

Medizin und Macht am Beispiel des Programms Evaluation Komplementärmedizin PEK

Vorlesung im Rahmen der Ringvorlesung „Medizin und Macht“ der KIKOM
Universität Bern, WS 2005/06, 9.12.2005

Dr.med. Peter Heusser
Dozent für Anthroposophische Medizin, KIKOM, Universität Bern
Mitglied des Lenkungsausschuss PEK

1. Entstehung des Programms Evaluation Komplementärmedizin PEK

Die ärztliche Komplementärmedizin konnte vor 1998 immer in der Grundversicherung vergütet werden, wenn die Krankenversicherungen dies in ihren Statuten vorsahen. 1998 kam mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz auch das Obligatorium für die Grundversicherung und für das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) die erstmalige Verfügungsgewalt, abschliessend festzulegen, welche ärztlichen Leistungen im Rahmen der Grundversicherung vergütet werden müssen und welche davon ausgeschlossen sind. Weite Kreise in der Bevölkerung befürchteten, dass unter diesen Voraussetzungen je nach politischen Machtkonstellationen die ärztliche Komplementärmedizin nicht mehr wie bisher im Rahmen der Grundversicherung vergütet werden könnte und opponierten deshalb im Abstimmungskampf gegen das Krankenversicherungsgesetz. Bundesrätin (BR) Ruth Dreifuss sah sich deshalb gezwungen, der Bevölkerung entgegenzukommen und verfügte, dass die komplementärmedizinischen Leistungen von Ärzten auch unter dem neuen Krankenversicherungsgesetz ab 1999 provisorisch bis zum 30. Juni 2005 in der obligatorischen Grundversicherung bleiben sollten, und zwar unter der Bedingung, dass die Komplementärmedizin von Ärzten ausgeübt würde, die einen von der FMH anerkannten komplementärmedizinischen Fähigkeitsausweis besaßen, und zweitens, dass in dieser Zeit eine wissenschaftliche Evaluation der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Komplementärmedizin durchgeführt würde. Das galt für die fünf häufigsten Methoden: *Anthroposophische Medizin, Klassische Homöopathie, Neuraltherapie, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) und Phytotherapie*, die insgesamt alle auch an den beiden komplementärmedizinischen Lehrstühlen in Zürich und Bern an der Universität vertreten sind. Auf Grund dieser Evaluation sollte 2005 neu entschieden werden, ob diese Methoden weiterhin in der Grundversicherung bleiben sollen.

Nach welchen Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit die Komplementärmedizin beurteilt werden sollte, war in einer Expertise festgelegt, die vom Verfasser (Dr. med. Peter Heusser) im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zwischen 1996 und 1998 erarbeitet und am 12. März 1998 von der Eidgenössischen Leistungskommission des EDI genehmigt worden war. Diese „*Kriterien zur Beurteilung des Nutzens von komplementärmedizinischen Methoden*“ waren in Zusammenarbeit mit einer von der Schweizerischen Ärztegesellschaft FMH (bzw. von Dr. H.H. Brunner als deren Präsident) eingesetzten Arbeitsgruppe Komplementärmedizin ausgearbeitet worden, die sich aus leitenden Repräsentanten der FMH (Dr. Brunner selbst), der UNION komplementärmedizinischer Ärztegesellschaften, des BSV und der Schweizerischen Krankenkassenkonkordats zusammensetzte. Sie wurden am 18. Dez. 1998 am Inselspital Bern in einem öffentlichen Workshop vorgestellt, von internationalen Experten kommentiert und im Plenum diskutiert. Nach ihrer Annahme durch die ELK wurden sie in einer gekürzten Version in das „*Handbuch zu Standardisierung der medizinischen und Wirtschaftlichen Bewertung medizinischer Leistungen*“ (neue Ausgabe 2000) des BSV aufgenommen. Diese „*Kriterien*“ sollten nun der von BR

Dreifuss geforderten Evaluation zu Grunde gelegt werden. Drei medizinische Fakultäten versuchten im nachhinein, beim BSV eine Revision dieser „Kriterien“ zu erwirken. Das wurden vom BSV jedoch abgelehnt. Die Vertreter jener Fakultäten hatten die Unterlagen erhalten und an jenem öffentlichen Workshop teilgenommen, aber ihre Argumente dort nicht präsentiert.

