



Hormonersatztherapie nach der Menopause

In der pharmakritik Nr. 14/2001 findet man eine Zusammenstellung der Nebenwirkungen und der ausbleibenden, ursprünglich erhofften Wirkungen der Hormonersatztherapie nach der Menopause. Neben allem, was dort steht (erhöhtes Krebsrisiko, Risiko für Cholezystektomie unter HRT, keine Sekundärprävention bei KHK und zerebrovaskulärem Insult, fragliche Osteoporoseprävention usw.), fällt folgendes auf: Abnahme der Lebensqualität. Frauen, die in der HERS-Studie mit HRT behandelt wurden, obwohl sie keine Wallungen hatten, zeigten eine schlechtere Lebensqualität bez. Müdigkeit und körperlicher Fitness als solche, die keine HRT erhielten. Erstaunlich. Erleichternd. Jetzt können wir vielleicht die Menopause endlich als normalen Ablauf in unser Leben einbauen und müssen nicht versuchen, durch Hormone etwas zu verlängern, was nicht verlängert werden muss. Bereits früher las ich, dass in anderen Kulturen (Asien) die Menopause von den Frauen als etwas Positives erlebt wird, ein Reifeschritt, und entsprechend auch nicht mit Beschwerden zwingend in Verbindung gebracht wird. Interessant, dass gerade jetzt die «Fortbildungen» über das Klimakterium virile und die Testosteronersatztherapie desselben wie Pilze aus dem Boden schießen. Was haben die Männer noch vor sich? Auch die finanziellen Aspekte sind interessant. Abgesehen von den Kosten der HRT: Wie viele Cholezystektomien, gynäkologische Tumorabklärungen wären evtl. ohne HRT nicht nötig gewesen? Und für die Zukunft: wie manches PSA, wie manche Prostatabiopsie wird wohl gemacht werden unter Testosteron? Im Prospekt der Hirsländengruppe (Beilage zur SÄZ, Dezember 2001) schreiben Dres. H.-P. Brütsch, R. Ausfeld und Prof. D. Ackermann, dass ihr (allerdings nicht nur Testosteron umfassendes) Hormonersatztherapiemodell Fr. 30 000.– bis 35 000.– pro Jahr kostet.

*Dr. med. Daniela Steiger,
FMH Innere Medizin, Zürich*



Komplementärmedizin auf dem Prüfstand

Nach der Lektüre des Interviews mit Frau Dr. Keberle [1] bleibt ein merkwürdiges Gefühl zurück. Glaubt da jemand an Qualität der Leistungserbringer, Kontrolle von Aus- und Weiterbildung ausser den betreffenden und deren Schulen selbst? Im Kanton Zürich ist ein grosses

Wehklagen unter den nicht-ärztlichen Komplementärheilern losgegangen, nachdem das neue Heilmittelgesetz weder eine Zulassungs- noch eine Meldepflicht für diese Sparte kennt. Offenbar ist man erpicht darauf, quasi eine staatliche Approbation zu erhalten. Richtigerweise will sich der Staat nicht in diese Sumpflandschaft vorwagen. Frau Keberle glaubt nun aber mit ihrem EMR das Problem zu lösen, und für die KK im Zusatzversicherungsbereich scheint sie dies auch zu tun. Da ergänzen sich eine geschäftstüchtige Frau und KK-Bosse ja wieder einmal vortrefflich, indem mit einer Pseudoselektion den potentiellen Kunden Qualität vorgegaukelt wird. Damit ist allen gedient: die Krankenkassen und Kunden glauben an Qualität, und die zugelassenen Heilerinnen (80% Frauen) freuen sich neben einem Qualitätslabel die Zulassung zu einer immer grösser werdenden Anzahl Krankenkassen zu erhalten und ihren Teil des Gesundheitskuchens abzuschneiden. Während dieselben Krankenkassenbosse uns in der Grundversicherung bald einmal die automatische Zulassung verwehren wollen auf Grund von Kostenvergleichen mit Kollegen oder reiner Willkür, nicht aufgrund von Qualität, erhalten die Komplementärheiler eine ungehinderte Zulassung im Privatversicherungsbereich. Ein weiterer Beweis, dass im Gesundheitswesen unsere Basisleistungen gar nichts mehr wert sind und alles verrückt spielt.

F. Tapernoux, FMH Allgemeinmedizin, Rüti

- 1 Trutmann M. Komplementärmedizin auf dem Prüfstand. Schweiz Ärztezeitung 2002; 83(8):349-53.

