel 50b Absatz 1 KVV eine sinnvolle Regelung geschaffen.	SO
Le SSP s'étonne de cette proposition. Les arguments fournis à l'appui de cette introduction, respectivement la position de l'association suisse des neuropsychologues, sont peu convaincants, sinon erronés. Le SSP estime que le nouvel article 50b OAMal, tel que proposé ici, n'est pas justifié. On voit en outre mal pourquoi les neuropsychologues devraient figurer dans l'OAMal (au sens du SSP les neuropsychologues ne fournissent pas des traitements ou des soins au sens de la LAMal et des dispositions d'application). Le SSP s'oppose donc à l'introduction des neuropsychologues dans le régime LAMal.	VD
Wir begrüßen ebenso den vorgeschlagenen Artikel 50b, wonach die NeuropsychologInnen einen Weiterbildungstitel in Neuropsychologie bzw. einen entsprechenden Fachtitel der FSP nachzuweisen haben. Die Fachtitel- und Zertifikatskommission der FSP prüft die Anträge auf Erteilung eines Fachtitels jeweils eingehend, basierend auf einer Vorprüfung der Organisatoren der entsprechenden Weiterbildungen. Insofern können wir den hohen Standard von Aus- und Weiterbildung unserer FachtitelträgerInnen gewährleisten.	FSP
Hinsichtlich der für Neuropsychologen und Neuropsychologinnen geforderten Aus- und Weiterbildung halten wir fest, dass lit. a. und b. nicht alternativ sondern in Anlehnung an das Psychologieberufegesetz, welches den Neuropsychologen und die Neuropsychologin nur aufgrund einer Hochschulausbildung in Psychologie inklusive Weiterbildung zulässt, kumulativ gelten müssen. Die vorgeschlagenen KVV-Änderungen stehen im Widerspruch zum Psychologieberufegesetz.	santésuisse
Die vorgesehene Revision der KVV (Art. 46 Abs. I Bst. f und Art. 50b KVV) sei aufzuschieben und im Rahmen der geplanten Aufnahme der nichtärztlichen Psychotherapeuten in die Liste selbstständiger Leistungserbringer auf ärztliche Anordnung gemäss Art. 46 KVV zu behandeln.	SBAP
Wir erachten es als richtig, dass gemäss vorgeschlagenem Artikel 50a und 50b ein eidgenössischer Weiterbildungstitel in Neuropsychologie nach PsyG oder ein Fachtitel Neuropsychologie der FSP nachzuweisen ist.	SVNP

Remarques relative à l'art. 54, al. 1, let. a, ch. 4, OAMal

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
A cet égard, notre Conseil propose d'ajouter la possibilité, pour le médecin traitant, de prélever du sang chez son patient, en cas de nécessité, pour compléter les analyses faites sur place. L'objectif est de permettre au médecin d'analyser l'échantillon dans son propre laboratoire au cabinet médical, selon les modes opératoires normalisés pré-analytiques, pour garantir des résultats de qualité. En effet, en plus des six analyses nouvellement facturables, il est souvent nécessaire de connaître d'autres résultats comme, par exemple, la formule sanguine ou les tests de la fonction rénale et hépatique. Ces analyses ne peuvent pas être effectuées au chevet du patient, mais sont, par contre, incluses dans la liste des analyses autorisées au cabinet médical.	GE
Die Erweiterung auf Haus- bzw. Heimbefuche erachten wir als sinnvoll.	SH
Extension de l'art. 54 al. 1 let. a OAMal aux analyses effectuées à l'occasion d'une visite à domicile ou dans un EMS du médecin / Modification de l'annexe 3 OPAS: Le SSP estime que cette modification est superflue et craint par ailleurs qu'elle soit exploitée à tout-va par les médecins, sans réelle justification (ce qui impliquerait une augmentation inutile des coûts de la santé). Par ailleurs, parmi les analyses concernées (modification de l'annexe 3), le SSP relève notamment ce qui suit : - s'agissant des patients diabétiques chroniques, ceux-ci ont déjà, en principe, les outils utiles à domicile pour procéder aux analyses idoines. En cas d'urgence, l'on ne voit pas l'utilité que le médecin procède à une analyse à domicile. De l'avis du SSP, les cas d'urgence requerraient plutôt une hospitalisation immédiate; - il en va de même des urgences en cas de soupçon d'infarctus: dans un tel cas également, il y a lieu de privilégier l'hospitalisation immédiate.	VD
santésuisse erachtet die Änderung in Art. 54 Abs. 1 Bst. a Ziff. 4, wonach neu Laboranalysen anlässlich von Arztbesuchen zu Hause bzw. in Pflegeheimen gemacht und zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden können, als sinnvolle Ergänzung.	santésuisse

