

## **Wahljahr 2009 – Interviews zur Komplementärmedizin**

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

Homöopathie ist für mich Komplementärmedizin.

2. Berücksichtigen Sie in Ihrem Parteiprogramm die Komplementärmedizin?

Unser Ziel ist es, dass das medizinisch Notwendige von den Krankenkassen erstattet wird. Dieser Nachweis ist für Maßnahmen der Komplementärmedizin wie für jede andere Therapie möglich. Insofern bedarf es keiner gesonderten Erwähnung.

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?

Leistungen der Homöopathie müssen in der GKV besser berücksichtigt werden. Voraussetzung dafür ist aber, wie erwähnt, der Nachweis der Wirksamkeit. Noch diskutiert werden muss, wie der Methodenvielfalt besser Rechnung getragen werden kann.

4. Haben die Verträge zur Integrativen Versorgung Homöopathie Zukunft?

Ich denke schon. Das Wahlprogramm der SPD formuliert, dass die integrierte Versorgung ausgebaut und die Finanzierung sichergestellt werden soll.

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

Ich bin überzeugt davon, dass der Nutznachweis komplementärmedizinischer Verfahren geführt werden kann – die entscheidende Frage ist, mit welcher Methode dies gemessen wird. Eine Diskussion über das Thema Methodenpluralismus steht in meiner Partei/Fraktion erst am Anfang.

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?

Ich persönlich habe mich immer gegen diese Maßnahme ausgesprochen, denn der Status der Verordnungspflichtigkeit sagt lediglich etwas aus über das Risikopotenzial eines Arzneimittels, nicht über die Wirksamkeit. Eine Rücknahme ist allerdings wenig wahrscheinlich, da es sich hier um ein beträchtliches Ausgabenvolumen handelt – das GMG 2003 ist von 1 Mrd. Euro jährlich ausgegangen, die durch einen Erstattungsausschluss eingespart werden können.

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?

Für den Bereich der Komplementärmedizin ist nach meiner Auffassung vor allem der Bereich der Versorgungsforschung interessant. Hier könnte ein Ansatzpunkt liegen, an dem Komplementär- und Schulmedizin sich gemeinsam auf den Weg machen, um der Frage

nach dem individuellen Nutzen einer Behandlungsmethode stärker auf den Grund zu gehen. Nach meiner Überzeugung bedarf dieser wichtige Bereich dringend einer besseren Förderung durch die öffentliche Hand, da sie, wie wir sehen, sonst nicht stattfindet.

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?

Aus meiner Sicht wären gemeinsame Spielregeln von Schul- und Komplementärmedizin zur Bewertung von Behandlungsformen wünschenswert. Deshalb sollten wir die Diskussion nicht scheuen, wie z.B. der Sachverständigenrat der Komplementärmedizin stärker in die Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses einbezogen werden kann.

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

Die Rolle der Patientenvertreter muss gestärkt werden, d.h. sie sollen mitentscheiden.

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?

Der Vorschlag würde das komplette kassenärztliche System sprengen. Zudem dürfen auch im EU-Ausland nur dort abrechnungsberechtigte Leistungserbringer in Anspruch genommen werden.

11. Wer wird der nächste Gesundheitsminister?

Ulla Schmidt.