

Zentralverband der Ärzte ZÄN für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin

Geschäftsstelle: 72250 Freudenstadt, Am Promenadenplatz 1, www.zaen.org
Tel. 07441 / 91 858 0, Fax 07441 / 91 858 22, E-Mail: ZAEN-Freudenstadt@t-online.de

Dr. med. Antonius Pollmann
Präsident des ZÄN
A.Pollmann@t-online.de

Hamburg, den 16. Sept. 2003

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0273(19)
vom 18.09.03**

15. Wahlperiode

Stellungnahme des ZÄN zur öffentlichen Anhörung am 22. Sept. 2003 zu

1. Entwurf des Gesetzes zur Modernisierung der GKV
2. Zukunft gestalten statt Krankheit verwalten

Sehr geehrte Damen,
sehr geehrte Herren,

wir möchten Ihr Bestreben zur Kostensenkung im Gesundheitswesen unterstützen, unsere Ausführungen belegen und Ihnen praktikable Vorschläge unterbreiten. Wie Sie in der folgenden Argumentation sehen werden, ist gerade mit Naturarzneimitteln eine Kostenreduktion im Gesundheitssystem zu erreichen.

1. Kostenreduktion durch ärztlich verordnete Naturarzneimittel

Ärztlich verordnete Naturarzneimittel werden oft anstelle von chemisch-synthetischen Arzneimitteln eingesetzt. Sie dienen ebenso zur Therapie behandlungsbedürftiger Erkrankungen. Diese Naturarzneimittel sind zugelassen, standardisiert und mit belegter Wirksamkeit.

Es sind nicht dieselben Medikamente, die der Patient zur Selbstbehandlung seiner Befindensstörungen in Apotheken und Bio-Läden sowieso selbst kauft.

Nachweis siehe Anlage A.

2. Kostenreduktion durch prinzipiell preisgünstigere Naturarzneimittel

Im statistischen Preisvergleich kosten Naturarzneimittel weniger als die Hälfte chemisch-synthetischer Arzneimittel. Naturstoffe sind nicht patentierbar, von jedem Hersteller zu nutzen und damit aufgrund des Marktes per se preiswert. Die eigentliche Kostensteigerung der Arzneimittelausgaben wird durch neue, innovative, patentgeschützte Medikamente verursacht.

Nachweis siehe Anlage B.

Stellungnahme des ZÄN zur Anhörung am 22. Sept. 2003

- Seite 2

3. Kostenreduktion durch Substitution

Nicht wenige teure Arzneimittel lassen sich durch preiswertere Naturarzneimittel ersetzen, die eine ähnliche und ausreichende Wirkung bei der entsprechenden Krankheit erzielen. Auch muss nicht immer das stärkste Arzneimittel verordnet werden, denn manchmal genügt auch eine mittlere Wirkstärke eines verträglichen Naturarzneimittels. Hier liegt ein wesentlicher Spareffekt.

Nachweis siehe Anlage B.

4. Kostenreduktion durch Wirksamkeit.

Die Wirksamkeit der Arzneimittel wird im Rahmen der Zulassung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geprüft – für chemisch-synthetische Arzneimittel ebenso wie für Naturarzneimittel. Diese zugelassenen Arzneimittel sind wirksam, qualifiziert und standardisiert und unterliegen der Apothekenpflicht.

Siehe Anlage C.

5. Kostenreduktion durch weniger Nebenwirkungen

Die unnötigen Kosten für die Behandlung von Arzneimittelnebenwirkungen, die insbesondere bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln auftreten, können durch die vorzugsweise Verordnung nebenwirkungsarmer Arzneimittel vermieden werden. Wirksame Arzneimittel, die gut verträglich und nebenwirkungsarm sind, unterliegen nicht der Verschreibungspflicht, müssen aber vom BfArM geprüft und zugelassen sein und sind apothekenpflichtig. Naturarzneimittel entsprechen den Anforderungen der Wirksamkeit bei guter Verträglichkeit.

Siehe Anlage C.

6. Kostenreduktion durch Gesundheitsbewusstsein

Patienten, die Naturarzneimittel bevorzugen, zeichnen sich durch ein stärkeres Gesundheitsbewusstsein aus. Gerade für Patienten mit geringem Einkommen ist die Kostenübernahme für Naturarzneimittel wichtig. Gesundheitsbewusstsein dient der Kostenreduktion und sollte beachtet werden.

