

Resümee des I. Europäischen Symposiums „Naturmedizin im Vereinten Europa – quo vadis ?“ ausgerichtet von ANME (Association of Natural Medicine in Europe e.V.) am Samstag, den 13. November 2004 im „Le Méridien Parkhotel“ Ffm.

***Glossar:** *NGO – Non Governmental Organization; CAM – Complementary and Alternative Medicine; EPHA – European Public Health Alliance; EFCAM – European Forum for CAM; NCHC – Non Conventional Health Care; OMC – Open Method of Consultation RCT - Randomized Clinical Trial; ECHAMP – European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products; HMPC – Herbal Medicine Product Committee; AESGP – Association Européenne des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public; EMEA – European Medicines Agency*

Eröffnungsrede durch die 1. Vorsitzende von ANME, Frau Monika Gerhardus

Frau Gerhardus beschreibt ANME als junge **NGO***-Organisation, die es sich zum Ziel gesetzt hat, im zusammenwachsenden Europa für den Erhalt, aber auch für die Weiterentwicklung naturheilkundlicher Medikamente und Methoden einzutreten. Mittlerweile sind eine ganze Reihe unterschiedlicher Foren und Plattformen entstanden, die sich diesem Zweck verschrieben haben, und im Dachverband **EPHA*** organisiert sind, dem auch **ANME** angehört. Im **Open Forum** der EU-Kommission für Gesundheit und Verbraucherschutz vertritt **EPHA*** immerhin den Bereich „Öffentliches Gesundheitswesen.“

Die ANME-Vorsitzende weist in diesem Zusammenhang auch auf das Dilemma eines sich erst langsam entwickelnden europäischen Bewusstseins in den Köpfen der EU-Bürger hin. Vor diesem Hintergrund lässt sich auch erklären, dass die Mehrzahl der naturheilkundlich orientierten Therapeuten nicht die leiseste Ahnung haben, welche Beschränkungen durch Europas Türen hereinzukommen drohen, wodurch die Naturmedizin im Hinblick auf Individualität, Tradition und interkulturellen Erfahrungsschatzes in erhebliche Bedrängnis geraten könnte. Die Naturheilkunde muss demzufolge vor Kahlschlägen geschützt werden, die von der aktuellen europäischen Realpolitik euphemistisch mit dem Schlagwort „Harmonisierungsmaßnahmen“ umschrieben werden.

Die von **ANME** anvisierten Ziele sehen deshalb u.a. vor, ein **CAM***-Netzwerk auf europäischer Ebene zu installieren, um Entscheidungsträger in Politik, Industrie, Berufs- und Standesvertretungen durch verbesserte Kontaktpflege zu informieren/sensibilisieren. Abschließend appelliert Frau Gerhardus an alle Teilnehmer, gemeinsam für die Belange der Naturheilkunde in Europa einzutreten.

Es folgen Grußworte im Namen des Frankfurter Magistrats respektive von Oberbürgermeisterin Petra Roth, vorgetragen durch den Stadtrat G. Weißenseel

Im Anschluss gibt die stellvertretende ANME - Vorsitzende Alexandra Hodgson

einen kurzen Überblick über die wichtigsten Organisationen und Begriffe der Naturheilkunde in der EU (**CAM***, **EPHA***, **EFCAM***, **NCHC***, **OMC***); ferner erläutert sie Möglichkeiten, Chancen und Grenzen von politischer Arbeit auf europäischer Ebene.

Unter dem Gesichtspunkt des Medizinrechts folgt ein Rückblick auf die letzten Gesundheitsreformen, und ein Ausblick auf die Entwicklung in der EU, vorgetragen von Rechtsanwalt M. Talib

H. Talib weist auf die Einschränkung der Wahlfreiheit von Behandler und Therapieverfahren in der GKV hin, die hauptsächlich durch die Anwendung der Prinzipien von Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit generiert werden, und deshalb als Hauptproblem für Naturheilverfahren imponieren. Da bis jetzt weder eine Legaldefinition für Naturheilkunde, noch für Komplementärmedizin existiert, spricht die GKV noch von „Außenseitermethoden.“ Laut Bundessozialgericht **darf** die GKV keine naturheilkundlichen Behandlungen erstatten.

Die PKV, als wichtigste Referenz für HP lässt hingegen mehr Freiräume für „Alternativmethoden“ zu (Wegfall der EBM-Hürde für Regelleistungen.)

