Christoph Bachmann

Die ärztliche Komplementärmedizin in der Grundversicherung: Ein wichtiger Sieg, aber die Arbeit beginnt nun erst richtig!

Mit dem Antrag des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) von Bundesrat Alain Berset, die ärztlich erbrachten Leistungen der Anthroposophischen Medizin, der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), der Klassischen Homöopathie und der Phytotherapie definitiv in die obligatorische Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) aufzunehmen, hat die Schweizer Komplementärmedizin einen grossen Sieg errungen. Wer aber meint, die Sache sei gelaufen und man könne nun die Hände in den Schoss legen, irrt sich gewaltig! Denn: Eigentlich beginnt die Arbeit jetzt erst richtig!

Jubel

Nach der Medienkonferenz vom 30. April in Bern, zu der auch die Vertreter der betroffenen Fachgesellschaften eingeladen wurden, und der Medienmitteilung vom 2. Mai brach der Jubel aus: Das EDI bzw. Bundesrat Alain Berset kündigte an, den Antrag auf Aufnahme aller vier komplementärmedizinischen Therapierichtungen in die OKP zu stellen. Damit hatten die jahrelangen Bemühungen (Tab. 1) dieser vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen einen vorläufigen positiven Abschluss gefunden.

Begründung

Die in Ausgabe 3/2014 der SCHWEIZERISCHEN ZEITSCHRIFT FÜR GANZHEITSMEDIZIN publizierte Medienmitteilung des EDI verwies auf die seit 2012 laufende provisorische Aufnahme der Therapierichtungen, die mit der Auflage verbunden war, bis 2017 den Nachweis der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) dieser komplementärmedizinischen Methoden zu erbringen. Weiter betonte das EDI in der Medien-

mitteilung, nach 2 Jahren zeichne sich ab, dass dieser Nachweis für die Fachrichtungen als Ganzes nicht möglich sein wird. Deshalb sollen die ärztlich erbrachten Leistungen der Anthroposophischen Medizin, der Klassischen Homöopathie, der TCM und der Phytotherapie den anderen von der OKP vergüteten medizinischen Fachrichtungen gleichgestellt und definitiv in die OKP aufgenommen werden. Wie bei den traditionell medizinischen Fachrichtungen sollen lediglich einzelne umstrittene komplementärmedizinische Leistungen überprüft werden. Dafür werden vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) Expertengruppen gebildet und entsprechende Institutionen (Tab. 2) eingeladen, Mitglieder zu bestimmen.

Reaktionen

Es versteht sich von selbst, dass die Reaktionen der betroffenen Fachgesellschaften auf diesen Entscheid des Departements Berset höchst positiv ausfielen. Die Stellungnahmen des Präsidenten der SMGP, Dr. med. Roger Eltbogen, des Präsidenten des SVKH (Schweizerischer Verband für

komplementärmedizinische Heilmittel) und Geschäftsführers der Padma AG, Dr. Herbert Schwabl, sowie des Dachverbandes Komplementärmedizin (Dakomed) wurden ebenfalls in der SCHWEIZERISCHEN ZEITSCHRIFT FÜR GANZHEITSMEDIZIN publiziert. Eine der wichtigsten Personen im Zusammenhang mit der Anerkennung der Komplementärmedizin ist Dr. med. Hansueli Albonico, Präsident der UNION schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen, in der die vier Fachgesellschaften zusammengeschlossen sind, der in seiner Stellungnahme schrieb:

Als UNIONS-Präsident begrüsse ich den Vorschlag des EDI zur Gleichstellung der ärztlichen Komplementärmedizin mit anderen Fachrichtungen und damit zu ihrer definitiven Aufnahme in der OKP.

Die Würdigung aller in den letzten 13 Jahren erarbeiteten Evidenz erlaubt die Feststellung, dass der WZW-Nachweis für die ärztliche Komplementärmedizin heute vergleichbar ist mit der konventionellen Medizin. Die Qualitätssicherung ist durch die hohen Anforderungen an die fachärztlichen Aus- und Weiterbildungen gewährleistet: Die FMH-anerkannten Fähigkeitsausweise setzen das vollgültige Staatsexamen, eine mindes-