Siehe Anlage D.

7. **Kostenreduktion durch Fachkompetenz**

Für die Beurteilung und Anwendung der Naturarzneimittel bedarf es einer speziellen Ausbildung und Fachkompetenz, wie z. B. der offiziellen Zusatzqualifikation „Naturheilverfahren“ der Ärztekammer. Diese Fachkompetenz gilt es, in der Verordnung der Naturarzneimittel zu beachten. Aber auch im Gemeinsamen Bundesausschuss sollte die Zusatzqualifikation Grundvoraussetzung für die Beurteilung der Naturarzneimittel sein. Siehe Anlage D.

Stellungnahme des ZÄN zur Anhörung am 22. Sept. 2003

- Seite 3

Demzufolge regen wir an, die Naturarzneimittel in der Kostenerstattung unbedingt zu berücksichtigen und schlage folgende Lösung im SGB V vor:

1. **In § 34 folgenden Satz einzufügen:**

Satz 1 gilt nicht für: „vom BfArM zugelassene Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen.“

Begründung: Die Vorarbeit und Fachkompetenz der Kommissionen des BfArM wird so genutzt, unnötige Ausschusssitzungen entfallen und wirksame Naturarzneimittel bleiben erhalten.

Sollte diese Veränderung nicht durchsetzbar ist, sollte **alternativ** zumindest folgende Ergänzung analog zur Psychotherapie in § 91 eingefügt werden, um die spezielle Fachkompetenz für Naturarzneimittel im Gemeinsamen Bundesausschuss zu gewährleisten:

2. **In § 91 folgenden Satz einfügen:**

(5) ... Bei Beschlüssen zu Richtlinien über Medikamente und Verfahren der besonderen Therapierichtungen sind als Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung fünf Ärzte mit der Zusatzqualifikation Naturheilverfahren und/oder Homöopathie und fünf in den besonderen Therapierichtungen tätige Ärzte sowie ein zusätzlicher Vertreter der Ersatzkassen zu benennen.

Wir hoffen, dass wir Ihr Interesse für diese Lösung geweckt haben und Sie mit unseren Darlegungen überzeugen konnten. Die einfachste Lösung wäre freilich, im § 34 das Wort „verschreibungspflichtig“ durch „apothekenpflichtig“ zu ersetzen, was viel Arbeit der Gemeinsamen Kommission ersparen und dennoch ein kostengünstiges Gesundheitssystem erhalten würde.

Unsere Vorschläge dienen der Volksgesundheit, der sinnvollen Kosteneinsparung, der Reduktion von Verwaltungsaufwand und der Pluralität in der Medizin und entsprechen dem Willen der Bevölkerung, die nach Analyse des Allensbach Instituts (IfD-Umfrage 7016 2002) zu 76 % Naturarzneimittel in der GKV-Erstattung erwarten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Antonius Pollmann
Präsident des ZÄN

Anlagen A bis D

Anlage A

der Stellungnahme des ZÄN zur öffentlichen Anhörung am 22. 9. 03

8. Kostenreduktion durch ärztlich verordnete Naturarzneimittel

Die Ausgaben für pflanzliche Arzneimittel im Jahre 2002 betragen auf ärztlichem Rezept 884 000 000,- €, im Handverkauf der Apotheken 1.188 000 000,- €.

Diese Zahlen belegen, dass mehr als 2/3 der wirkungsgeprüften, apothekenpflichtigen pflanzlichen Arzneimittel ärztlich verordnet wurden.

Der Durchschnittspreis pflanzlicher Arzneimittel pro Packung betrug auf ärztliche Verordnung 10,45 €, im Handverkauf der Apotheken 6,92 €.

Auch diese Zahlen der IMS-health/BAH Studie zeigen, dass die ärztlich verordneten Arzneimittel nicht mit den selbst gekauften identisch sind.

Irreführend ist das Ergebnis des Allensbach Instituts, IfD-Umfrage 7016, wonach im Jahre 2002 60% der Naturarzneimittel von Patienten selber gekauft wurden. Hier wird nicht berücksichtigt, dass Patienten alle heilpflanzlichen Zubereitungen als Naturarzneimittel bezeichnen, auch wenn sie ohne Wirkungsnachweis sind oder auch wenn sie in Reformhäusern, Bio-Läden und Supermärkten erworben wurden. Diese Statistik ist also für die Gesundheitsreform nicht zu verwerten.

