

«Liebe Kolleginnen und Kollegen,
bei dieser letzten Sammelaktion vor dem Abstimmungstag beteilige ich mich persönlich mit CHF 500. Das ist viel Geld. Aber eine historische Chance wie am 17. Mai 2009 gibt es nur einmal in einer Lebensspanne, und das ist es mir wert!»

Dr. med. Jörg Fritschi
Präsident der UNION



«Zukunft mit Komplementärmedizin» – Politische Kernforderungen

Die Bundesversammlung empfiehlt dem Stimmvolk mit 78,5 Prozent, den Verfassungsartikel **«Zukunft mit Komplementärmedizin»** von Ständerat Rolf Büttiker (FDP SO) anzunehmen. Der Gegenentwurf zur zurückgezogenen Initiative wird Volk und Ständen am 17. Mai 2009 unterbreitet.

Grundversicherungsleistungen

Der Gegenvorschlag «Zukunft mit Komplementärmedizin» sieht vor, dass Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin sorgen. Es wird explizit keine Änderung der gesetzlichen Vorgaben gefordert, sondern lediglich der korrekte Vollzug des KVG. Für die Wiederaufnahme der fünf ärztlichen Leistungen der KM (Anthroposophische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie, Traditionelle Chinesische Medizin) in die Grundversicherung sprechen folgende Gründe:

Krankenversicherungsgesetz

Der Ausschluss der fünf komplementärmedizinischen Methoden aus der Grundversicherung verstösst gegen das geltende Recht: Der Gesundheitsminister hat sich laut seinen schriftlichen Erklärungen nur auf schulmedizinische Kriterien abgestützt, gemäss einem Bundesgerichtsentscheid [1] darf sich die Beurteilung aber nicht auf eine rein schulmedizinische Optik beschränken.

Das Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK) [2] und einzelne Forschungsberichte haben gezeigt, dass die Methoden die gesetzlichen WZW-Vorgaben (WZW = Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) durchaus erfüllen. Die für den PEK-Prozess definierten Vorgaben («Kriterien Heusser») wurden von der Leistungskommission am 20. März 1998 genehmigt und in das «Handbuch zur Standardisierung der medizinischen und wirtschaftlichen Bewertung medizinischer Leistungen» [3] aufgenommen. Überraschend wurden die positiven Empfehlungen des PEK-Bewertungsausschusses im vier Wochen später publizierten Schlussbericht ersatzlos gestrichen; die insgesamt positiven Bewertungen aller fünf Methoden [4] wurden jedoch beibehalten. Heikel ist der Umstand, dass die politische Entscheidung anscheinend durch eigene, ursprünglich nicht vorgesehene Analysen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) beeinflusst wurde, deren Daten und Quellen bis heute nicht veröffentlicht sind. So hat das internationale PEK-

Review-Board am 27. September 2005 in seiner Konsensstellungnahme geschrieben: «Wer den zusammenfassenden Schlussbericht zum PEK-Projekt als richtig beurteilt, wird wohl die politische Entscheidung als inkonsistent mit dem PEK-Ergebnis beurteilen [5].»

Auch die Parlamentarische Verwaltungskontrolle beurteilt in ihrem Bericht an die Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates vom August 2008 «das Vorgehen der Zulassungsbehörde im Fall der fünf genannten komplementärmedizinischen Anwendungen im Rahmen der PVK-Umfrage hinsichtlich Transparenz, Evidenzbasiertheit und Unabhängigkeit mehrheitlich skeptisch [6].» Sie stellt klare Schwachstellen im Projektmanagement des PEK fest.

Therapie(wahl)freiheit

Der Bundesrat schreibt in seiner Botschaft (06.066) zur ursprünglichen Volksinitiative, dass die Therapie-wahlfreiheit für Patienten weitgehend erfüllt sei. Diese Aussage entspricht keineswegs den Tatsachen, denn für kranke und ältere Personen ist es aufgrund der strengen Risikoselektion nicht möglich, eine Zusatzversicherung für KM abzuschliessen. Zudem können sich nicht alle Personen eine Zusatzversicherung für KM leisten oder die Leistungen privat bezahlen. Der Bundesrat und die Helsana schätzen, dass 30 Prozent der Versicherten (2,23 Mio.) keine Zusatzversicherung für KM haben. Die freie Arztwahl wird für diese Patientengruppe, welche häufig an chronischen Erkrankungen leiden, dauerhaft eingeschränkt.