Tab. 1. Chronologie

01.01.1996	Das neue (eidgenössische) Krankenversicherungsgesetz tritt in Kraft
01.07.1999	Bundesrätin Ruth Dreifuss nimmt fünf komplementärmedizinische Therapierichtungen für 5 Jahre provisorisch in die OKP auf und knüpft die definitive Aufnahme an die Bedingung des Nachweises der WZW
Herbst 1999	Beginn Projekt Evaluation Komplementärmedizin (PEK)
30.06.2005	Bundesrat Couchepin streicht die fünf komplementärmedizinischen Therapierichtungen aus der OKP
17.05.2009	Annahme der Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» mit 67% Ja, d.h. Annahme des Artikels 118a der Bundesverfassung «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin»
30.10.2009	Gründung des Dakomed (Dachverband Komplementärmedizin)
29.04.2010	Einreichung des Gesuchs der fünf Fachgesellschaften beim BAG um Aufnahme ihrer ärztlichen Leistungen in die OKP
07.12.2010	Die Eidgenössische Leistungs- und Grundsatzkommission (ELGK) empfiehlt die Ablehnung des Antrags der fünf Fachgesellschaften
01.01.2012	Provisorische Wiederaufnahme der Anthroposophischen Medizin, der TCM, der Homöopathie und der Phytotherapie in die OKP bis 2017 (die Fachgesellschaft Neuraltherapie hat sich zurückgezogen) mit der Auflage, die WZW nachzuweisen
02.05.2014	Antrag des EDI auf definitive Aufnahme der vier Fachrichtungen in die OKP

tens fünfjährige schulmedizinische Facharztausbildung sowie die Zusatzausbildung in mindestens einer der vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen voraus.

Die Abstimmung vor 5 Jahren hat klargemacht: Wir brauchen nicht nur Hausärztinnen und Hausärzte, sondern auch komplementärmedizinisch kompetente Hausärztinnen und Hausärzte!

Albonico weist also zu Recht auf die Gewährleistung der Qualitätssicherung der ärztlichen Komplementärmedizin hin, die nur von Personen ausgeübt werden kann, die vor der Zusatzausbildung in einer der komplementärmedizinischen Fachrichtungen auf einer konventionellen Ausbildung zum Facharzt/zur Fachärztin mit dem medizinischen Staatsexamen und der von der FMH anerkannten mindestens fünfjährigen schulmedizinischen Facharztausbildung beruht.

Paradigmenwechsel

Den wichtigen Aspekt des Paradigmenwechsels sprach Dr. Herbert Schwabl, Präsident des SVKH und Geschäftsführer der Padma AG, in seiner Stellungnahme an: «Die Anwendung des Vertrauensprinzips für die Aufnahme der ärztlichen Leistungen in die Grundversicherung kann man als einen wichtigen Paradigmenwechsel einstufen.»

Tab. 2. Institutionen, die zur Mitarbeit in der Expertengruppe eingeladen wurden

UNION schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
Institute für Komplementärmedizin der Universitäten Bern, Lausanne und Zürich
Versicherer: Santésuisse, Curafutura
Konsumenten- und Patientengruppen
FMH (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte)
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

Und in der Tat stellt der Entscheid von Bundesrat Berset einen entscheidenden Paradigmenwechsel dar! Seit dem 1999 erfolgten Entscheid von Bundesrätin Ruth Dreifuss drehte sich eigentlich alles nur um den WZW-Nachweis der komplementärmedizinischen Methoden als Ganzes. Interessanterweise wies in den vergangenen Jahren niemand auf den bestehenden Widerspruch bzw. auf die Ungerechtigkeit gegenüber der Schulmedizin hin, oder solche Meinungen wurden nicht in der Öffentlichkeit diskutiert. Denn: In der Schulmedizin geht es nie um die WZW als Ganzes. Kein Mensch wäre auf die Idee gekommen, die WZW z.B. der Chirurgie oder der Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) zu verlangen oder zu überprüfen. Überprüft wurden und werden nur einzelne Verfahren innerhalb dieser Fachrichtungen. Damit wurde eigentlich für die Komplementärmedizin Gerechtigkeit hergestellt, und ihr wurden gleich lange Spiesse zur Verfügung gestellt wie der Schulmedizin.

Ausserdem wurde der unselige Wirksamkeitsnachweis für die Fachrichtungen als Ganzes aus der Welt geschafft. Gerade dieser Aspekt löste bei vielen Exponenten der Fachrichtungen grösste Erleichterung aus!