Zu beachten ist, dass die ärztlich verordneten Naturarzneimittel vom BfArM zugelassene apothekenpflichtige standardisierte Arzneimittel mit belegter Wirksamkeit sind. Die Indikation zur ärztlichen Verordnung ergibt sich aus der Behandlungsbedürftigkeit einer Erkrankung. Hierbei ist die Auswahl des Arzneimittels, die Dosierung und Therapiedauer von entscheidender Bedeutung für den Therapieerfolg. Der Arzt verfügt normalerweise über eine spezielle Ausbildung in der Anwendung von Phytopharmaka, Einzelmittelhomöopathika, Komplexmittelhomöopathika und anthroposophischen Arzneimitteln.

Ärztlich verordnete Naturarzneimittel sind zugelassen, standardisiert, apothekenpflichtig und mit Wirkungsnachweis, dagegen ist die Naturmedizin in der Selbstmedikation im Sinne der Volksheilkunde ohne notwendige Qualifikation.

Beispiel:

Der Arzt verordnet ein Johanniskrautpräparat (standardisiert auf 0,8 mg Gesamthypericin) mit einer Tagesdosierung von 900 mg Gesamtextrakt zur Behandlung einer Depression.

Der Patient gönnt sich einen Teebeutel Johanniskraut in der Hoffnung, es könne ihm helfen.

Fazit: Auch Naturarzneimittel müssen ärztlich verordnet werden, soll der Therapieerfolg hoch sein.

Anlage B

der Stellungnahme des ZÄN zur öffentlichen Anhörung am 22. 9. 03

9. Kostenreduktion durch prinzipiell preisgünstigere Naturarzneimittel

Apothekenpflichtige Arzneimittel kosten im Durchschnitt

ohne Verschreibungspflicht 8,28 € pro Packung,

mit **Verschreibungspflicht 35,52 €** pro Packung (Quelle IMS/BAH Studie).

Apothekenpflichtige Arzneimittel ohne Verschreibungspflicht kosten demnach nur $\frac{1}{4}$ des Preises verschreibungspflichtiger Arzneimittel. Diese Zahlen belegen auch, dass mit Naturarzneimittel ohne Verschreibungspflicht bisher kostengünstig in der Arztpraxis therapiert wurde.

Kostenintensiv und Kosten steigernd sind neue, patentierte Arzneimittel. Preiswert sind Arzneimittel aus Naturstoffen, da sie nicht patentgeschützt sind, von jedem Hersteller produziert werden können und über den freien Markt zum günstigsten Preis zu haben sind.

Beispiel:

Migränebehandlung

Neu: Sumatriptan (Imigran)	Packung N1 6 Tabletten	52,27 €
Alt: Acetylsalicylsäure (Aspirin Migräne)	Packung N1 6x2Tabletten	5,60 €
Pestwurz-Wurzel (Petadolex)	Packung N2 50 Kapseln	17,45 €
Homöopathikum (Migräne-Gastreu)	Packung N1 22 ml Tropfen	5,92 €

(Quelle: Rote Liste 2003)

Fazit: Naturarzneimittel sind in der Regel kostengünstiger als verschreibungspflichtige Arzneimittel.

10. Kostenreduktion durch Substitution

Der Patient braucht ein Arzneimittel zur Behandlung seiner Krankheit. Wenn der Arzt ein bisher teures chemisch-synthetisches Arzneimittel durch ein preisgünstigeres Naturarzneimittel ersetzen kann, werden dadurch Behandlungskosten reduziert.

Beispiel:

Prostatavergrößerung

Finasterid (PROSCAR)	Tagesbehandlungskosten	1,68 €
Kürbissamen (Prosta Fink forte)	Tagesbehandlungskosten	0,49 €
Homöopathisch (Prostata-Gastreu)	Tagesbehandlungskosten	0,36 €

(Quelle: Rote Liste 2003)

Fazit: Der Ersatz verschreibungspflichtiger Arzneimittel durch Naturarzneimittel trägt zur Kostenersparnis bei.

