

Konklusionen aus den Protokollen und Gutachten zum Antrag Phytotherapie der SMGP an die ELGK und das EDI

Allgemeine Aspekte

Positiv: Wirksamkeit und Disziplin anerkannt

Die Wirksamkeit der Phytotherapie wird anerkannt und nicht in Frage gestellt. Es wird unterstrichen, dass die Verankerung pflanzlicher Arzneimittel in der SL und der ALT berechtigt ist und nicht zur Diskussion steht.

Anders als im Mai 2005 wird die Phytotherapie auch als eigenständige Disziplin anerkannt. 2005 wurde der Antrag abgelehnt, weil Phytotherapie keine ärztliche Leistung darstelle (die im Dokument ELGK 2/ 2010 gewählte Formulierung wurde allerdings in dieser Art damals nicht kommuniziert).

Negativ: Nachweis der Wirtschaftlichkeit unmöglich

Während von der Zweckmässigkeit nicht gesprochen wird, erscheint der Nachweis der Wirtschaftlichkeit unmöglich. Einige Passagen deuten darauf hin, dass diese Problematik der ELGK und dem BAG bewusst ist und nicht nur die Phytotherapie betrifft. Sie trifft generell für Systeme zu – die WZW-Kriterien sind primär für klar definierte Einzelleistungen geschaffen. Es ist genauso schwierig den Nachweis der Wirtschaftlichkeit für Hausarztmedizin, Physiotherapie, Psychotherapie, Präventivmedizin etc zu führen.

Folgerung:

Bleibt das Prozedere gleich (Antrag an ELGK ohne Erweiterung der Regeln für Systeme in Ergänzung zu Einzelleistungen) muss die ELGK verbindlich definieren, welche Daten es für die Anerkennung braucht. Ansonsten sind wir in vier oder fünf Jahren wieder gleich weit. Es wird sich nur dann lohnen Energie und wohl auch Geld zu investieren, wenn diese Rahmenbedingungen klar und verbindlich festgelegt werden. Ansonsten passiert dasselbe wie mit den PEK-Daten (v.a. Wirtschaftlichkeit, aber auch Patientenzufriedenheit): Diese wurden damals von einer neuen Crew im BAG (Patientenzufriedenheit) und heute von den Ökonomen (Wirtschaftlichkeit) demontiert, obwohl ein Konsens zu diesen Studien herrschte und das BAG an dieser Konsensfindung beteiligt war. Denkbar ist natürlich auch eine neue Verfahrensweise oder ein entsprechend besetzter Sonderausschuss Komplementärmedizin bei der ELGK.

Bemerkenswert: Die 2005 angekündigte Evaluation anderer Systeme sind in der Versenkung verschwunden.

Kommentar zu Dokumenten BAG

Die Sachbearbeiter des BAG interpretieren unseren Antrag auf ihre Weise (um).

Unser Antrag lautete wie folgt (Zitat)

Kurze Beschreibung der neuen Leistung (was wird wie von wem gemacht):

Bei der neuen Leistung, die in die Grundversicherung aufgenommen werden soll, handelt es sich um das medizinische Verfahren der ärztlichen Phytotherapie. Die neue Leistung wird von Ärzten mit einer Zusatzausbildung in Phytotherapie ausgeübt und beinhaltet in erster Linie eine differenzierte phytotherapeutische Beratung und Behandlung von Patienten. Die Leistung kann präventiver, therapeutischer, rehabilitativer oder palliativer Natur sein.

Bemerkung:

Im Rahmen einer integrativen Medizin soll die Phytotherapie als Brücke zur Komplementärmedizin gestärkt werden. Obwohl die Behandlung mit pflanzlichen Arzneimitteln keinerlei Restriktionen unterliegt, kann die Schaffung einer eigenständigen Leistung die Motivation, sich in diesem Bereich fort- und weiterzubilden, erhöhen und infolgedessen die Qualität verbessern. Die Phytotherapie als eigenständige ärztliche Leistung muss wie andere komplementärmedizinische Verfahren eine eigene Leistungsziffer erhalten.

Daraus macht das BAG (Dokument Komplementärmedizin, Methodenübergreifende Aspekte, Zitat):

Im Falle der Phytotherapie bezieht sich der Antrag, vereinfacht ausgedrückt, auf den vermehrten Zeitaufwand für die Verschreibung von Phytotherapeutica (welche ihrerseits in der Spezialitätenliste oder der Arzneimittelliste mit Tarif aufgeführt sind).

Wir haben jedoch bewusst im Antrag den vermehrten Zeitaufwand nicht beansprucht sondern eine Taxierung nach Zeitaufwand, wie sie in der Allgemeinmedizin üblich ist. Das Gegenargument, dass andere Therapierichtungen gleiche Forderungen stellen könnten wurde also vom BAG eigenhändig kreiert.

Kommentar zum Kurz-Gutachten Ärztliche Phytotherapie von NN

Das BAG stellt dem Experten die Frage nach dem gesundheitlichen Nutzen des vom Antragssteller beschriebenen Mehraufwandes einer längeren Konsultationsdauer bei der Verordnung von Phytotherapeutica.

Der Experte hat vermutlich nur Modul 3 erhalten – den Teil mit der Beschreibung der Behandlungspfade sowie die Publikation Melzer, Saller, Meier zu „Aspects of Primary Care Provided by Physicians Certified in Phytotherapy in Switzerland.“ Dies erscheint sehr selektiv.