Erneute Evaluation

Der 2012 erfolgte Entscheid zur provisorischen Wiederaufnahme der Anthroposophischen Medizin, der TCM, der Klassischen Homöopathie und der Phytotherapie in die OKP bis 2017 hatte in den Fachgesellschaften nach der anfänglichen Freude zu vielen Fragen und Sorgen geführt. Es wurden vor allem folgende Aspekte hinterfragt:

- Warum wieder nur eine provisorische Aufnahme?
- Muss jetzt die Arbeit des Projektes Evaluation Komplementärmedizin (PEK) wiederholt werden?
- Wie soll vorgegangen werden?
- Wer bezahlt die entstehenden Kosten für diese Studien?

Ungute Erinnerungen an den per Ende 2005 erfolgten Entscheid des damaligen Vorstehers des EDI, Bundesrat Pascal Couchepin, die damals fünf komplementärmedizinischen Therapiemethoden wieder aus der OKP zu streichen, kamen auf. Dies geschah, obwohl die an die Öffentlichkeit gelangten Resultate des PEK positive Resultate zeigten.

PEK

Das seit 1999 laufende Projekt erhielt international Beachtung, stellte es doch die weltweit umfassendste wissenschaftliche Überprüfung komplementärmedizinischer Therapiemethoden dar. Der oben zitierte Präsident der UNION, Dr. med. Hansueli Albonico, beschrieb in einem in dieser Zeitschrift publizierten Artikel [1] die anfänglich positiven Rahmenbedingungen, die die an der PEK beteiligten Fachleute hatten. Als 2004 aber Bundesrat Couchepin das EDI übernahm, drehte sich der Wind augenblicklich, und es kam zu Vorkommnissen, die Albonico im erwähnten Artikel mit «Kreml-Methoden» umschrieb (siehe auch Beitrag hierzu in diesem Heft). Nachdem im Verlauf des Jahres 2004 bekannt wurde, dass die Resultate des PEK mehrheitlich zugunsten der Komplementärmedizin ausfallen, insbesondere bei den Kosten und der Patientenzufriedenheit, lief von aussen eine beispiellose Beeinflussung des PEK ab, die im Artikel von Albonico detailliert beschrieben wurde. Per Ende Juni 2005 erfolgte der sich über alle wissenschaftlichen Resultate hinwegsetzende Entscheid von Bundesrat Couchepin, die Therapierichtungen wieder aus der OKP zu streichen. Dieser bezeichnete die PEK-Resultate als eine Legende!

Ja zur Komplementärmedizin

Was in der Folge geschah, ist allgemein bekannt und hat auch in kom-

plementärmedizinischen Kreisen in anderen Ländern ein grosses und bewunderndes Echo ausgelöst: Unter dem Namen «Ja zur Komplementärmedizin» entstand eine Interessengruppe, welche die gleichnamige Volksinitiative einreichte, die in einer denkwürdigen Abstimmung am 17. Mai 2009 von der Schweizer Bevölkerung mit eindrücklichen 67% Ja-Stimmen angenommen wurde. Damit zeigt sich wieder einmal, dass aus den Trümmern einer Idee etwas Neues entstehen kann, das auf unerwartete Weise der ursprünglichen Idee doch zum Durchbruch verhilft. Man kann mit Fug und Recht die Frage stellen, ob ohne das arrogante Vorgehen von Bundesrat Couchepin die Idee einer Volksinitiative entstanden wäre und sich ebenso viele Personen mit demselben Enthusiasmus für die Anliegen der Komplementärmedizin eingesetzt hätten. Angenommen, die Arbeit des PEK wäre nicht behindert und die fünf Therapiemethoden wären 2009 vom EDI mit einigen wohlwollenden Worten bedacht, aber trotzdem nicht definitiv in die OKP aufgenommen worden. Hätte dieses Szenario ebenfalls diese heftige Reaktion der Befürworter der Komplementärmedizin ausgelöst?

Dakomed

Aber es kam wie geschehen, und gleich nach der Abstimmung wurde am 30.10.2009 der Verein Dachverband Komplementärmedizin gegründet, der für die korrekte Umsetzung der Initiative sorgen sollte. Denn mit Recht bestand den Behörden gegenüber ein Misstrauen, dass die Anliegen der angenommenen Initiative schubladisiert würden.

Der Dakomed ist aus dem vormaligen Forum für Ganzheitsmedizin (ffg) und dem Abstimmungskomitee «Ja zur Zukunft mit Komplementärmedizin» hervorgegangen. Gemäss Statuten hat der Dakomed das Ziel, die Kernforderungen der Abstimmung

umzusetzen. Gründungsmitglieder sind Ärzte- und Therapeutenorganisationen, Spitäler, Schulen, Gesundheitsorganisationen, der Schweizerische Drogistenverband und der SVKH.