Anlage C

der Stellungnahme des ZÄN zur öffentlichen Anhörung am 22. 9. 03

11. Kostenreduktion durch Wirksamkeit.

Die Wirksamkeit der Arzneimittel wird im Rahmen der Zulassung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geprüft – chemisch-synthetische Arzneimittel ebenso wie Naturarzneimittel. Für die Naturarzneimittel sind im BfArM die Kommission B (anthroposophische Arzneimittel), Kommission C (homöopathische Arzneimittel) und Kommission E (Phytopharmaka) für die Beurteilung der Wirksamkeit, der Nebenwirkungen etc. und die Zulassung als wirksames apothekenpflichtiges Arzneimittel zuständig.

Beispiel:

Die antidepressive Wirksamkeit von Hypericum-Extrakten ist durch über 20 kontrollierte klinische Studien gut belegt. Bei einer durchschnittlichen Tagesdosis von 900 mg Extrakt war das Phytopharmakon Jarsin sowohl gegenüber Plazebo als auch im Vergleich zu synthetischen Standards-Antidepressiva wie Amitriptylin und Marprotilin bei leichten bis mittelschweren Formen der Depression wirksam. Die Responderraten waren mit 60 – 70% ebenso hoch wie bei synthetischen Antidepressiva. (Quelle: Leitfaden Phytotherapie)

Fazit:

Vom BfArM zugelassenen, apothekenpflichtigen Arzneimittel sind auf Wirksamkeit geprüft.

12. Kostenreduktion durch weniger Nebenwirkungen

Ein wesentlicher Kostenfaktor im Gesundheitssystem ist auf die Behandlung der Nebenwirkungen verschreibungspflichtiger Arzneimittel zurückzuführen. Die tatsächlichen Kosten für Nebenwirkungen sind nicht bekannt, da sie nicht gemeldet werden müssen. Bedenkt man, dass hierzulande mehr Personen an Arzneimittelnebenwirkungen sterben als im Straßenverkehr, kann man die enormen Kosten der Nebenwirkungen erahnen.

Die Verschreibungspflicht bezieht sich auf die Stärke der Nebenwirkungen, über die Wirksamkeit sagt die Verschreibungspflicht nichts aus:

§ 48 AMG Verschreibungspflicht: Arzneimittel, die durch Rechtsverordnung als gefährlich eingestuft worden sind, weil sie die Gesundheit auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch unmittelbar oder mittelbar gefährden können dürfen nur nach Vorlage einer ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung an den Patienten abgegeben werden.

Beispiel:

Migräneprophylaxe.

Die standardisierte pflanzliche Pestwurz ist nach den Studienergebnissen ebenso wirksam wie der chemische Betablocker Metoprolol.

Nebenwirkungen der Pestwurz-Wurzel (Petadolex):

In seltenen Fällen leichte Magenbeschwerden, in seltenen Fällen allergische Leberentzündung

Nebenwirkungen des Betablockers Metoprolol:

Palpitationen, Belastungsdyspnö, Herzschmerzen, kardiale Leistungsstörungen, Arrhythmie, Konzentrationsstörungen, Nervosität, Ängstlichkeit, Verwirrtheit, Gedächtnisstörung, Persönlichkeitsveränderung, Arthralgie, Schwitzen, Haarausfall, Hautausschläge, Thrombozytopenie, Leukopenie, Leberfunktionsstörung, Hepatitis, Fettstoffwechselstörung, Sehstörung, Augenreizung, Geschmacksstörung, Hörstörung, Ohrgeräusche, allergischer Schnupfen, Gewichtszunahme, Potenzstörung

(Quelle: Rote Liste 2003)

Fazit:

Mit nichtverschreibungspflichtigen Arzneimitteln lassen sich Kosten im Gesundheitswesen einsparen, weil sie weniger behandlungsbedürftige Nebenwirkungen haben.

Anmerkung:

Zur wissenschaftlichen Erforschung der Naturarzneimittel ist zu vermerken, dass Naturprodukte nicht durch Patent geschützt werden können. Die Arzneimittelforschung in der Bundesrepublik, die vornehmlich firmenfinanzierte Auftragsforschung ist, vernachlässigt demzufolge die Erforschung der Naturarzneimittel. Dennoch gibt es eine Vielzahl aussagekräftiger Studien zur Wirksamkeit und zu Nebenwirkungen der Naturarzneimittel, insbesondere klinische Studien.