Der Experte weist darauf hin, dass keine scharfe Grenze zwischen einer wissenschaftlichen und einer persönlichen (politischen) Entscheidung gezogen werden kann. Dies stellt die generelle Situation präzise dar: Die Anzahl der Studien ist nicht entscheidend.

Der Gutachter beurteilt den therapeutischen Ansatz der Behandlungspfade positiv inklusive das dazu notwendige, verlängerte Patientengespräch. Man vermisst jedoch ein klares Statement, dass die Phytotherapie einen klaren Benefit in einer modernen Medizin darstellt. Der Experte hat keine Rücksprache mit dem Autor des Antrags (Saller) respektive dem Antragssteller (SMGP, Geschäftsstelle) genommen.

Kommentar zur ökonomischen Beurteilung Ärztliche Phytotherapie

Eigenes Problem

Der Antrag enthält einen im Nachhinein unerklärlichen Fehler, indem der Echinacea-Studie ein falsches Zitat unterlegt wurde:

Heinen-Kammerer T, Motzkat K, Daniel D, et al. [The situation of patients with dementia may be rectified by Ginkgo biloba. Results of a health services research study concerning the ability of patients with dementia, quality of life of the nursing family members and total treatment costs]. MMW Fortschr Med 2005;147 Suppl 3:127-133

statt

Heinen-Kammerer T, Holtmannspöter C, Schnabel S, Motzkat K, Kienke K, Rychlik R- Nutzenbewertung der Therapie chronisch rezidivierender Atemwegserkrankungen mit Echinacin. Gesundheitswesen 2005; 67, 296-301.

Dies führt beim Gutachter u.a. zum Schluss, dass die Auswahl der Publikationen nicht völlig nachzuvollziehen ist. Hätte das BAG dem Gutachter auch die von uns mitgelieferten Publikationen zur Verfügung gestellt, hätte er sowohl die Echinacea-Studie als auch Rychlik et al. – diesbezüglich steht im Gutachten dass die Originalstudie nicht erhalten werden konnte - zur Verfügung gehabt. Erneut muss bemängelt werden, dass das BAG offenbar seine Experten nicht umfassend dokumentierte. Der Experte versteht zudem nicht, dass der Antrag nicht auf die bereits im Antrag 2005 ausführlich dargestellte Wirksamkeit fokussiert, sondern Studien mit ökonomischem Inhalt zum Nachweis der Wirtschaftlichkeit bewusst herausstreicht.

Positiv

Es wird anerkannt, dass einzelne phytotherapeutische Massnahmen wirtschaftlich sein können.

Negativ

Der Experte weist darauf hin, dass die Wirtschaftlichkeit für zahlreiche, einzeln definierten Leistungen erbracht werden müssten. Der generalisierende Schluss von einzelnen Studien auf die Gesamtheit wird nicht akzeptiert.

Die SMGP versucht im Antrag zu belegen, dass Inhaber des Zertifikates Phytotherapie kostengünstig arbeiten. Der Experte interpretiert die Zahlen jedoch so, dass diese eventuell eine tiefere Produktivität aufweisen oder weniger arbeiten als andere. Daraus leitet sich ein potentiell Misstrauen gegenüber den ärztlichen Leistungserbringern ab, das sich auch in der Hypothese der verstärkten Nachfrage äussert. Es wird den Leistungserbringern nicht zugetraut, dass sie die Phytotherapie substituierend und kostensenkend einsetzen.

Fazit:

Die Wirtschaftlichkeit der Phytotherapie zu beweisen erfordert zumindest Dutzende von pharmaökonomischen Studien und diese wären nie umfassend. Deshalb muss – siehe einleitender Absatz – klar definiert werden, was es zur definitiven Aufnahme braucht, falls weiter gefahren wird wie bisher.

Kommentar zur Rolle des BAG

Die Abteilung Leistungen im BAG spielt eine eigenartige Rolle. Der Prozess der Antragsstellung ist gegenüber 2005 deutlich verbessert und die Abteilung leistete Hilfestellung bei der Erstellung der Anträge. Demgegenüber werden aber eigenartige Empfehlungen an die ELGK geschrieben.

So z.B.: „Im Jahr 2005 hat die ELK WZW als nicht erfüllt bewertet. Eine positive Bewertung müsste sich auf neuen, seither publizierten oder verfügbar gewordenen Fakten zu WZW stützen, andernfalls würde sie sich dem Vorwurf aussetzen, in Ihren Empfehlungen inkonsistent zu sein und würde an Glaubwürdigkeit einbüßen.“ (Dokument ELGK 2/ 2010 vom 9.9.2010, Traktanden 4.1-4.5, Seite 2). Dies ist wohl ein klarer Hinweis darauf, dass die Abteilung die neuen Anträge als substantiell nicht genügend beurteilt.

Es ist davon auszugehen, dass die ELGK im Normalfall der Meinung der Abteilung Leistungen folgt. Die grosse Anzahl an Absenzen und die Zusammensetzung der Kommission sowie die riesige Delegation, die das BAG von Amtes wegen stellt, in Relation gesetzt zur Komplexität der Fragestellung deutet darauf hin.

Zudem werden die Gutachter gesteuert: Es werden ihnen nicht alle Unterlagen zur Verfügung gestellt oder es werden selektive Fragen gestellt.

Die Uminterpretation unseres Antrages in Richtung erhöhten Zeitaufwandes und damit in Richtung höher Kosten erscheint auch nicht sauber.

Die Dokumente des BAG sind abschliessend. Es gibt keine Diskussion, keine Erläuterungen und keine Korrekturen.

12.2.2010rev15.8.2011GeschäftsstelleSMGP/Beat Meier