

Gemeinsame Sache zugunsten der Patienten

Der Dachverband Dakomed setzt sich politisch für die Komplementärmedizin ein. Geschäftsführerin Christine Keller betont, dass das Ziel ein Miteinander von Schul- und Komplementärmedizin sein muss.

INTERVIEW:
PAMELA FEHRENBACH

«Schweizer Bauer»: Was ist die Aufgabe des Dachverbands für Komplementärmedizin Dakomed?

Christine Keller: Wir setzen uns politisch für die Umsetzung der fünf Kernforderungen ein, die in der Abstimmung 2009 zum Verfassungsartikel 118a «Komplementärmedizin» gefordert wurden (siehe Kasten). Es geht hierbei darum, die Komplementärmedizin in allen Bereichen des Gesundheitswesens besser zu verankern. Im Kern geht es um die Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin. Nutzt man die Stärken von beiden Systemen, so steigt der Behandlungserfolg für die Patienten.

Werden pflanzliche und komplementärmedizinische Heilmittel gegenüber schulmedizinischen Arzneien benachteiligt?

Die Zulassungsbedingungen für Medikamente sind streng, dies ist richtig und wichtig. Doch: Medikamente auf komplementärmedizinischer Basis sind wirksam, gleichzeitig nebenwirkungsfrei oder oft auch nebenwirkungsfrei. So umfangreiche Studien und Untersuchungen wie sie für pharmazeutische Medikamente üblich sind, schießen hier eindeutig über das Ziel hinaus und sind auch kaum finanzierbar. Das Parla-



Christine Keller ist überzeugt, dass der Bereich Komplementärmedizin wachsen wird. (Bild: zvg)

ment hat dies erkannt und die Regeln für eine vereinfachte Zulassung geschaffen.

Der Volksentscheid zeigt deutlich, dass das Herr und Frau Schweizer Komplementärmedizin befürworten. Wie hat sich die Akzeptanz der Komplementärmedizin seither entwickelt?

Ich denke, da muss man etwas unterscheiden, bei wem. Bei vielen Menschen, also potenziellen Patienten, ist die Akzeptanz seit Langem hoch. In der Politik ist sie mit diesem Volksentscheid auch gestiegen, es ist die Pflicht der Politik, den

Volkswillen umzusetzen. In der universitären Medizinwelt spüren wir noch am meisten Widerstand.

Woher kommt dieser Widerstand aus den medizinischen Reihen?

Rund 75% der Hausärzte nutzen Komplementärmedizin. Dort ist das Wissen weit verbreitet. Eigentlich kommt der Widerstand vor allem von den Spezialisten. Der Bezug eines Chirurgen zur Komplementärmedizin durch seine berufliche Tätigkeit ist gering, wenn überhaupt vorhanden. Zudem funktionieren Spezialisten nach ih-

rem im schulmedizinischen Bereich bewährten Forschungssystem der Doppelblindstudie. Diese ist in der individualisierten Medizin, worunter die Komplementärmedizin fällt, sehr schwierig, wenn überhaupt möglich. Darum heisst es oft, die Studienlage in der Komplementärmedizin sei schwach, und deshalb ihre Wirksamkeit nicht bewiesen. Der Ansatz der klassischen Schulmedizin ist ein ganz anderer. Mit der individualisierten Medizin und Medikamentenabgabe werden Doppelblindstudien schwieriger.

Wie meinen Sie das?

Die Schulmedizin fokussiert auf die Behebung eines Defekts. Im Militärjargon ausgedrückt: die Schulmedizin sucht den Feind und zerstört ihn, die Komplementärmedizin versucht, die eigenen Truppen zu stärken.

Das tönt nach verhärteten Fronten. Was ist hier die Stossrichtung des Verbands?

