

Homöopathische Nachrichten

Mai 2009

Die Themen

Hohe Arzneimittelsparung in homöopathischen Arztpraxen • Wahljahr 2009: Interview mit Birgitt Bender, Bündnis 90/Die Grünen • Schweinegrippe: Die Homöopathie hat schon häufiger bei Epidemien ihre Wirksamkeit unter Beweis stellen können • Noch liegen keine Informationen zum neuen Securita-Vertrag vor • Der Codex Alimentarius betrifft nicht die Homöopathie • Neuerscheinung: Homöopathie – das Nachschlagewerk für die ganze Familie • Termine

Umfrage

Hohe Arzneimittelsparung in homöopathischen Arztpraxen

Der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) hat im Oktober 2008 alle an der Integrierten Versorgung (IV) Homöopathie teilnehmenden Ärzte zur Auslastung ihres Medikamentenbudgets befragt. Ziel der anonymen Befragung war es – unter Berücksichtigung der Praxisgröße und des Anteils der an der IV Homöopathie beteiligten Patienten – die durch die homöopathische Behandlung in einer Kassenpraxis erwirtschaftete Medikamentenersparnis zu ermitteln. Von den 1246 per Fax angeschriebenen Praxen antworteten 518 (42 Prozent).



Jede dritte Praxis hat eine Arzneimittelsparnis von über 50 Prozent

Die Ergebnisse dieser Umfrage können sich sehen lassen. Zusammengefasst lauten sie: Je kleiner die Praxis, desto größer der IV-Anteil und desto größer die prozentuale Arzneimittelsparnis. In den kleinen Praxen mit einem hohen Anteil von Patienten in der Integrierten Versorgung Homöopathie zeigt sich das volle Potential der homöopathischen Versorgung. Bei 71 Prozent dieser Praxen liegt die Medikamentenersparnis bei über 50 Prozent im Vergleich zum Fachgruppendurchschnitt.

Insgesamt 33 Prozent aller Befragten verzeichnen eine über 50prozentige Ersparnis im Arzneimittelbudget an. 57 Prozent der kassenärztlich tätigen homöopathischen Ärzte erarbeiten im Vergleich zum Fachgruppendurchschnitt eine Ersparnis des Medikamentenbudgets von bis zu 40 Prozent.

Fazit der Umfrage: Die homöopathische Medikation ersetzt budgetrelevant eine konventionelle Medikation! Die ärztliche Homöopathie erwirtschaftet für das Gesundheitssystem einen erheblichen finanziellen Vorteil, der alleine von den Patienten finanziert wird. Da homöopathische Arzneien seit mehr als vier Jahren nur noch in extrem seltenen Ausnahmefällen von der GKV erstattet werden dürfen, fordert der DZVhÄ auch in diesem Wahljahr die Parteien dazu auf, homöopathische Arzneien wieder in die Erstattung aufzunehmen.

Liebe Leserinnen und Leser,

das Bundessozialgericht hat mit einem Grundsatzurteil (Az. B 6 A 1/08 R) die Macht des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gestärkt und den Einfluss des Gesundheitsministeriums auf die Überprüfung der Gesetzmäßigkeit der Entscheidungen beschränkt. Ärzte und Krankenkassen können also freier bestimmen, was und was nicht von der GKV erstattet wird. Hört sich gut an – ist es für die Homöopathie aber nicht. Der G-BA ist nicht das Gremium, in dem die besonderen Therapierichtungen ein Stimmrecht haben. Die Entscheidungen des G-BA zeichnen sich nicht durch Praxisnähe aus und sind häufig weit entfernt von den Bedürfnissen der Patienten. Mit anderen Worten: Die Versorgungsforschung spielt für die Beurteilung von Therapierichtungen maximal eine untergeordnete Rolle. Zur Beurteilung von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit sollte sie generell einen höheren Stellenwert erhalten – das täte nicht nur der Homöopathie gut.