-2-

In der ärztlichen Fortbildungsordnung gibt es zwar die Zusatzbezeichnungen „Naturheilverfahren“ und „Homöopathie“, allerdings mit unpräziser, bzw. sehr schwammig formulierter Definition.

In der Rechtsprechung entwickelt sich nicht selten eine Konstellation „EU versus BRD“, d.h., nationales Recht weicht häufig von EU-Regelungen ab; Grundgesetz, respektive Bundesrecht bricht nach wie vor sowohl Landes-, als auch EU-Recht. Erst nach Ausschöpfung aller innerstaatlichen Verfahrensmöglichkeiten können europäische Justizinstanzen angerufen werden. EU-Regelungen müssten bei divergierender Rechtsauffassung letztendlich per Vertragsverletzungsverfahren gegen nationale Rechtsprechungen durchgesetzt werden.

Da die Naturheilkunde bundesrechtlich nicht geregelt (definiert) ist, ergäben sich zwar günstige Perspektiven für die Durchsetzung diesbezüglicher EU-Regelungen, ob dies jedoch einen Vorteil darstellt, bleibt abzuwarten.

Hinsichtlich der EU-Kompetenzen besteht eine Gemeinschaftskompetenz zur Abwendung von Gefahren; d.h., Angelegenheiten, die das gesamteuropäische öffentliche Gesundheitsinteresse berühren, können über so genannte „flankierende Politikfelder“ (z.B. BSE, Anti-Tabak-Kampagne) geordnet werden.

Das Gesundheitswesen nebst seinen freiberuflichen Tätigkeitsfeldern fällt naturgemäß unter die Dienstleistungsdirektive. Da die Ärzteschaft bereits daran arbeitet, sich als primärer Ansprechpartner für medizinische Dienstleistungen zu qualifizieren, sollte alles getan werden, um die Informationshoheit nicht einseitig der Bundesärztekammer zu überlassen; die Fachkompetenz würde sonst in kurzer Zeit durchgängig zur Schulmedizin abwandern.

Forschung in der Homöopathie von Dr. Wilfried Stock (ECHAMP*)

Interessanterweise werden seit etwa 20 Jahren in der Homöopathie neben der traditionellen Arzneimittelprüfung, auch zunehmend klinische Prüfmodelle wie Doppelblind- und Kohortenstudien, sowie Anwendungsbeobachtungen aus der Schulmedizin übernommen. Trotz des individualisierenden Anwendungsprinzips scheinen sich homöopathische Arzneimittel durchaus für diese Prüfverfahren zu eignen.

Dr. Stock führt aus, das Durchbrüche zwar noch auf sich warten lassen, doch gibt es durchaus viel versprechende Forschungsansätze; er zitiert in diesem Zusammenhang die modernisierte Form von Arzneimittelprüfungen durch Riley aus Santa Fé; den Arbeitskreis um Prof. Süß von der Universität Leipzig, mit dem Versuch, Potenzierungen mittels biochemischer Methoden zu messen; die Gruppe um Prof. Harisch in Hannover, mit Experimenten, den Unterschied zwischen potenzierten und nicht potenzierten Substanzen nachzuweisen.

Freilich werden homöopathische Arzneimittel durch diese Bemühungen immer noch nicht als „wissenschaftlich gleichwertige Arzneimittel“ anerkannt. Es bleibt aber festzuhalten, dass immer mehr Ärzte, aber auch Patienten, mittlerweile von der Wirksamkeit homöopathischer Mittel überzeugt sind. In der Hierarchie externer Wirkungsevidenz sind homöopathische Mittel zumindest der Stufe I b = **RCT*** zuzuordnen.

Forschung in der Naturmedizin von Prof. Dr. Karin Kraft (Lehrstuhl NHK–UNI Rostock)

Prof. Kraft verweist auf die zunehmende Problemstellung, der sich die Naturmedizin durch Qualitätssicherungsmaßnahmen ausgesetzt sieht. Um das Mandat zur Therapie von Kranken nicht zu verlieren, müssen für die **CAM*** noch erhebliche Anstrengungen unternommen werden, um ihre Schlüssigkeit unter Beweis zu stellen. Die BRD wurde inzwischen mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen und Verfahren der **CAM*** - Forschung nach hinten weitergereicht, und steht nach den USA und Großbritannien, deutlich abgeschlagen, an dritter Stelle. In den genannten Ländern wurde der großen **CAM*** - Popularität durch eine intensive staatliche Forschungsförderung Rechnung getragen. Die große Nachfrage nach Komplementärmedizin in Deutschland wird u.a. durch die Zahl der Anbieter reflektiert: so gibt es derweil **35.000 Ärzte** mit Zusatzbezeichnungen für NHV,

Homöopathie und Akupunktur; ca. **30.000 Ärzte** wenden **CAM*** - Verfahren gelegentlich, ohne entsprechenden Fachfortbildungsnachweis an; dem gegenüber stehen ca. **7.500 HP**.