Replik

Man schätzt, dass in der Schweiz 20 000 bis 40 000 Personen als Therapeutinnen und Therapeuten im Gebiet der Komplementärmedizin tätig sind. Bis zur Einführung des «Erfahrungsmethoden Register» EMR gab es bei den Krankenversicherern im Zusatzversicherungsbereich kaum eine systematische (Qualitäts-)Kontrolle bezüglich dieser komplementärmedizinischen Leistungserbringer. Die Kontrolle der Aus- und Fortbildung, wie sie das EMR nun durchführt, ist sicher ein erster Schritt in die richtige Richtung. Ein gewaltiger Schritt, wenn man bedenkt, dass dies für die Betroffenen eine völlig neue, einschneidende Massnahme darstellt. Die Komplementärmedizin umfasst viele, zum Teil schon sehr alte und mit der Erfahrung gewachsene Methoden der Behandlung und Betreuung von kranken Menschen. Zur Wirksamkeit der komplementärmedizinischen Metho-

den gibt es noch nicht sehr viele Studien im Vergleich zur Schulmedizin. Dennoch erfahren viele Patienten die Wirkung dieser Methoden, und sie glauben daran, ebenso wie die seriösen Therapeuten, Verbände und Schulen dies auch tun. Dies gilt es zu respektieren. Viele Verbände und Schulen der Komplementärmedizin setzen sich zudem seit Jahren intensiv und ernsthaft für die Qualitätssicherung in ihrem Gebiet ein, seit kurzem auch in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT. Es ist meines Erachtens nicht korrekt, diese Leistungserbringer pauschalisierend mit einer «Sumpflandschaft» zu vergleichen. Das EMR sorgt – in Zusammenarbeit mit den geeigneten Institutionen – dafür, dass nur noch Therapeutinnen und Therapeuten der Komplementärmedizin für den Zusatzversicherungsbereich zugelassen werden, die belegen können, dass sie die Methode, welche sie an kranken Menschen einsetzen, auch wirklich erlernt haben. Und das ist für den Anfang so schlecht auch wieder nicht.

Silva Keberle, Basel



Zahlenspiele und offene Fragen zum Wohlbollen des Gatekeepers

Für die Erfassung der geforderten 20–35 Stunden Jahresfortbildung und allfälliger Mutationen von Stammdaten verrechnet das EMR den anerkannten Therapeuten jährlich Fr. 250.– (minimal, bei einer Therapiemethode). Mit den 11 000 registrierten Therapeuten generiert das EMR somit nach einfacher Multiplikation einen Teilumsatz von Fr. 2,75+ Mio. aus diesen jährlichen Erneuerungen der Anerkennungen.

Das EMR hat den Anspruch, kritisches Kontrollorgan zu sein, das die Qualität der Komplementärmedizin überprüft. Gleichzeitig ist es eine gewinnorientierte Abteilung einer privaten AG, welche einen Teil ihres Umsatzes aus jährlichen Neuregistrierungen ihrer anerkannten Therapeuten erwirtschaftet. Jeder nicht «wohlwollend» anerkannte Therapeut ist somit ein Verlust für das Geschäft. Ich wäre sehr an einer etwas vertiefteren Diskussion des sich daraus ergebenden Interessenkonflikts interessiert gewesen.

Statt dessen wurde das Gespräch von Frau Keberle auf die entsprechende Frage hin mit dem Hinweis auf Folgekosten und auf eine Fr. 500 000.– teure Datenbank am Problem vorbei auf das Abstellgleis manövriert. Weshalb denn ist in diesem Punkt nicht mehr Transparenz und Auseinandersetzung möglich?

Dr. med. S. Rambert, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Bern

Replik

Die «Zahlenspiele» von Kollege Rambert sind mir vertraut, diese finanzielle «Kettenkalkulation» ist schon fast ein Oldtimer: man multipliziert die Anzahl EMR-Therapeuten mit den Gebühren und lässt diese Zahl dann im Raum stehen. Jedem Ertrag steht jedoch ein Aufwand gegenüber. Genau wie in der hausärztlichen Praxis. Das EMR beschäftigt zurzeit rund 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, mit dem entsprechenden Infrastruktur- und Lohnaufwand. Die 11 000 Therapeutinnen und Therapeuten bekommen mehrmals jährlich Post vom EMR, und Santé-suisse verlangt für die Vergabe der Konkordatsnummern ebenfalls Geld. Und das sind nur einige Beispiele für den Aufwand, der aus diesem spannenden und komplexen Mandat der Krankenversicherer resultiert. Das EMR steht im übrigen unter der Kontrolle verschiedener Gremien, die Einblick haben in die Erfolgsrechnung. Und der Preisüberwacher hat letztes Jahr die Rechnung des EMR geprüft und keinen Grund zur Intervention gefunden.

Was die Frage des Interessenskonflikts betrifft, so täuscht sich Kollege Rambert völlig. Die Therapeutinnen und Therapeuten bezahlen ihre Gebühr mit der Einreichung der Erstregistrierung bzw. mit der Fortbildungskontrolle, unabhängig davon, ob daraus eine Anerkennung oder Ablehnung resultiert. Ein Interessenskonflikt ist bei der Beurteilung der Dossiers somit gar nicht möglich. Dass beim EMR volle Transparenz besteht und dass das EMR die Auseinandersetzung nicht scheut, das können alle bestätigen, die sich sachlich mit den Zielen und Aufgaben des EMR auseinandersetzen.

Silva Keberle, Basel