Es grüßt Sie herzlich
Christoph Trapp

Wahljahr 2009:

Interview mit Birgitt Bender, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

1. *Homöopathie ist für Sie: Paramedizin, Alternativmedizin oder Komplementärmedizin?*
Komplementärmedizin

2. *Berücksichtigen Sie in Ihrem Parteiprogramm die Komplementärmedizin?*

Ja. Der Entwurf lautet: „Dazu gehört auch die Wahlmöglichkeit zwischen den unterschiedlichen Behandlungsarten und die Einbeziehung anerkannter alternativer Behandlungskonzepte.“ Das Wahlprogramm wurde am zweiten Maiwochenende verabschiedet.

3. *Obwohl Homöopathie in der Bevölkerung eine große Beliebtheit hat, spiegelt sich dies in der Realität des Gesundheitswesens nicht wider: Homöopathie ist keine Regelleistung. Würden Sie die Regelleistung befürworten?*

Der Modellversuch Homöopathie der IKK Hamburg hat deutlich gemacht, dass bei der Behandlung von chronischen Erkrankungen die homöopathische Therapie im Vergleich zur „Schulmedizin“ die gleichen Kosten verursachte, bei Kindern stärkere Besserungen als die konventionelle Therapien zeigte, bei Erwachsenen (nach deren Selbsteinschätzung) ebenfalls bessere und aus Sicht der Behandelnden gleich gute Ergebnisse erzielt wurden. Das spricht klar für den Einsatz der Homöopathie in diesen Fällen. Diese Ergebnisse müssen durch weitere Studien in anderen Bereichen ergänzt werden, damit sich in Fachkreisen und der Gesellschaft eine starke Lobby und dann politische Mehrheiten für die Aufnahme der Homöopathie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen finden.

4. *Haben die Verträge zur Integrierten Versorgung Homöopathie Zukunft?*

Ich sehe im Moment nicht die politischen Mehrheiten für eine Einführung der Homöopathie als Regelleistung. Daher sind aus meiner Sicht die Integrierten Versorgungsverträge zur Homöopathie der richtige Weg. Die Ergebnisse des oben angesprochenen Modellversuches ebneten den Weg: Versicherte haben die Möglichkeit, eine Kasse zu wählen, die die Homöopathie übernimmt. Die Kassen sollten die interne Evaluation der IV-Verträge ernst nehmen und deren Ergebnisse verfügbar machen, um übergreifende Schlussfolgerungen treffen zu können.

5. *Patienten erwarten vom Gesundheitswesen die Verfügbarkeit von Intensiv- und Komplementärmedizin. Wie fördert Ihre Partei den Methodenpluralismus in der Medizin?*

Wir als Bundestagsfraktion sind fortwährend im Gespräch mit VertreterInnen aus dem Bereich der Komplementärmedizin und sorgen dafür, dass sie zu Anhörungen, wie z.B. zum Arzneimittelgesetz jetzt im Mai 09, eingeladen werden. Wir haben ein Fachgespräch „Komplementärmedizin auf dem Prüfstand“ durchgeführt. Dabei sind wir den „Chancen und Grenzen von Evidenz- sowie Cognition-based-Medicine in der Komplementärmedizin“ und der Frage „Akupunktur und Schulmedizin in der Schmerztherapie – misst der Gemeinsame Bundesausschuss mit zweierlei Maß?“ nachgegangen. Darauf bauen wir in der nächsten Legislaturperiode auf. Mehr dazu unter: www.gruene-bundestag.de/ unter: Komplementärmedizin auf dem Prüfstand.