-3-

Alle in der **CAM*** tätigen Gruppierungen sollten sich daher nachdrücklich für eine EU – Forschungsförderung einsetzen.

Naturmedizin – für jeden verfügbar? Dr. Uwe Peters von der Hufelandgesellschaft.

Der Redner betont, dass Naturmedizin selbstverständlich für jeden verfügbar sein sollte. Im Vorfeld einer solchen Forderung müssten jedoch noch zahlreiche Fragen geklärt werden:

So müssten erst einmal alle wesentlichen Begriffe die mit Naturmedizin zu tun haben, allgemeinverbindlich definiert werden. Viel versprechende Ansätze sind bereits erkennbar; als Beispiele werden die entsprechenden Zusatzbezeichnungen für Ärzte, oder die Arzneimittelkommissionen angeführt.

Die Wechselwirkung einer größeren Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung bei den Therapeuten, durch verstärkte Patientennachfrage, muss mehr in den Mittelpunkt politischer Überlegungen gerückt werden. Die Naturmedizin soll im Wettstreit mit anderen Konsumgütern ein höheres „ranking“ erwerben.

Die gesetzlich bestimmten Rahmenbedingungen sollten zwar auf der einen Seite dem Gut der Patienten- und Verbrauchersicherheit nach wie vor hohe Priorität einräumen, andererseits Seite aber auch das Dickicht komplizierter Genehmigungsvorgaben ausforsten, und überschaubarer gestalten.

Vor dem Hintergrund solcher Überlegungen, ließen sich viele gemeinsame Interessen erkennen, die durch einen Schulterschluss von Ärzteverbänden, Wissenschaft und (Zusatz-) Versicherungen effizienter durchgesetzt werden könnten. **Welche Position würde denn Heilpraktikern in einem solchen Szenario eingeräumt? (Frage des Verfassers.)**

Zur Zukunft der Naturarzneimittel in Europa - Dr. Bernd Eberwein, Geschäftsführer des Bundesverbandes der Arzneimittel-Hersteller (BAH)

Dr. Eberwein weist darauf hin, dass Naturarzneimittel nur in wenigen EU-Ländern etabliert sind, d.h., viele Länder können –im Gegensatz zur BRD- keine Tradition bezüglich Herstellung und Gebrauch von Phytopharmaka vorweisen.

Der europäische Markt für Phytotherapeutika wird eindeutig von Deutschland (43%) und Frankreich (25%) dominiert; die Marktanteile aller anderen Länder bewegen sich hingegen nur noch im einstelligen Bereich. Hinsichtlich auf uns zu kommender Zulassungsverfahren, hätten Deutschland und Frankreich trotz überwältigender Marktanteile, nur zwei Stimmen von 25, so dass sich ernsthaft die Frage gestellt werden muss, wie man -im Falle eines kritischen Klimas für Naturarzneimittel- an die erforderlichen Mehrheiten kommen soll.

Die Europäische Kommission hat zwischenzeitlich eine Studie der ***AESGP** bezüglich von Zulassungskriterien für Arzneimittel umgesetzt. So harmlos der Inhalt dieser Untersuchung erscheint, birgt er doch erhebliche Brisanz, wenn es nun darum geht, diesen Text in Gesetze und Handlungsanweisungen zu gießen. Konkret geht es darum, für welche Indikationen ein Medikament zugelassen wird; wird beispielsweise ein Arzneimittel nur für diffuse Befindlichkeitsstörungen zugelassen, kann man davon ausgehen, dass die Verordnungshäufigkeit dramatisch zurückgehen wird. England hat bereits signalisiert, Phytotherapeutika nur in sehr wenigen Fällen zulassen zu wollen.