Wir setzen uns auf der politischen Ebene dafür ein, dass gesetzliche Anpassungen dem Volkswillen folgen. Wir sind überzeugt, dass sich der Patient schon lange für beides – Komplementär- und Schulmedizin – entschieden hat. Und der Pati-

Der Heilung des Patienten steht im Mittelpunkt.

ent, sein Nutzen und seine Heilung steht im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung. Deshalb sind wir überzeugt, dass der Bereich Komplementärmedizin wachsen wird. Und es wird zunehmend wichtiger, dass Schul- und Komplementärmedizin zusammenarbeiten.

Für Patienten ist es oft sehr verwirrend: Was aus dem Bereich Komplementärmedizin wird nun von den Krankenkassen übernommen? Was über die Grundversicherung, was über die Zusatzversicherung?

Der Widerstand kommt vor allem von Spezialisten.

Über die Grundversicherung kann abgerechnet werden, was von Ärzten mit Zusatzausbildung in Komplementärmedizin ausgeführt wurde. Alles andere fällt in den Zusatzversicherungsbereich. Und dort entscheidet jede Kasse einzeln, was sie übernimmt. Es gibt Kassen, die Therapien übernehmen, die zum Beispiel beim erfahrungsmethodischen Register EMR registriert sind, andere haben ihre eigene Anforderungskataloge und Qualitätssicherungssysteme, welchen Therapeuten oder Heilverfahren entsprechen müssen. Es lohnt sich deshalb immer, vor Therapiebeginn bei der Krankenkasse nachzufragen.

DAKOMED

Der Dachverband Dakomed wurde im Zuge der Abstimmung 2009 über die Verfassungsänderung zur Komplementärmedizin gegründet. Dakomed setzt sich für die Umsetzung der fünf Kernforderungen ein. Alle Player wie Therapeutenorganisationen, Drogisten, Patientenorganisationen, Spitäler und Heilmittelhersteller im Bereich der Komplementärmedizin sind in diesem Dachverband zusammengefasst. pam

Eine unbefriedigende Situation für Patienten und wahrscheinlich auch für die Kassen?

Durchaus. Deshalb hat man auch stark auf die zwei eidgenössischen Diplome, zum einen den dipl. Naturheilpraktiker und zum anderen den eidg. dipl. Komplementärtherapeut, hingearbeitet. Diese Berufsbilder gibt es seit einem Jahr. Mit diesen zwei eidgenössisch anerkannten Berufsbildern soll die Qualitätssicherung und Akzeptanz der nichtärztlichen Komplementärmedizin bei den Kassen gesteigert werden können. Auf den Bereich der Zusatzversicherungen hat die Politik kaum Einfluss.

KERNFORDERUNGEN

2009 haben zwei Drittel der Bevölkerung dem Verfassungsartikel 118a, Komplementärmedizin, zugestimmt. Dieser verlangt: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.» Damit verbunden waren fünf Kernforderungen:

- die Förderung der integrativen Medizin (Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin)
- die Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung und in die weiteren Sozialversicherungen (Suva, Militär- und Invalidenversicherung)
- die Förderung von Lehre und Forschung
- die Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nicht ärztliche Therapeuten
- und die Sicherstellung der Heilmittelvielfalt. pam

Langer Kampf für die Komplementärmedizin

Rund 70 Prozent der Bevölkerung nutzen Komplementärmedizin. Sie soll deshalb dauerhaft in die Grundversicherung.

PAMELA FEHRENBACH

Hauptgründe für die Anwendung von Komplementärmedizin sind die Erhaltung der Gesundheit, der Schutz vor Krankheit und die Behandlung eines breiten Spektrums von chronischen und akuten Krankheiten. Umfragen zeigen, dass bis zu 70 Prozent der Schweizerinnen Komplementärmedizin nutzen. Der therapeutische Nutzen und die Tatsache, dass Komplementärmedizin zur Gesundheitskompetenz und zur Selbstverantwortung der Patienten beiträgt, seien durch zahlreiche Studien nachgewiesen, schreibt der Dachverband Dakomed in seinem Patientenleitfaden.

Lange Tradition

Unter den Sammelbegriff «Komplementärmedizin» fallen eine Vielfalt von Diagnoseverfahren, Heilmethoden sowie Heilmittel, die von Ärzten (rund 2000), Naturheilpraktikern, nicht ärztlichen Therapeuten (über 15 000) und in der Selbstmedikation angewandt werden.