6. *Der Gesetzgeber hat sich entschieden, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel von der Kostenerstattung in der GKV auszunehmen. Was plant Ihre Partei hinsichtlich der Wiedereinführung der vor 2004 gewährten Erstattung zu tun?*

Rot-grünes Ziel der damaligen Gesundheitsreform war eine Positivliste, die – den Grünen sei Dank – auch homöopathische und anthroposophische Arzneimittel enthielt. Damit sind wir an der Union gescheitert, und der Ausschluss von – verkürzt gesprochen – nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten wurde beschlossen. Die durch den G-BA zu beschließenden Ausnahmen umfassen – auch das war ein hartes Stück grüne Überzeugungsarbeit – auch die Komplementärmedizin.

Veränderungen in der Ausnahmeliste (Therapiestandard komplementärmedizinisch definieren) wäre ein wichtiger Schritt. Für die Zukunft können krankenkassenspezifische Positivlisten eine Lösung sein, weiterhin auch IV-Verträge.

7. *In Deutschland wird die klinische Forschung, z.B. im Bereich der Homöopathie, nur mit Mitteln von privaten Stiftungen gefördert, eine Grundlagenforschung findet nicht statt. Gleichzeitig stehen aber gerade die besonderen Therapierichtungen unter einem besonderen Legitimationsdruck hinsichtlich von Forschungsergebnissen. Wird sich Ihre Partei für die öffentliche Förderung der Forschung in diesem Gebiet und entsprechende Forschungsgelder einsetzen?*

Ja, wir sehen hier ebenso wie in der Versorgungsforschung großen Bedarf und werden uns für die Verankerung in einem Koalitionsvertrag einsetzen.



Interviews zur Bundestagswahl 2009

Am 27. September wird ein neuer Bundestag gewählt. Die Wirkungen der Gesundheitspolitik spüren Ärzte und Patienten unmittelbar. Welche Perspektiven bieten die im Bundestag vertretenen Parteien der Komplementärmedizin? Wir haben nachgefragt. Unsere dritte Gesprächspartnerin ist Birgitt Bender, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.



Birgitt Bender, MdB



8. Es gibt seitens der Gesundheitspolitik eine starke Tendenz zu einer leitlinienkonformen Medizin. Komplementärmedizinische Methoden haben in dieser Normierung der Behandlung kaum Chancen. Die ganzheitliche Betrachtung von Patienten kommt dabei nicht vor. Unterstützt Ihre Partei das Anliegen, Experten der gesetzlich anerkannten „besonderen Therapierichtungen“ im Gemeinsamen Bundesausschuss oder im IQWiG mitwirken und mitentscheiden zu lassen?

Ich begrüße Behandlungsleitlinien, da in vielen Fällen die Behandlung durch sie verbessert werden können. Leitlinien sind nie sklavisch anzuwenden, der Arzt/die Ärztin kann begründet abweichen. Aus meiner Sicht ist es eine wichtige Aufgabe der komplementärmedizinischen Verbände wie des DZVhÄ, ihre jeweiligen Behandlungsansätze in die Leitlinien zu integrieren. Im G-BA muss die KBV für den Pluralismus sorgen. Wenn sinnvoll und notwendig, sollte das IQWiG bei den Gutachten komplementärmedizinischen Sachverstand einbeziehen.

9... und die Patienten? Sollen die im GBA nur beraten oder mitentscheiden?

Wir setzen uns für die Stärkung der Rechte der PatientenvertreterInnen ein. Die bestehenden Mitberatungs- und Antragsrechte wollen wir ausbauen durch Antrags- und Abstimmungsrechte in Verfahrensfragen. Ein Mitentscheidungsrecht von PatientenvertreterInnen würde hohe Anforderungen an die demokratische Legitimation der VertreterInnen der PatientInnen stellen und die Gewählten unter hohen Rechtfertigungsdruck stellen.

10. Wenn ein Arzt in den Niederlanden einen gesetzlich versicherten Patienten aus Deutschland behandelt, ist die deutsche Krankenversicherung verpflichtet, das zu zahlen, was sie für die gleiche Leistung in Deutschland zahlen würde. Warum kann dieses Prinzip nicht auch auf Ärzte in Deutschland angewendet werden, die nicht Vertragsärzte sind?