Gemäß den Vorschlägen der ***AESGP** – Studie soll die Zulassung von Arzneimitteln wie folgt gestaltet werden:

Zulassung von „well-established-used“ Medikamenten als höchster Standard, mit einem bereits etablierten Wirksamkeitsnachweis.

Registrierungsverfahren für „traditional-used“ Arzneimittel mit deutlich niedrigerer Indikationsschwelle.

Ein noch zu schaffender Ausschuss –angesiedelt bei ***EMEA-** wird dann für die Zulassung, bzw. Registrierung von Phytopharmaka zuständig sein.

Es bleibt in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass registrierte Homöopathika von dieser Problematik nicht betroffen sein werden.

Es läge also im Interesse aller Therapeuten, möglichst viele Naturarzneien im Bereich der Zulassung anzusiedeln, um durch einen höheren Wirksamkeitsnachweis an die interessanteren Indikationen zu gelangen.

-4-

Roundtable – Diskussion

Ein Vertreter der Pharmaindustrie (Phönix) mahnt an, Behandler bezüglich von Arzneimitteländerungen besser aufzuklären, wird doch um jeden Inhaltsstoff gekämpft, und keine Modifikation erfolgt freiwillig, sondern nur nach Maßgabe des Gesetzgebers. Erneut wird die Forderung postuliert, eindeutige Definitionen von Naturheilkunde, Naturheilverfahren zu erarbeiten. Frau Hodgson schlägt vor, Anwendungs- und Erfahrungsberichte zu sammeln, um einen aussagefähigen Informationspool zu bilden. Versicherungen und Behörden bekämen damit ein überzeugendes Instrument zur Verfügung gestellt, um bestimmte Verfahren anzuerkennen, bzw. zu erstatten. Der Begriff „Naturheilmittel“ ist problematisch, und sollte vermieden werden (Dr. Eberwein.) Statt Definitionen, sollten Prinzipien, wie „ganzheitlich“, etc. zur Anwendung kommen (Hodgson.)

Dr. Eberwein weist auf die Wichtigkeit von profunden Sprachkenntnissen hin, um in schwierigen Verhandlungen besser bestehen zu können; englische Vertreter haben deshalb schon aufgrund ihrer Muttersprache enorme Vorteile in der Beeinflussung von Entscheidungsgremien.

Die Sprache sollte auch an den jeweiligen Rezipienten angepasst werden (Dr. Peters.)

Fazit

Unter den ca. 40 Teilnehmern der Veranstaltung war große Bereitschaft zu konstruktiver Zusammenarbeit zu spüren. Es herrschte eine harmonische Atmosphäre, die durch intensive, und gleichzeitig inspirierte Mitarbeit geprägt war.

Organisation und Vorbereitung waren äußerst professionell, dem Anlass angemessen. Die Referenten waren hervorragend ausgewählt, und entsprachen sowohl fachlich wie rhetorisch dem hohen Anspruch der Veranstaltung.

Das „Deutsche Ärzteblatt“ hielt die Veranstaltung immerhin für wichtig genug, um einen eigenen Berichterstatteur zu entsenden.

Der internationale Anspruch geriet noch etwas zu kurz, da einige ausländische Teilnehmer im letzten Moment absagten.

Heilpraktiker waren erfreulicherweise zahlreich im Auditorium vertreten. Die Ärzteschaft war demgegenüber nur auf der Referentenseite präsent.

AMNE hat mit Gewissheit einen positiven Impuls vermittelt, und wird in Zukunft sicherlich ein ernst zu nehmender Ansprechpartner auf europäischer Ebene sein. Es besteht eine gute Chance, sich in diesem Umfeld nachhaltig zu etablieren.

AMNE – Mitgliederversammlung

Frau Monika Gerhardus wurde im Amt der ersten Vorsitzenden bestätigt.

Zum ersten, bzw. zweiten Stellvertreter wurden Thomas Eberle und Alexandra Hodgson gewählt.

Beiräte sind Ingeborg Weber und Gabriele Knorr.

Als Schatzmeister wurde Klaus Zöltzer wieder gewählt.

Nora Laubstein bleibt weiterhin im Amt des Schriftführers.

Heilbronn, den 25. November 2004

K. R. Schübel

Tel.: +49-7131-485780
Fax: +49-7131-3903160
Mobil: +49-162-5167010
E-mail: schuebelprax@telemed.de
<http://www.schuehomprax.de>