Remarques relative à l'annexe 3 OPAS

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Sur la liste figurant à l'annexe 3 du projet OPAS, seule l'analyse portant sur le streptocoque pourrait se justifier. Ainsi, de l'avis du SSP, la modification ne se justifie pas et risquerait au contraire de favoriser les abus.	VD
PharmaSuisse begrüsst die Anpassung der Analysenliste zu Gunsten der Praxislabore. Wir beantragen jedoch, dass die Analysenliste ebenfalls für Sofort-Analysen, die anlässlich einer telemedizinischen Konsultation in einer Apotheke durchgeführt werden, angepasst wird. Gerade mit solchen Analysen können die Patienten frühzeitig der richtigen Behandlung zugeführt und Folgekosten durch verspätete Behandlung vermieden werden.	pharmaSuisse
Um sicher zu stellen, dass im Sinne der Qualitätssicherung Ringversuche auch bei den dazu verwendeten mobilen Geräten in der gleichen Art und Weise gemacht werden, wie sie für dieselben Analysen bereits heute im Praxislabor gemacht werden, ist die Analysenliste ganz am Schluss folgendermassen zu ergänzen: Ziff. 5.1.4.2 Liste der Analysen Tabelle „Die Analysen dieser Liste unterstehen denselben Qualitätsanforderungen wie die Analysen im Praxislaboratorium.“	santésuisse

2.4 Autres dispositions proposées

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
Par contre, le SSP estimerait souhaitable de profiter de la présente révision pour introduire les psychologues/psychothérapeutes dans le régime LAMal (art. 46 ss OAMal). A ce propos, il se réfère à la prochaine entrée en vigueur de la LPsy et de son ordonnance d'application ainsi qu'au récent arrêt prononcé par le Tribunal administratif fédéral (arrêt C-7498/2008 du 31 août 2012). Il découle de cet arrêt - s'agissant des psychologues/psychothérapeutes - que la pratique actuelle consistant à autoriser le remboursement de leurs prestations à conditions que celles-ci relèvent d'une délégation par un médecin-psychiatre, est dépourvue de base légale. Si cette pratique a été admise jusqu'alors par les assureurs - et tolérée par la jurisprudence - le SSP estime qu'il est temps d'inscrire les psychologues/psychothérapeutes dans l'OAMal afin de remédier à cette lacune juridique et mettre fin à la pratique de la psychothérapie déléguée, laquelle est souvent le fait d'abus (selon la jurisprudence, la psychothérapie déléguée n'est autorisée qu'à certaines conditions. Or, en pratique, celles-ci sont souvent - sinon rarement - respectées ; sur les détails nous vous renvoyons à l'arrêt précité du TAF).	VD
Vorliegend wird lediglich die Zulassung der Neuropsychologen geregelt, mit dem Hinweis auf die besondere Relevanz der Neuropsychologie für die Gesundheitsvorsorge. Wir sind der Ansicht dass im Sinne der Gleichbehandlung die Zulassung aller Psychologie-Subdisziplinen zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen ist - soweit es um die Behandlung kranker Personen geht. Eine allfällige Verzögerung bei der Zulassung für Neuropsychologen ist dabei in Kauf zu nehmen, zumal unseres Erachtens keine wichtigen Gründe für eine unverzügliche Zulassung der Neuropsychologen sprechen.	SH
Der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts hat zur Folge, dass auch die ambulanten ärztlichen Institutionen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG die Leistungen der bei ihnen angestellten Angehörigen weiterer Medizinalberufe nicht mehr zulasten der OKP abrechnen können. Dies ist wenig sinnvoll, entspricht es doch gerade dem Ziel solcher Einrichtungen, die Interdisziplinarität der Behandlung zu fördern und verschiedene medizinische Leistungen «unter einem Dach» anzubieten. Wir regen daher an, die KVV mit einer Bestimmung zu ergänzen, wonach auch Einrichtungen nach Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG Organisationen sind, die Angehörige weiterer Medizinalberufe beschäftigen und deren Leistungen zulasten der OKP abrechnen können. Mit andern Worten wäre eine zu Art. 51,52,52a und 52b analoge Bestimmung für die Einrichtungennach Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG zu schaffen.	ZH
Es wird Zeit brauchen, bis die Neuropsychologen und die Krankenversicherer eine eigene Einzelleistungsstruktur auf gesamtschweizerischer Ebene vereinbart haben, bis der Bundesrat diese genehmigt hat und bis die Kantone rechtsgültige Tax-punktwerte für die so geschaffene Tarifstruktur festgelegt haben werden. Deshalb erscheint eine Übergangsfrist von mindestens drei Jahren als nötig, innerhalb welcher sich Neuropsychologinnen und Neuropsychologen weiterhin in ambulanten Institutionen wie Arztpraxen, HMO, Polikliniken, etc. anstellen und ihre Leistung über die Institution abrechnen lassen können.	FMH
Wir nutzen die Gelegenheit, an dieser Stelle unserer Hoffnung Ausdruck zu verleihen, dass eine entsprechende Änderung von KVV und KLV auch für Leistungen der psychologischen PsychotherapeutInnen weiterverfolgt wird. Auch bei diesen Fachpersonen bringt das PsyG eine verbindliche Regelung der Aus- und Weiterbildung. Entsprechend wird denn auch in den Erläuterungen zum vorliegenden Projekt auf die Antwort des Bundesrates auf die Anfrage Prelicz-Huber Bezug genommen. In dieser erklärt der Bundesrat, dass die Prüfung einer Anpassung der KVV im Zentrum der Überlegungen stehen dürfte. Die konkreten Bedingungen zur Übernahme der Kosten von Leistungen der psychologischen PsychoherapeutInnen (z.B. Art, Umfang, Modalitäten der Überprüfung der Leistungspflicht) wären im Detail in der KLV zu regeln.	FSP
Ergänzungsantrag: Die Anpassung der Analysenliste soll ebenfalls während einer tele-	pharmaSuis-