Weil diese deutschen ÄrztInnen bewusst entschieden haben, nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen, oder bereits in dieser Region ein umfassendes Angebot an VertragsärztInnen besteht.

11. Wer wird der nächste Gesundheitsminister?

Wer immer es wird sollte sich warm anziehen.

Schweinegrippe

Die Homöopathie hat schon häufiger bei Epidemien ihre Wirksamkeit unter Beweis stellen können

Mit den ersten Verdachtsfällen in Deutschland und Europa wächst vor allem die Verunsicherung in der Bevölkerung. Sie wird geschürt durch Überschriften wie „Die Welt in Angst vor dem H1N1-Virus“ (Bild Zeitung) und Aussagen von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, dass die Bevölkerung zwei Mal durchgeimpft werde, sollte es in Deutschland tatsächlich zu einer Epidemie kommen. Ein Serum gebe es bisher jedoch noch nicht: Das müsse erst noch entwickelt werden und stehe auch erst in einigen Monaten zur Verfügung...

Curt Kösters, Vorsitzender des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ), ist sich sicher, dass sich diese „Infektionskrankheit sehr gut homöopathisch behandeln lässt. Die Homöopathie hat von ihren Anfängen an immer wieder gerade bei epidemischen Erkrankungen ihre Wirksamkeit unter Beweis stellen können – es gibt keinen Grund davon auszugehen, dass sich dies nun grundsätzlich anders verhält.“ Der Hamburger Arzt stützt seine Aussage unter anderem auf dokumentierte Behandlungserfolge etwa bei der Spanischen Grippe von 1918. Während dieser Pandemie starben weltweit bis zu 50 Millionen Menschen, auch in Schweden versuchten Ärzte die Grippe in den Griff zu bekommen. Dr. H. W. Sjögren hat 805 seiner Fälle dokumentiert, die er homöopathisch behandelte, „da die Sterblichkeit bei allopathischer Behandlung abschreckend wirkte.“ Seine Bilanz waren im Krankheitsverlauf ohne Komplikationen „zwei oder drei Todesfälle“, bei auftretender Komplikation mit einer Lungenentzündung lag die Sterblichkeit höher (5 von 47 Erkrankten). (Allgemeine Homöopathische Zeitung, AHZ, 1919, Haug-Verlag). Auch die heutige Viruserkrankung äußert sich an deutlichen Symptomen, wie etwa „plötzlicher schneller Beginn“, „hohes Fieber“ oder „Abgeschlagenheit“, so dass der gut ausgebildete homöopathische Arzt die entsprechende Arznei nach dem Grundprinzip der Homöopathie – der Ähnlichkeitsregel – finden kann. Homöopathische Ärzte aus Mexiko melden unterdessen erste Behandlungserfolge. Der homöopathische Weltärzteverband LMHI dokumentiert Symptombeschreibungen und Fallverläufe und stellt sie Kollegen weltweit zur Verfügung.

Diese Pressemitteilung des DZVhÄ löste auf verschiedenen ärztlichen Internetportalen, wie etwa www.hausarzt.de, lebhafte Diskussionen mit über 10.000 Zugriffen aus. Fachinformationen zur homöopathischen Behandlung des H1N1 Virus, zum Beispiel mit welchen Mittel mexikanische Ärzte erfolgreich therapierten, erhalten DZVhÄ-Mitglieder im Mitgliederbereich unter www.welt-der-homoeopathie.de.