Pharmakonzerne sind bemüht, aus Naturarzneien den wirksamen Stoff zu extrahieren und ihn chemisch leicht zu verändern; so kann er mit Patentschutz und hohem Preis auf den Markt gebracht werden und steht womöglich wegen seiner größeren Nebenwirkungen unter Verschreibungspflicht. Ein Naturarzneimittel ist das aber nicht mehr.

Anlage D

der Stellungnahme des ZÄN zur öffentlichen Anhörung am 22. 9. 03

13. Kostenreduktion durch Gesundheitsbewusstsein

Gerade gesundheitsbewusste Patienten erwarten nach Möglichkeit Naturarzneimittel. Aber auch Ärzte, die Naturarzneimittel verordnen, achten besonders auf eine gesunde Lebensführung ihrer Patienten. Inhalte der ärztlichen Weiterbildung Naturheilverfahren sind insbesondere Ernährungstherapie und Ordnungstherapie (Beratung in der Lebensführung).

Fazit:

Gesundheitsbewusste Lebensweise muss honoriert werden, da sie zur Kosteneinsparung im Gesundheitssystem führt.

14. Kostenreduktion durch Fachkompetenz

Für die Behandlung mit Naturarzneimitteln braucht es Fachkompetenz. Diese erwirbt der Arzt in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Hier nehmen die ärztlichen Fachgesellschaften, die sich auf spezielle Verfahren spezialisiert haben, eine wichtige Position ein. Die Ärzte in den Gremien dieser Fachgesellschaften verfassen Lehrpläne, setzen Standards, erstellen Gutachten und beurteilen die fachspezifische Wissenschaft.

Die Zusatzweiterbildungen in Naturheilverfahren und Homöopathie sind Inhalt der ärztlichen Weiterbildungsordnung und werden von den Ärztekammern als Zusatzqualifikationen offiziell anerkannt. Das Führen der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren bzw. Homöopathie ist dem Arzt erst nach absolvierter Weiterbildung und Anerkennung durch die Ärztekammer erlaubt. Das Führen dieser Titel weist den Arzt als qualifiziert in diesen Fachbereichen aus. Erst nach weiterer klinischer Erfahrung wird der Arzt durch die Ärztekammer ermächtigt, selbst Weiterbildungen zu leiten.

Naturheilverfahren, Homöopathie und Anthroposophie sind in der Regel Verfahren der ärztlichen Praxis, wo die Langzeitbehandlung der Patienten stattfindet. Diese Methoden sind nur selten an Universitäten und in großen Kliniken zu finden, wo eher die Akutbehandlung und die Behandlung schwerer Entgleisungen vorgenommen werden und damit andere Arzneimittel im Vordergrund stehen. Die Fachkompetenz für Naturarzneimitteln findet sich eher beim niedergelassenen Arzt als beim Kliniker und Universitätsprofessor. Letzterer ist eher der Auftragsforschung großer Arzneimittelkonzerne zugetan als der Erforschung von Naturarzneimitteln.

Die Fachkompetenz für Naturarzneimittel ist auch in den Kommissionen C, D und E des BfArM zu finden, die die Zulassung der Arzneimittel aussprechen.

Beispiel:

Die primäre Aufgabe ärztlicher Fachgesellschaften wie z.B. des ZÄN ist die ärztliche Fort- und Weiterbildung und die wissenschaftliche Beurteilung der Verfahren und Arzneimittel. Für die Zusatzqualifikation Naturheilverfahren wird vom Arzt eine vierwöchige theoretische und dreimonatige praktische Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer gefordert. Erst dann darf der Arzt die Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ auf Briefkopf und Praxisschild führen.

Fazit:

Naturheilverfahren und Homöopathie sind offizielle, von den Ärztekammern verliehene Zusatzqualifikationen.

In den Gremien der jeweiligen Fachgesellschaften finden sich Ärzte mit hoher Fachkompetenz.

In der ärztlichen Grundversorgung werden Naturarzneimittel kompetent eingesetzt.

In der universitären Ausbildung kommen Naturarzneimittel überhaupt nicht vor.