Von 1999 bis 2005 wurde das *“Programm Evaluation Komplementärmedizin PEK“* durchgeführt. Nach einer längeren Konsensphase zwischen Vertretern von Behörden, Schul- und Komplementärmedizin sowie Methodologie wurde ein sowohl für die Schweiz wie auch im internationalen Rahmen erstmaliges und einmaliges Gesamtprojekt eingerichtet, das aus zwei umfassenden Teilen bestand, einer so genannten Versorgungsforschungsstudie und einer Literaturstudie, und im Ganzen in der im Folgenden beschriebenen Weise organisiert war:

2. Organisation des PEK

Das PEK war wie folgt organisiert:

1. Der *Lenkungsausschuss* war für die Führung des ganzen PEK verantwortlich. Er bestand aus zwei Vertretern des BSV (Dr. Pedro Koch, Präsident, und Dr. Felix Gurtner), der geschäftsführenden Programmleitung (Marianne Amiet und Florian Mitscherlich), je zwei Vertretern der Schulmedizin (Kollegium für Hausarztmedizin der Schweizerischen Akademie der Wissenschaften SAMW, Dr. Gilbert Abetel und Dr. Urban Wirz) und der Komplementärmedizin (Dr. Marcel Brander und später Dr. Bruno Ferroni als Vertreter der UNION komplementärmedizinischer Ärztegesellschaften und Dr. Peter Heusser als Vertreter der Universität) sowie ein Experte für methodologische Fragen (PD Dr. Dieter Melchart, Universitäten München und Zürich). Der Lenkungsausschuss hatte regelmässige Sitzungen, an denen meist auch PD Busato und Dr. Bergemann als Vertreter der Versorgungsforschungs- und Literaturstudien teilnahmen.
2. Eine umfassende *Literaturstudie* sollte anhand der internationale Literatur die Evidenz zur Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit dieser fünf Methoden kritisch aufarbeiten und in so genannten HTA-Berichten (Health Technology Assessment) darstellen. Für diese Arbeit wurde einerseits ein Konsortium der Universität Witten/Herdecke (Prof. Peter Matthiessen), der Panmedion-Stiftung Zürich (Dr. Steffi Bergemann) und des Instituts für angewandte Erkenntnistheorie und Medizinische Methodologie IAEMM, Freiburg i.Br. (Dr. Gunver Kienle) verpflichtet (Erstellung der fünf HTA-Berichte), andererseits das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern ISPM (Prof. Matthias Egger, Vergleich der randomisierten Studien in Schul- und Komplementärmedizin).
3. Eine erstmalige *Versorgungsforschungsstudie* sollte in der Schweiz die Praxen, Ärzte- und Patientenstrukturen, den Behandlungsnutzen und die Kosten der schul- und komplementärmedizinischen Praxen miteinander vergleichen. Dieser Teil wurde von PD Dr. André Busato, Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie der Universität Bern geleitet.
4. Die *Experten der komplementärmedizinischen Ärztegesellschaften* waren für alle komplementärmedizinischen Sachfragen in der Literatur- und der Versorgungsforschungsstudie zuständig: Dr. Hansueli Albonico für Anthroposophische Medizin, Dr. Peter Mattmann für Homöopathie, Dr. Adrian Renfer für TCM, Dr. Andreas Beck und später Dr. Lorenz Fischer für Neuraltherapie und Dr. Margot Mütsch für Phytotherapie. Diese Gruppe traf sich in grösseren Abständen mit dem Lenkungsausschuss zur Besprechung anstehender Fragen.
5. Das internationale *Review Board* hatte die Aufgabe, die wissenschaftliche Qualität des PEK zu überwachen. Es setzte sich aus international anerkannten erstklassigen Fachleuten zusammen: Prof. F.B. Kristensen (Dänisches Zentrum für Evaluation und Health Technology Assessment), Prof. R. Eichenberger (Universität Fribourg), Prof. F. Gutzwiller (Universität Zürich), Prof. J. Kleijnen (Universität York, GB), PD K. Linde (Technische Universität

München), Prof. H. Stalder (Universität Genf), Prof. P. Matthiessen (bis 2002, Universität Witten Herdecke, DE), Prof. A. Péroud (Universität Lausanne), und Prof. H. Walach (ab 2002, Universität Freiburg, DE).