Verunsicherung

Angesichts des von 1999 bis 2005 laufenden PEK und den «Kreml-Methoden» vor der Streichung der fünf Therapiemethoden aus der OKP war die in den Fachgesellschaften entstandene Verunsicherung nach der erneuten provisorischen Aufnahme der Therapiemethoden in die OKP verständlich! Die oben erwähnten Fragen tauchten auf. Und manchmal wurde sogar die Befürchtung geäussert, die ganze Geschichte würde von einflussreichen Kreisen, die von der Komplementärmedizin nichts hielten, nur wiederholt, damit ein Vorwand geschaffen werden könne, um mit dem Argument des nicht erfolgten Nachweises der WZW erneut, und diesmal endgültig, die Komplementärmedizin aus der OKP entfernen zu können. An stundenlangen Sitzungen wurde über das weitere Vorgehen, die beste Strategie und alle Eventualitäten diskutiert.

Die Arbeit geht weiter

Die Befürchtungen und die herrschende Unsicherheit wurden jedoch durch den Entscheid von Bundesrat Alain Berset aus der Welt geschafft! Die Befürworter der Komplementärmedizin können sich nun aber in keiner Weise beruhigt zurücklehnen und meinen, es sei damit getan. Das wäre ein fataler Denkfehler! Auf die SVKH und den Dakomed wartet viel politische Arbeit. Im Interview zeigt Frau Christine Keller Sallenbach, Geschäftsführerin des Dakomed, auf, um welche Schwerpunkte sich der Dakomed in der nächsten Zeit kümmern muss (Kasten 1).

Frau Keller Sallenbach, wie beurteilen Sie den bundesrätlichen Entscheid über die Aufnahme der vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen in die Grundversicherung?

Keller Sallenbach: Bundesrat Alain Berset zeigt damit klar, dass er bereit ist, den Volkswillen umzusetzen. Mit der angekündigten Änderung der KVV (Krankenversicherungsverordnung) und der KLV (Krankenpflege-Leistungsverordnung) würde die ärztliche Komplementärmedizin den anderen medizinischen Fachrichtungen gleichgestellt. Noch sind jedoch die detaillierten Formulierungen nicht bekannt. Eine Expertengruppe unter Einbezug der Komplementärmedizin wird diese erarbeiten müssen.

Dr. Herbert Schwabl, Vorstandsmitglied des SVKH, bezeichnet diesen Entscheid als einen Paradigmenwechsel. Stimmen Sie dem zu?

Dies ist in der Tat ein Paradigmenwechsel. Es ist eine Abkehr vom Misstrauensprinzip hin zum Vertrauensprinzip. Dieser Schritt war längst fällig. Es ist nicht wirklich zu erklären, wieso die Fachrichtungen der Komplementärmedizin, welche das Staatsexamen, eine mindestens fünfjährige schulmedizinische Facharztausbildung sowie den FMH-anerkannten Fähigkeitsausweis in mindestens einer der vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen voraussetzen, nicht vertrauenswürdig sein sollen. Der Volksentscheid von 2009 zum Verfassungsartikel 118a Komplementärmedizin hat diesen Schritt ermöglicht.

Sehen Sie in diesem Entscheid auch einen möglichen Stolperstein für die Komplementärmedizin, sodass einzelne Richtungen wieder durch die Hintertür aus der Grundversicherung verdrängt bzw. nach Ablauf des Provisoriums 2017 doch nicht aufgenommen werden?

Die Gefahr, dass ganze Richtungen aus der Grundversicherung gedrängt werden, sehe ich im Moment nicht. Die Leistungspflicht einzelner Leistungen kann aber auch künftig mit einem fundierten Antrag bestritten werden. Dies gilt für alle medizinischen Leistungen. Wie man diese «Bestrittenheit» für die Komplementärmedizin vernünftig abklärt, wird die Expertengruppe klären müssen.

Wie beurteilen Sie die Arbeit der begleitenden Expertengruppe? Hat der Dakomed Einfluss auf deren Zusammensetzung?

Die Arbeit der Expertengruppe ist zentral. Sie wird die konkrete Ausgestaltung der Verordnungen erarbeiten müssen. Es geht dabei um die Festlegung der Kriterien zur Anwendung des Vertrauensprinzips für die Fachrichtungen und die Kriterien zur Prüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in Bezug auf die Komplementärmedizin. Die Hälfte der Sitze in der Expertengruppe ist für Vertreter der Komplementärmedizin reserviert (2 Universitäten, 3 UNION). Dies ist eine gute Ausgangslage für sinnvolle Lösungen. Der Dakomed selber hat keinen Sitz in dieser Expertengruppe. Wir sind jedoch mit allen Beteiligten im Gespräch.