Die meisten Methoden haben eine lange, einige eine jahrtausendealte Tradition. Komple-



Akupunktur ist einer der bekanntesten Therapien aus dem Komplementärmedizinbereich.

mentärmedizin wird oft als übergeordneter Begriff im Gesundheitswesen verwendet.

Ganzheitlicher Ansatz

Im Gegensatz zur Schulmedizin, welche sich an Symptomen und organischen Veränderungen orientiert und diese Symptome behandelt, beziehen die Therapieformen der Komplementärmedizin den Menschen als Ganzes in die Therapie ein.

Es wird nach dem weiteren Hintergrund einer Krankheit gefragt, nach der Biografie und dem Umfeld des Menschen, nach seinen Stärken und Schwächen. Eine komplementärmedizinische Therapie versucht, den Menschen aus seinen eigenen Ressourcen zu heilen und ihn im Umgang mit Beschwerden und Krankheit zu unterstützen. Für akute Notfälle und lebensbedrohende

Krankheiten ist primär die Schulmedizin zuständig. Die Komplementärmedizin kann hier aber unterstützend wirken.

Grundversicherung

Seit Januar 2012 sind die ärztlichen Leistungen der Komplementärmedizin (inkl. Heilmittel gemäss Spezialitätenliste SL) provisorisch für sechs Jahre Pflichtleistungen der Grundversicherung OKP, wenn sie von ei-

ner Arzt mit entsprechendem FMH-Fähigkeitsausweis (TCM, Klassische Homöopathie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin) erbracht oder verschrieben werden. Die Leistungspflicht des Versicherers wird also durch die ausgewiesene Qualifikation der Ärztin definiert.

Vernehmlassung läuft

«Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit sollten in dieser Zeit überprüft werden, um die Leistungen allenfalls dauerhaft aufzunehmen», so Christine Keller, Geschäftsführerin des Verbands Dakomed, zum Sinn des Provisoriums bis 2017. Die Erfahrung habe aber gezeigt, dass eine solche Überprüfung einer ganzen Fachrichtung kaum möglich sei. «Keine andere Fachrichtung, zum Beispiel die ganze Chirurgie oder Pädiatrie wurde je auf diese Weise überprüft.» Bundesrat Alain Berset hat nun den Vorschlag gemacht, die Komplementärmedizin allen anderen Fachrichtungen gleichzustellen und auch hier das Vertrauensprinzip gelten zu lassen. «Bis zum 30. Juni läuft die entsprechende Vernehmlassung». Namhafte Einwände erwartet der Dachverband Komplementärmedizin keine. «Ohne Einwände gehen wir davon aus, dass die Verordnung Mitte 2017

definitiv angepasst werden kann», zeigt sich Christine Keller optimistisch.

Therapievielfalt

In der Schweiz gibt es für vier ärztliche Fachrichtungen der Komplementärmedizin vom Schweizerischen Ärzteverband (FMH) anerkannte Fähigkeitsausweise. Nur diese fallen unter die Grundversicherung. Dies sind die anthroposophisch orientierte Medizin, die Traditionelle Chinesische Medizin, die Klassische Homöopathie und die Phytotherapie.

Die nicht ärztliche Komplementärmedizin ist einerseits unterteilt in die von Naturheilpraktikern ausgeübten vier Fachrichtungen Ayurvedamedizin, Homöopathie, Traditionelle chinesische Medizin TCM und Traditionelle europäische Naturheilkunde TEN, andererseits in die verschiedenen Methoden der Komplementärtherapie. Auch die verschiedenen künstlerischen Therapien sind Teil der Behandlungsvielfalt.

Behandlungen durch nicht ärztliche Therapeutinnen oder andere nicht von der Grundversicherung abgedeckte Massnahmen können je nach Versicherung durch die Zusatzversicherung gedeckt sein. Prämien und Leistungen der einzelnen Zusatzversicherungen sind allerdings sehr unterschiedlich.