GKV

Noch liegen keine Informationen zum neuen Securvita-Vertrag vor

Die Securvita Krankenkasse scheidet, wie bereits berichtet, zum 30. Juni aus der Integrierten Versorgung (IV) Homöopathie aus. Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KV Hamburg) und die Securvita haben mit Wirkung ab 1. Juli einen Homöopathie-Vertrag auf der Basis von § 73c SGB V (Besondere Ambulante ärztliche Versorgung) geschlossen. Die AG Vertragskoordination der KVen hat Anfang Mai den Hamburger Vertrag übernommen, sagt die Securvita auf Nachfrage, so dass der Vertrag nun bundesweite Gültigkeit habe. Erwartet wird, dass die nicht der AG beigetretenen KVen Bayern und Baden-Württemberg den Vertrag noch ratifizieren. Die wesentlichen Vertragsinhalte sind dem DZVhÄ weiterhin nur mündlich bekannt; die Securvita möchte der Veröffentlichung des Vertragstextes durch die KVen nicht vorgehen. Die KVen werden die Vertragsunterlagen einschließlich des Vertragstextes in diesen Tagen an die Ärzte versenden, teilt die Securvita mit.



Europa

Der Codex Alimentarius betrifft nicht die Homöopathie

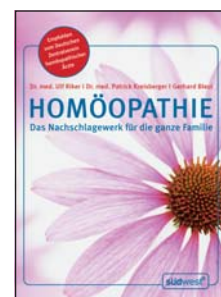
Den DZVhÄ erreicht in letzter Zeit eine Flut besorgter Mails homöopathischer Ärzte über eine Änderung des europäischen Arzneimittelrechts. Darin heißt es: „Ende des Jahres, am 31. Dezember 2009, soll eine neue EU-Direktive unter Zuhilfenahme des „Codex Alimentarius“ eine weitreichende Begrenzung der zulässigen Inhaltsstoffe auf dem Gebiet der alternativen Medizin in Kraft setzen, wenn sie beschlossen wird. Dies wird zur Folge haben, dass Mittel, die es heute als Nahrungsergänzungsmittel zu kaufen gibt (betrifft auch Homöopathie, Bachblüten, Schüsslersalze und alle Mineral- oder Vitaminprodukte u.v.m.), derart in der Menge ihrer Inhaltsstoffe begrenzt werden, dass sie unwirksam werden oder gänzlich vom Markt müssen, weil sie nach den neuen Bestimmungen keine Lizenz mehr bekommen.“

Der DZVhÄ stellt klar: Homöopathische Arzneimittel sind von dieser EU-Direktive nicht betroffen. Ziel der Änderung sind Nahrungsergänzungsmittel und deren Inhaltsstoffe – zum Beispiel Vitamine. Es gibt laufend Änderungen im deutschen und europäischen Arzneimittelrecht, die auch Grund zur Sorge mit sich bringen. Der DZVhÄ unterhält ein breites Netzwerk zu europäischen und deutschen Verbänden, Gremien und Parteien, um möglichst schnell von geplanten Änderungen zu erfahren und um effektiv auf diese zu reagieren. In seinen Medien berichtet der DZVhÄ darüber regelmäßig.

Neuerscheinung

Homöopathie – das Nachschlagewerk für die ganze Familie

Mitte Mai ist im Südwest Verlag dieser vom DZVhÄ empfohlene Ratgeber erschienen. Autoren sind Gerhard Bleul, Patrick Kreisberger und Ulf Riker. Die drei erfahrenen homöopathischen Ärzte stellen die wichtigsten Arzneimittelbilder nach Substanz, Einsatzbereichen, Leitsymptomen, Modalitäten und Wirkdauer vor und bieten dem Leser eine ausführliche homöopathische Notfallapotheke. Welches homöopathische Arzneimittel hilft bei Schnupfen oder Übelkeit? Wie kann man sich bei Beschwerden wie Ischias oder Halsschmerzen selbst behandeln? Wie finde ich die passende Arznei? Was ist die Ähnlichkeitsregel? Diese und andere Fragen beantwortet das neue Standardwerk zur Homöopathie. Kapitel für Kapitel nennt es alles Wissenswerte zur homöopathischen Akutbehandlung bei verschiedenen Krankheitsbildern und geht auch auf die Grenzen und Gefahren der Selbstmedikation ein. In einem zweiten Teil wird beschrieben, wie die Homöopathie in der ärztlichen Praxis funktioniert, wie sich der Patient auf eine homöopathische Fallaufnahme vorbereiten kann und wie Schulmedizin und Homöopathie gemeinsam zum Einsatz kommen können. Ein Glossar zu sämtlichen Fachbegriffen rundet diesen kompakten Ratgeber ab.