Dem Dakomed geht nun sicher die Arbeit nicht aus! Welche Aufgaben kommen auf den Dakomed zu, und wie wird die Stossrichtung des Dakomed sein?

Von den fünf Kernforderungen ist auch 5 Jahre nach der Abstimmung zum Verfassungsartikel 118a Komplementärmedizin noch keine vollständig umgesetzt, und ohne den ständigen Druck des Dakomed auf Politik, Behörden und Verwaltung sähe die Bilanz wohl noch deutlich schlechter aus.

Im Vordergrund stehen aktuell neben der Regelung der definitiven Aufnahme der ärztlichen Komplementärmedizin in die Grundversicherung folgende Themen:

Die *Heilmittelvielfalt* soll mit dem künftigen Heilmittelgesetz (HMG) sichergestellt werden. Der Nationalrat hat die Anliegen der Komplementär- und Phytoarzneimittel (zulassungsfreie Kleinmengenlösung, vereinfachtes Zulassungsverfahren) ins revidierte HMG aufgenommen. Das Gesetz geht nun an den Ständerat. Der Widerstand des BAG und der Swissmedic bleibt aber gross.

Die *Förderung von Lehre und Forschung in der Komplementärmedizin* hat sich in den letzten 5 Jahren nur unwesentlich verbessert. Das vom Ständerat bereits revidierte Medizinalberufegesetz (MedBG) sieht endlich die Vermittlung von Grundkenntnissen über Komplementärmedizin in allen medizinischen Studienrichtungen und der Pharmazie vor. Der Nationalrat berät das Gesetz voraussichtlich im Herbst 2014. Damit die Universitäten dieses auch umsetzen, müssen die Lernzielkataloge der jeweiligen Fachrichtungen angepasst werden.

Die *nationalen Diplome für Naturheilpraktiker und Komplementärtherapeuten* stehen kurz vor der definitiven Anerkennung. Gespräche mit den Kantonen über einheitliche Zulassungsbedingungen stehen im Fokus.

Der Dakomed trägt als Bürgerbewegung und Branchenorganisation den Abstimmungserfolg weiter. Er setzt sich für die Umsetzung des Volkswillens ein, indem er den Entscheidungsträgern auf die Finger schaut und konkrete Vorschläge ausarbeitet.

Frau Keller Sallenbach, herzlichen Dank für das Gespräch.

Interview: Christoph Bachmann

Jedoch sind auch die Fachverbände und die einzelnen Ärzte und Ärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen gefragt. Die Fachverbände müssen Mitglieder für die Expertengruppe stellen, die die WZW der umstrittenen Einzelleistungen überprüfen. Die Behörden haben die Komplementärmedizin in Bezug auf die Krankenkassen-Erstattung auf dieselbe Ebene wie die Schulmedizin gestellt. Es gilt nun, diese Position zu behaupten, indem die Gleichwertigkeit der Komplementärmedizin noch vermehrt und immer wieder mit positiven Behandlungsergebnissen in der ärztlichen Praxis, mit vielen zufriede-

nen Patientenechos und ebenso in Zusammenarbeit mit Pharmafirmen, die komplementärmedizinische Arzneimittel herstellen, mit Anwendungsbeobachtungen, mit klinischen Studien und mit allen anderen Forschungsergebnissen dokumentiert wird. Denn einerseits ist das eine unabdingbare Notwendigkeit, die für die Komplementärmedizin ebenso gilt wie für die Schulmedizin. Und andererseits soll niemand der falschen Hoffnung erliegen, die Gegner der Komplementärmedizin hielten sich nun zurück. Mit Bestimmtheit werden sie mit Argusaugen speziell die Arbeit der Expertengruppe verfolgen und jede Mög-

lichkeit zur Kritik an einzelnen Leistungen oder an der gesamten Komplementärmedizin wahrnehmen. Alle Befürworter der Komplementärmedizin sollen nun im Alltag Leistungen erbringen, die das Vertrauensprinzip täglich bestätigen und die Mitglieder der Expertengruppe überzeugend unterstützen!

Literatur

- 1 Albonico H: Komplementärmedizin in der Bundesverfassung der Schweiz. Schweiz Zschr Ganzheitsmedizin 2009;21:294–299.