Observations, critiques, propositions, demandes	Auteur
medizinischen Konsultation für die Durchführung der betroffenen Sofortanalysen in einer Offizinapotheke gelten.	se
Eventuell: Art. 50 b KVV sei wie folgt zu ergänzen: (...) c. einen Fachtitel Neuropsychologie des Kinder- und Jugendalters des Schweizerischen Berufsverbands für Angewandte Psychologie (SBAP.)	SBAP
En conséquence, une certaine souplesse est requise dans la loi. Il convient d'autoriser le médecin à faire les mêmes analyses lors de ses déplacements pour des patients à domicile ou en EMS que celles qu'il est en droit d'effectuer à son cabinet. Ainsi donc, le même tarif de facturation devrait être appliqué aux prises de sang effectuées dans le cabinet du médecin que lors de visite à domicile ou dans un EMS.	SVM

Annexe 1

Annexe 1 : Liste des destinataires de l'audition

Liste der Anhörungsadressaten

Liste des destinataires

Elenco dei destinatari

Kantone / Cantons / Cantoni

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia	Regierungsgebäude 5000 Aarau
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno	Marktgasse 2 9050 Appenzell
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieur Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno	Regierungsgebäude Postfach 9102 Herisau
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna	Postgasse 68 3000 Bern 8
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna	Rathausstrasse 2 4410 Liestal
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città	Rathaus Postfach 4001 Basel
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo	Rue des Chanoines 17 1701 Fribourg
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra	Rue de l'Hôtel-de-Ville 2 1211 Genève 3
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona	Rathaus 8750 Glarus
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni	Reichsgasse 35 7001 Chur
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura	Rue du 24-Septembre 2 2800 Delémont
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna	Bahnhofstrasse 15 6002 Luzern
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel	Château 2001 Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden	Rathaus

	Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo	6370 Stans
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo	Rathaus 6060 Sarnen
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo	Regierungsgebäude 9001 St. Gallen
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa	Beckenstube 7 8200 Schaffhausen
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta	Rathaus 4509 Solothurn
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto	Postfach 6431 Schwyz
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia	Regierungsgebäude 8510 Frauenfeld
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	Residenza Governativa 6501 Bellinzona
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri	Postfach 6460 Altdorf 1
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud	Château cantonal 1014 Lausanne
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese	Palais du Gouvernement 1950 Sion
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo	Postfach 156 6301 Zug
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo	Kaspar Escher-Haus 8090 Zürich
KdK CdC CdC	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali	Sekretariat Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 444 3000 Bern 7
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)	Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 684 3000 Bern 7

**Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations
faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national
/ associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna**

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari	
SGV ACS ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des Communes Suisses Associazione dei Comuni Svizzeri	Postfach 3322 Urtenen-Schönbühl
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere	Monbijoustrasse 8 Postfach 8175 3001 Bern
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne Gruppo svizzero per le regioni di montagna	Postfach 7836 3001 Bern

**Liste der zusätzlichen Anhörungsadressaten
Liste des destinataires supplémentaires
Elenco di ulteriori destinatari**

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
ASK AAMS	Allianz Schweizer Krankenversicherer Alliance des assureurs maladie suisses
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
FMPP	Verbindung der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen ÄrztInnen (FMPP) Fédération des médecins psychiatres-psychothérapeutes
FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen Fédération suisse des psychologues Federazione svizzera delle psicologhe e degli psicologi
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
Hausärzte Schweiz	Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz Association professionnelle des Médecins de famille et de l'enfance Suisse
PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
SGV SSMC	Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte Société Suisse des médecins-conseils et médecins d'assurances

santésuisse	santésuisse
SVDI	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie (SVDI) Association suisse de l'industrie des équipements et produits diagnostiques (ASID)
SPO	Stiftung SPO Patientenschutz Fondation Organisation suisse des patients OSP Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti OSP
SULM	Schweizerische Union für Labormedizin (SULM) Union suisse de médecine de laboratoire (USML) Unione svizzera di medicina di laboratorio (USML)
SVNP	Schweizerische Vereinigung der NeuropsychologInnen (SVNP) Association Suisse des Neuropsychologues (ASNP) Associazione Svizzera delle Neuropsicologhe e dei Neuropsicologi

Anhang 2

Annexe 2 : Liste des participants à l'audition / abréviations / statistique

I. Destinataires officiels

Nr.	Abkürzung	Name
1	AG	Kanton Aargau
2	AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden
3	BE	Kanton Bern
4	BL	Kanton Basel-Landschaft
5	BS	Kanton Basel-Stadt
6	FR	Canton de Fribourg
7	GE	Canton de Genève
8	GL	Kanton Glarus
9	GR	Kanton Graubünden
10	JU	Canton du Jura
11	LU	Kanton Luzern
12	NE	Canton de Neuchâtel
13	NW	Kanton Nidwalden
14	OW	Kanton Obwalden
15	SH	Kanton Schaffhausen
16	SO	Kanton Solothurn
17	SZ	Kanton Schwyz
18	TG	Kanton Thurgau
19	TI	Cantone Ticino
20	UR	Kanton Uri
21	VD	Canton de Vaud
22	VS	Canton du Valais
23	ZG	Kanton Zug
24	ZH	Kanton Zürich
25	SSV	Schweizerischer Städteverband
26	ASK	Allianz Schweizer Krankenversicherer
27	FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz
28	FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
29	FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
30	H+	Die Spitäler der Schweiz
31	Hausärzte Schweiz	Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz
32	pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
33	SGV	Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte
34	santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer
35	SPO	Stiftung Patientenschutz SPO
36	SULM	Schweizerischen Union für Labormedizin
37	SVNP	Schweizerischen Vereinigung der NeuropsychologInnen

II. Autres organisations

Nr.	Abkürzung	Name
38	cP	Centre patronal
39	Vaud Cliniques	Association Vaudoise des Cliniques Privées
40	SBAP	Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie
41	SVM	Société Vaudoise de Médecine
42	SVP Schweiz	Schweizerische Volkspartei

III. Statistique

	Nombre total de destinataires officiels	Nombre de prises de position de destinataires officiels	Nombre de prises de position d'autres organisations	Nombre total de prises de position
Prises de position écrites	45	37	5	42