224 Seiten, 80 farbige
Abbildungen,
ISBN: 978-3-517-08522-7,
Euro 16,95, Südwest-
Verlag, München



Reines, natürliches Mineralwasser

- die ideale Ergänzung einer homöopathischen Behandlung

Plose Quelle AG – Offizieller Kooperationspartner des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte



Termine

64. Homöopathischer Weltärztekongress der Liga Medicorum Homeopathica Internationalis, 26. – 30. August 2009, Warschau/Polen „Timeless Quality Homeopathy“

Frühbucherrabatt noch bis zum 30. Mai: 400 Euro (Stichwort: DZVhÄ)

Informationen und Anmeldung: www.lmhi2009.com



Internationaler Cöthener Erfahrungsaustausch (ICE 9), 8. – 10. Oktober 2009 „Die Werkzeuge der Praxis – sicheres Arbeiten mit Repertorium und Materia Medica“

Seminar mit Carlos Cámpora: „Schwere psychiatrische und neurologische Krankheitsfälle“, 7. – 8. Oktober

In der Praxis arbeiten wir täglich mit unseren Werkzeugen Repertorium und Materia medica. Aber die Repertorien sind fehlerhaft. Nicht einmal Hahnemanns Arzneimittelpflichten sind vollständig eingearbeitet. Viele klinische Erfahrungen wurden weltweit zerstreut veröffentlicht und stehen uns heute nicht zur Verfügung.

Auf dem ICE 9 teilen 13 Referenten aus sechs Ländern ihr Wissen und ihre Erfahrung mit uns, u.a. André Saine (CAN), Carlos Cámpora (ARG), Frederik Schroyens (BEL), Josef Schmidt (D), Peter Minder (CH) und R.P. Rastogi (IND). Die Referenten sprechen über die Stärken und Schwächen unserer Werkzeuge und zeigen Lösungen für die Praxis. Die Referenten nehmen auch selbst am Kongress teil. Gerade beim ICE 9 wird es viel Raum für Diskussion und Erfahrungsaustausch im Anschluss an die Vorträge geben.

Der ICE 9 findet in den neuen, stilvollen und großzügigen Räumen des Köthener Schlosses statt. Eine Stadtführung, ein Klavierabend, ein gemeinsames Abendessen und die festliche Eröffnung der Europäischen Bibliothek für Homöopathie am 9. Oktober in Köthen runden den Kongress ab.

Planung und Koordination: Dr. Carl Rudolf Klinkenberg

Information und Anmeldung: Mitglieder des DZVhÄ, der homöopathischen Ärzteverbände anderer Länder sowie Mitglieder von VKHD, BKHD und SHZ: 240 Euro (Anmeldung bis 31. Mai 2009), Köthen Kultur und Marketing GmbH (KKM), Homöopathie- und Tagungsservice, Schlossplatz 5, D-06366 Köthen (Anhalt), Fon: 0049-(0)3496-70099-19, homoeopathie@bachstadt-koethen.de / www.inhom.de



ICE 9

www.welt-der-homoeopathie.de

Impressum

Homöopathische Nachrichten • 16. Jahrgang, Mai 2009, Ausgabe 157 • Fotos: Archiv • Pressestelle des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte • Christoph Trapp • Am Hofgarten 5 • 53113 Bonn • Tel.: 0228-24 25 332 • Fax: 0228-24 25 331 • E-Mail: presse@dzvhae.de • www.welt-der-homoeopathie.de • Die nächste Ausgabe erscheint im Juni 2009.