

Evaluation WZW-Nachweis

Geschäftsstelle

Ausgangslage

Bundesrat Didier Burkhalter entschied im Januar 2011 unerwartet, folgende ärztliche Methoden der Komplementärmedizin provisorisch für 5 Jahre in den Leistungskatalog der Grundversicherung aufzunehmen: anthroposophisch orientierte Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie und Traditionelle Chinesische Medizin/TCM (Arzneimitteltherapie). Die ärztliche Komplementärmedizin wird in der Schweiz von ca. 1200 Hausärzten (Stand 31.12.2010) mit einem FMH-Fähigkeitsausweis in einer oder mehreren Disziplinen der Komplementärmedizin ausgeführt.

Der Bundesrat beauftragte die Fachgesellschaften, die in der Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen zusammengeschlossen sind, ein Konzept in Bezug auf die erneute Evaluation der WZW (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit)-Kriterien zu erarbeiten. Die Auswertung hat die bereits in der Schweiz verfügbaren und erhobenen Daten zu berücksichtigen.

Aus den vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) und vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Verfügung gestellten Unterlagen geht hervor, dass in den

Anträgen vom April 2010 Lücken in Bezug auf die WZW-Kriterien bestehen. Gemäss Beurteilung der Eidgenössischen Leistungs- und Grundsatzkommission (ELGK) vom 7.12.2010 besteht vor allem ein ungenügender Nachweis der Wirtschaftlichkeit. Diese Lücken im Antrag zur definitiven Aufnahme der Komplementärmedizin in die soziale Grundversicherung müssen bis 2015 geschlossen werden. Die Frage der Wirksamkeit der komplementärmedizinischen Methoden wird vom EDI/BAG im Rahmen eines HTA-Berichtes bis Ende 2015 überprüft werden.

Die Gesuchsteller wurden aufgefordert, ein Konzept anlässlich der vom EDI eingesetzten Begleitgruppe zu erarbeiten und anschliessend eine Evaluation vorzunehmen. Die Antragsergänzungen der Fachgesellschaften haben gemäss BAG hauptsächlich auf dem Nachweis des Nutzens zu liegen. Zu klären sind die Frage der Parallelnutzung, die Eigenschaften der Patienten (User-Profil) sowie die Frage des Zusatznutzens, der dem vermehrten Zeitbedarf gegenüberzustellen ist.

Die Union hat Professor Dr. André Busato und der KIKOM in Bern (Abb. 1) den Auftrag erteilt, anhand einer Projektskizze, die sich auf das Arbeitspapier «Operationalisierung der Begriffe Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit» [1] stützt, ein umfassendes Evaluationskonzept zu erarbeiten. Die Kosten für die Erarbeitung des Konzepts betragen CHF 15 000 und werden von der UNION übernommen. Das Konzept wird im Verlauf des Januars 2012 fertig gestellt sein und dann der Begleitgruppe des EDI vorgelegt. Sobald das EDI grünes Licht zum Vorgehen gibt, werden die Arbeiten zur Evaluation, die geschätzte Kosten von CHF 50 000 pro Fachrichtung verursachen, die von den Fachgesellschaften getragen werden, gestartet.



Agenda UNION

Vorstandssitzung	Donnerstag, 15. März 2012 (Nachmittag); Bern
Vorstandssitzung	Donnerstag, 26. April 2012 (Vormittag); Bern
Delegiertenversammlung	Donnerstag, 26. April 2012 (Nachmittag); Bern
Vorstandssitzung	Donnerstag, 14. Juni 2012 (Nachmittag); Bern

Spezifische Fragestellung

Vom BAG wurden die folgenden drei Fragenkomplexe genannt, die von den Gesuchstellern anhand von in der Schweiz bereits verfügbaren und erhobenen Daten zu evaluieren sind:

1. Wird Komplementärmedizin anstelle von konventioneller Medizin oder zusätzlich zu konventioneller Medizin in Anspruch genommen?
2. Was sind die Eigenschaften von Personen/Personengruppen, die Komplementärmedizin anstelle oder zusätzlich zu konventioneller Medizin in Anspruch nehmen, im Vergleich zu denjenigen, die (ausschliesslich) konventionelle Medizin in Anspruch nehmen?
3. Welcher Zusatznutzen entsteht durch die beantragte Zusatzzeit?

Rahmenbedingungen der Evaluation

In der geplanten Analyse wird davon ausgegangen, dass ganze Fachrichtungen untersucht werden, d.h. Klassische Homöopathie, anthroposophisch erweiterte Medizin, TCM (Chinesische Arzneitherapie) und Phytotherapie werden ähnlich wie im PEK (Programm Evaluation Komplementärmedizin)-Projekt als Ganzes mit der konventionellen Medizin verglichen.

Alle geplanten Verfahren stützen sich auf vorhandene und bereits erfasste Daten von TrustCenters/Versicherungen. Diese Rahmenbedingung führt sicher zu geringeren Kosten der Studien, bildet aber gleichzeitig eine schwerwiegende Limitation, da diese Daten nicht zur Beantwortung von spezifischen Fragen zur Wirtschaftlichkeit ärztlicher Leistungen erfasst wurden.

Struktur des Evaluationsberichts

Für jede der drei Fragen werden eine oder mehrere Möglichkeiten zur Beantwortung aufgezeigt, wobei die erforderlichen Daten und andere Rahmenbedingungen dokumentiert werden. Weiter wird auf Limitationen eingegangen, und die Machbarkeit inklusive der geschätzten Kostenfolgen des geplanten Vorgehens wird beurteilt.

Literatur

- 1 Operationalisierung der Begriffe Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Arbeitspapier vom 21. Juli 2011.

Mitteilungen

Im Verlauf des letzten Jahres wurde bekannt, dass die lokale und die segmentale Neuraltherapie, die zur Schulmedizin gerechnet werden, definitiv im Leistungskatalog der Grundversicherung aufgenommen werden. Die Schweizerische Ärztegesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke (SANTH) verzichtete in der Folge auf eine Antragsüberarbeitung für die Störfeldtherapie (die vor allem in der Zahnheilkunde eingesetzt wird) und trat per Ende 2011 aus der UNION aus. Die UNION bedauert den Austritt, hat jedoch Verständnis für die Beweggründe.



Abb. 2. Dr. Hans C. Peyer.

Dr. Hans C. Peyer war von 2002 bis 2011 Vorstandsmitglied der UNION. Er gab seinen Rücktritt per Ende 2011 bekannt, um sich auf Aufgaben in der Internationalen Gesellschaft für Bioresonanz konzentrieren zu können. An dieser Stelle dankt die UNION im Namen der Mitglieder herzlich für den Einsatz während der vergangenen 10 Jahre.