

Evaluation Phytotherapie – 3. Durchlauf 2011-2014

Identifizierung und Bewertung der Lücken

Das Grundproblem liegt darin, dass in den vorgelegten Dokumenten aus der Begutachtung des SMGP-Antrags zur Phytotherapie praktisch keine Lücken aufgeführt sind. Es werden primär von uns zur Verfügung gestellte Daten als ungeeignet oder zu wenig schlüssig beurteilt. Für eine weitere Evaluationsphase sind die Kriterien verbindlich festzulegen und von der ELGK zu bestätigen, damit nicht erneut viel Geld und Energie aufgewendet werden müssen.

Fragestellung	Vorliegende Daten	Kritik/Status	Situation und Massnahmen
Wirksamkeit			
	Zahlreiche klinische Studien und Metaanalysen gemäss HTA/PEK	Wirksamkeit der pflanzlichen Arzneimittel unbestritten: „L’efficacité des médicaments phytothérapeutiques n’a pas été mise en doute.“ (3)	Bezüglich Wirksamkeit sind keine weiteren Studien mehr notwendig.
		„Des études démontrant la plus-value de „consultations de phytothérapie“ spécifique n’existent pas actuellement“ (3)	Ist ein Mehrwert erforderlich? Gleichwertigkeit müsste genügen. Wie wird der Begriff des Mehrwerts definiert? Ist er Bestandteil des Handbuchs? In Antragsformular wird Mehrwert nicht gefordert.
	Vergleich von Studien der Schulmedizin mit Studien zu pflanzlichen Arzneimitteln (Publikation Egger)	Gleiche bis bessere Studienqualität bei vergleichbaren Ergebnissen in verschiedenen Indikationen. Diese bemerkenswerte Studie wurde nie bewertet.	Diese Studie müsste genügen um einen generellen Schluss der Wirksamkeit von Phytotherapie ziehen zu können. Ein absolut unabhängiges Institut ermittelte, basierend auf phytotherapeutisch relevanten Ansätzen, diese Daten.
Zweckmässigkeit			
	HTA – PEK: Geringes Nebenwirkungs- und Interaktionspotential	Zur Zweckmässigkeit äussert sich interessanterweise keines der Gutachten	Anforderungen erfüllt?

	Patientenerfahrung früher, z.B. bei PEK Patientenzufriedenheit	Gehört nicht zu den Kriterien (Bescheid 2004)	Patientenzufriedenheit war ein wichtiger Ansatz von PEK und es herrschte damals Einigkeit zwischen BAG (zuvor BSV), Komplementär- und Schulmedizin, dass diese ein wichtiges Kriterium für die Zweckmässigkeit ist. Akzeptanz für Zweckmässigkeit ist zu definieren.
	Motivation für Ärztefortbildung (Antrag 2010)	Dieser Aspekt des Antrages 2010 wurde in der Evaluation nicht berücksichtigt.	Akzeptanz für Zweckmässigkeit definieren
	Behandlungspfad (Antrag 2010)	Erscheint dem Gutachter als nachvollziehbar. Er erachtet den erhöhten Zeitaufwand aus praktischer Sicht als notwendig.(2)	Weitere Behandlungspfade können dargestellt werden (inkl. Berechnung der Medikamentenkosten im Vergleich).
	Wirtschaftlichkeit		
	Wirtschaftlichkeitsstudien zu einzelnen Behandlungen (Antrag 2010)	Keine Verallgemeinerung möglich (1)	Alternative? Es muss von einzelnen Untersuchungen auf das Ganze geschlossen werden können, da es unmöglich ist, die Gesamtheit der phytotherapeutischen Anwendungen zu dokumentieren.
	Auswahl der ökonomischen Literatur (Antrag 2010)	Es ist nicht nachvollziehbar, ob eine systematische Suche erfolgte und Verzerrungen vermieden wurde (1).	Wiederholung der Studie unter Einbezug (falls vorhanden) neuester Daten und Präsentation der Suchstrategie (2012)
	Kosten aus Datenpool santésuisse (Antrag 2010), ergänzt mit spezifischen Daten aus PEK	Wird nicht akzeptiert, obwohl dieser Datenpool von santésuisse zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von Ärzten bei zu hohen Kosten benutzt wird. (1)	Fortsetzung der Studie für die Jahre 2011/12/13, falls eine Neubewertung dieser Daten im Vorfeld erfolgt.
	Längere Konsultationszeit führt nicht zu höheren	Wurde umgepolt in einen Antrag, der für	Umpolung rückgängig machen

	Gesamtkosten	höhere Konsultationszeit votiert (4)	

- (1) Ökonomische Beurteilung zum Antrag ärztliche Phytotherapie
- (2) Kurz-Gutachten zum Antrag auf Kostenübernahme für die medizinische Phytotherapie durch die OKP
- (3) ELGK 2/2010, Traktandum 4.4. Phytothéramédicale
- (4) ELGK 2/2010, Traktandum 4.1-4.5 Komplementärmedizin Methodenübergreifende Aspekte