Verstoss gegen die Solidarität in der Grundversicherung

Gemäss dem PEK-Schlussbericht fehlen bei bestimmten Kinderkrankheiten, in der Schwangerschaft oder bei psychischen Störungen oft Alternativen oder es kommen nur solche mit einem höheren Risikopotential in Frage. Auch bei 50 Prozent aller Krebspatienten werden komplementäre Therapien angewandt, die jedoch nur teilweise über die Grundversicherung abgerechnet werden können.



schweizerischer
komplementärmedizinischer
Ärztorganisationen

UNION

Agenda

Vorstandssitzung UNION

Donnerstag, 23. April 2009, Vormittag

Hotel Kreuz, Bern

Delegiertenversammlung UNION

Donnerstag, 23. April 2009, Nachmittag

Hotel Kreuz, Bern

Geschäftsstelle
Tribtschenstrasse 7
PF 3065
CH-6002 Luzern

info@unioncomed.ch
www.unioncomed.ch
T +41 41 368 58 05
F +41 41 368 58 59



VAOAS

Kosteneffizienz

Im Jahr 2004 konnte jedermann die von Ärzten praktizierte KM in Anspruch nehmen, was in der Grundversicherung 25 Millionen Franken kostete (0,134 Prozent [7]). Seit dem Ausschluss betragen die Prämien in der Zusatzversicherung mindestens 250 Mio. Franken, die Differenz fliesst grösstenteils in die Kassen der Privatversicherungen. Das PEK hat nachgewiesen, dass die ärztliche KM auch bei Berücksichtigung unterschiedlicher Patientenkollektive v.a. aufgrund preiswerter Arzneimittel gleich teuer oder günstiger ist als die Schulmedizin. Damit die Leistungen der KM durch die Grundversicherung vergütet werden, müssen strenge Vorgaben erfüllt sein. Da für die jeweilige Disziplin der FMH-Fähigkeitsausweis erforderlich (Phytotherapie: Ausweis der UNION) ist, braucht es weder neue Reglemente noch zusätzliche TARMED-Positionen. Eine Ausweitung des Leistungskatalogs ist weder erforderlich noch absehbar. Es gibt keine zusätzlichen komplementärmedizinische Richtungen, welche Ärzte praktizieren und die Voraussetzungen nach Art. 32 KVG erfüllen. Nichtärztliche Therapeuten werden weiterhin über die Zusatzversicherungen abrechnen.

Forschung und Lehre

Die Verordnung über die Prüfungen für Ärzte (811.112.2) verlangt, dass sich die Ärzteausbildung an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientiert. Jede Ärztin, jeder Arzt soll in der Ausbildung deshalb wenigstens die Grundsätze von Heilmethoden kennen lernen, die von einer Mehrheit der Bevölkerung nachgefragt werden. Aus diesem Grund ist die KM in Lehre und Forschung vermehrt zu berücksichtigen. Die fünf aufzunehmenden Methoden sollen je mindestens eine ordentliche Professur erhalten. Für die Richtungen, die mit Arzneimitteln arbeiten, braucht es zusätzlich pharmazeutische Professuren. Insgesamt werden elf Professuren gefordert, wovon zwei bereits bestehen. Gemäss einer Schätzung der GDK belaufen sich die Kosten pro Professur auf rund eine Million Franken, die Finanzierung soll durch Drittmittel und Umschichtung von bestehenden Mitteln erreicht werden. In angloamerikanischen Regionen und einigen Ländern der EU ist die komplementärmedizinische Lehre weit fortgeschritten, somit stehen bei Bedarf auch Forscher aus ausländischen Universitäten zur Verfügung.

