



EINGEGANGEN 20. Mai 2020

**A** CH-3003 Bern  
BAG

Schweizerischer Verband für  
Ernährungsberater/innen SVDE ASDD  
Altenbergstrasse 29  
Postfach 686  
3000 Bern 8

Referenz/Aktenzeichen: 701-33/26/63  
Bern, 13. Mai 2020

### **Ihre Rückmeldung zum Faktenblatt betreffend Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19-Pandemie**

Sehr geehrte Frau Fontana  
Sehr geehrte Frau Stuhlmann

Der Bundesrat hat Ihr Schreiben vom 14. April 2020 dankend erhalten und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) als zuständiges Fachamt zur Beantwortung weitergeleitet. Ihre Anliegen nehmen wir gerne zur Kenntnis und können Ihnen dazu folgende Antwort geben:

Aufgrund der Massnahmen des Bundesrates zur Bekämpfung des Coronavirus durften Gesundheitseinrichtungen bis zum 26. April 2020 keine nicht dringend angezeigten medizinischen Untersuchungen, Behandlungen und Therapien (Eingriffe) durchführen (Art. 10a Abs. 2 der Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus [COVID-19-Verordnung 2; SR 818.101.24]; in der bis zum 26. April 2020 gültigen Fassung). Hierbei oblag es den jeweiligen Leistungserbringern zu entscheiden, ob eine solche Dringlichkeit im Einzelfall vorlag oder nicht. Wurde dies bejaht, bestand die Möglichkeit, nicht aber die Pflicht, notwendige dringliche medizinische Massnahmen je nach deren Eignung statt in der Praxis beziehungsweise bei der Patientin zu Hause auf räumliche Distanz durchzuführen. Aus Gründen der Wirksamkeit der dringend angezeigten medizinischen Eingriffe mussten und müssen viele Leistungen jedoch nach wie vor mit physischem Kontakt zum jeweiligen Leistungserbringer ausgeführt werden, dies trotz der erwähnten Verhaltensanweisungen des Bundesrates. Das BAG hat für die Gesundheitsfachpersonen entsprechende Informationen und Empfehlungen publiziert.

Wie schon im titelerwähnten Faktenblatt erwähnt, hat das BAG zusammen mit den Versichererverbänden und der Medizinaltarifkommission UVG nach praxistauglichen Lösungen gesucht, um die Vergütung von fernmündlichen Leistungen in einem gewissen Umfang zu ermöglichen und eine schweizweit einheitliche Praxis sicherzustellen. Der rechtliche Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) behält dabei weiterhin Gültigkeit. Die Leistungen, welche die Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erbringen können, sind in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) abschliessend geregelt und seit dem 1. Januar

1997 grundsätzlich unverändert in Kraft. Darin ist geregelt, dass eine Ernährungsberaterin oder ein Ernährungsberater auf ärztliche Anordnung hin eine Patientin oder ein Patient nur bei bestimmten Krankheitsbildern zulasten der OKP beraten kann, dass je ärztliche Anordnung höchstens sechs Sitzungen von der OKP übernommen werden, für weitere Sitzungen die ärztliche Anordnung wiederholt werden muss, und dass nach einer Behandlung von zwölf Sitzungen die Berichterstattung an die Vertrauensärztin oder den Vertrauensarzt erforderlich ist.

Gemäss dem aktuell gültigen Tarif im Bereich der Ernährungsberatung ist die Ernährungsberaterin im Rahmen der ärztlichen Verordnung, der gesetzlichen Bestimmungen und ihres Fachwissens frei in der Wahl ihrer Beratungs- und Behandlungsmethode und wählt gestützt darauf die Therapie nach den Aspekten der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit. Die Einzelleistungstarifstruktur basiert grundsätzlich auf Sitzungspauschalen, in welchen Kleinmaterial, Dokumentation und die Weg-/Zeitentschädigung enthalten sind. Die einzelnen Leistungen sind nach Konsultationen bewertet (Erstkonsultation, 2.-6. Konsultation, 7.-12. Folgesitzung und Gruppentherapie) und enthalten unter anderem Leistungen wie Vorbereitung, Durchführung und Nachbearbeitung der Beratung, worunter auch die Besprechung der schrittweisen Umsetzung der Massnahmen bezüglich Ernährung und Essverhalten inkl. Abgabe von Beratungsunterlagen, Broschüren, etc., die Zielvereinbarung und Besprechung des weiteren Vorgehens, die Erstellung individueller Berechnungen und/oder Beratungsunterlagen fallen. Dem Tarifvertrag kann jedoch nicht entnommen werden, dass eine Konsultation in der Einzeltherapie auf räumliche Distanz möglich sein sollte, die Erstkonsultation hingegen, wie Sie festhalten, mit physischer Präsenz der Patientin oder des Patienten stattfindet. Die Versicherer haben nicht zu erkennen geben, dass die Beratungsgespräche im Bereich der Ernährungsberatung seit geraumer Zeit auf räumliche Distanz stattfinden und über den erwähnten Tarif abgerechnet werden. Vielmehr wurde aus Gründen der Transparenz eingebracht, dass die Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen auf der Rechnung aufzuführen haben, dass eine Fernbehandlung erfolgt ist (vgl. auch <https://www.mtk-ctm.ch/de/beschluesse/allgemeine-beschluesse-informationen/>).

Im Bereich der Ernährungsberatung wurde daher mit dem Faktenblatt des BAG die Möglichkeit geschaffen, dass Leistungen auf räumliche Distanz erbracht werden können, deren Kosten auch von den Krankenversicherern übernommen werden. Wir begrüssen es aber sehr, wenn Sie im Sinne der Tarifpartnerschaft mit den Versichererverbänden die Frage zur Vertragsauslegung klären und allenfalls gemeinsame Vorschläge erarbeiten. Grundsätzlich sollen die Empfehlungen des BAG für die Kostenübernahme für ambulante Leistungen auf räumliche Distanz während der COVID-19-Pandemie noch gelten. Auch mit Blick auf die Zeit nach der COVID-19-Pandemie ist es zu begrüssen, wenn Sie allenfalls mit den Versichererverbänden Tarifverhandlungen aufnehmen und die Tarifstruktur unter anderem im Sinne der Digitalisierung der Gesundheit 2030 des Bundesrates gemeinsam weiterentwickeln.

Freundliche Grüsse



Thomas Christen  
Leiter Direktionsbereich Kranken- und  
Unfallversicherung  
Mitglied der Geschäftsleitung