Arzneimittel

Das Heilmittelgesetz sieht im Artikel 14 eine vereinfachte Zulassung für Arzneimittel der KM vor. Demgegenüber hat Swissmedic über das Ziel hinausschiessende, bürokratische Zulassungsverordnungen erlassen und verlangt übermässig hohe Gebühren. Als Folge verschwinden unzählige traditionelle Heilmittel vom Markt, obwohl sie – auch gemäss Swissmedic – keine nennenswerten Nebenwirkungen verursachen. Dafür blüht der nicht kontrollierbare Schwarzmarkt via Internet. Das Parlament muss das Heilmittelgesetz zwingend anpassen, damit verhindert wird, dass Swissmedic ihren Ermessensspielraum zum Schaden unseres einheimischen Arzneimittelschatzes auslegt und im Endeffekt die Arzneimittelsicherheit in Frage stellt.

Diplome für nichtärztliche Therapeuten

Nichtärztliche Therapeuten sind für Patientinnen und Patienten zu einer ersten medizinischen Anlaufstelle geworden. Die Patientensicherheit ist aber nicht gewährleistet, da auch ohne Ausbildung und Erfahrung behandelt werden darf. Dies ist aktuell in sechs Kantonen (FR, GE, LU, NE, VD, VS) der Fall und birgt enorme Risiken. Im Interesse der Patienten, der Öffentlichkeit und der Ärzteschaft werden einheitliche eidgenössische oder kantonale Diplome gefordert, wie sie das Berufsbildungsgesetz vorsieht. Die Kosten für Ausbildungen, Prüfungen und Diplome tragen die Therapeuten. Der Bundesrat (EDI) hat das zuständige Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) mit einem Reglementierungsstopp versehen, weil er «kein öffentliches Interesse an Diplomen» sieht. Dies ist aus ärztlicher Sicht und im Interesse der «public health» nicht nachvollziehbar.

Literatur

- 1 BGE 123 V 65 E. 4a vom 20. 2.1997.
- 2 Schlussbericht Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK) vom 24.4.2006.
- 3 Handbuch zur Standardisierung der medizinischen und wirtschaftlichen Bewertung medizinischer Leistungen. Bern: BSV; 2000.
- 4 Die PEK-Studien finden Sie unter: www.bag.admin.ch/themen/krankversicherung/00263/00264/04102/index.html und www.kikom.unibe.ch.
- 5 www.bag.admin.ch/themen/krankversicherung/00263/00264/04102/index.html (siehe rechte Spalte oben).
- 6 Bestimmung und Überprüfung ärztlicher Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung vom 21. August 2008 (S. 44).
- 7 Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2004. Bern: BAG; 2006.



Dr. med. Beat Hornstein,
Präsident ASA

«Damit eine sinnvolle und seriöse Komplementärmedizin WIRKLICHKEIT wird, spenden Sie bitte für den Abstimmungskampf einen letzten namhaften Beitrag nach Ihren Möglichkeiten!»



Dr. med. Andreas Beck,
Präsident SANTH

«Der Vorstand der SANTH setzt sich seit Beginn ideell und finanziell für die Volksinitiative 'JA zur Komplementärmedizin' ein. Ich war Mitglied im Initiativkomitee. Im Hinblick auf die nahende Abstimmung ist ein letzter Effort von uns allen erforderlich. Die SANTH unterstützt deshalb den Spendenaufruf der UNION und bittet die Mitglieder, diesen letzten und entscheidenden Schritt für eine grössere Akzeptanz der Komplementärmedizin zu unterstützen.»



Dr. med. Hans C. Peyer,
Präsident SAGEM

«Die SAGEM hat in den letzten Jahren die Volksinitiative 'JA zur Komplementärmedizin' mit namhaften Beiträgen unterstützt. Die nun laufende Abstimmungskampagne für den Verfassungsartikel ist auf guten Wegen, für das Gelingen braucht es nochmals Ihre Spende, weshalb ich den Aufruf der UNION vollumfänglich unterstütze.»