Die Arbeitsverhältnisse waren durch Verträge geregelt. Von allen Sitzungen wurden Protokolle erstellt. Man war explizit um Transparenz bemüht und um gute Kooperation zwischen den Vertretern der verschiedenen Arbeitsbereiche und komplementär- und schulmedizinischen Richtungen. Es gelang, in diesem mehrjährigen Prozess einen konstruktiven interdisziplinären Dialog zwischen diesen Gruppierungen zu erreichen, allmählich eine fast freundschaftlich zu nennende Arbeitsatmosphäre zu schaffen, und insgesamt ein international einmaliges Datenmaterial zu produzieren (D. Melchart: Schw. Ärzteztg. 2005;86: 934-937). Ein Projekt, das im Ausland sehr wohl als vorbildlich beachtet wurde und das dann leider, wie wir wissen, ein etwas unrühmliches Ende gefunden hat. Darüber wird im Folgenden berichtet.

3. Der Wechsel des PEK vom BSV zum BAG

Nachdem BR Couchepin von BR Dreifuss das EDI übernommen hatte und das PEK 2004 vom BSV in das Bundesamt für Gesundheit (BAG) transferiert wurde, änderte sich die Arbeitsatmosphäre deutlich.

Zunächst wurde Dr.med. et lic.oec. Kurt Hess vom BAG mit einer Evaluation des bisherigen PEK-Prozesses beauftragt. Er attestierte dem Projekt in seiner *Evaluation PEK* vom 31.8.2004 insgesamt sehr gute Noten: „PEK hat allein schon dadurch, dass die historischen Gräben zwischen den beiden medizinischen Systemen in schwierigen Konsensverfahren und durch eine von allen Beteiligten als konstruktiv empfundene Kooperation weitgehend überbrückt werden konnten, Einmaliges erreicht, das auch international bereits auf höchste Beachtung gestossen ist.“ Er kommt zur Einschätzung, „dass hier allerorts in hohem Mass ökonomisch, professionell und effizient gearbeitet worden ist und wird“. Wenn man diesen Bericht liest, mutet es sehr eigentümlich, wenn Dr. Brunner später behauptete, es gebe Indizien dafür, dass die PEK-Studien aus politischen Gründen so angelegt wurden, dass das Resultat für die Komplementärmedizin möglichst günstig ausfalle, und das PEK sei möglicherweise „falsch aufgegleist“ worden.

Unter der neuen Leitung des BAG ging die Arbeit zunächst weiter wie vorher. Neu war, dass das BAG einen aus Prof. Zeltner und Dr. Brunner (Direktor bzw. Vizedirektor BAG) sowie Dr. Koch (BAG und Präsident PEK Lenkungsausschuss) bestehenden *strategischen Ausschuss PEK* bildete, in dem Dr. Brunner die Geschäftsführung innehatte. Dadurch änderte sich der PEK-Prozess enorm. Denn der strategische Ausschuss ergriff in der Folge mehrfach Massnahmen, die mit vorherigen Abmachungen im Widerspruch standen, die vereinbarten Kompetenzen von Lenkungsausschuss, Experten und Review Board übergingen und das Prinzip der Transparenz verletzten. Diese problematische und für ein demokratisches Land bedenkliche Vorgehensweise des BAG in der Schlussphase von PEK veranlassen mich, die Ereignisse genauer zu schildern und den interessierten Kreisen zur Verfügung zu stellen. Als Mitglied des nationalen Lenkungsausschusses habe ich hautnah alles selbst miterlebt und verfüge über die entsprechenden offiziellen Dokumente und Korrespondenzen, aus denen hier zitiert wird. Die Öffentlichkeit hat bei diesem Projekt, das mit über 6 Millionen Franken aus öffentlichen Steuergeldern finanziert worden ist, ein Recht zu wissen, was hier vorgegangen ist.

4. Änderung der Publikationsstrategie und Verzögerung der Auswertung

Das Ziel von PEK war, durch die HTA-Berichte und die Resultate der Versorgungsforschungsstudie eine Grundlage für die Entscheidung des EDI zu liefern, ob die ärztliche Komplementärmedizin weiterhin im Rahmen der Grundversicherung vergütet werden sollte oder nicht. Dazu musste von den komplementärmedizinischen Fachgesellschaften ein entsprechender Antrag an die ELK gestellt werden, basierend auf jenen Berichten und Studien. Die ELK hatte dann auf Grund dieser Unterlagen eine Empfehlung als Grundlage für den Entscheid des EDI zu formulieren.

Nach Transferieren des PEK-Programms vom BSV in das BAG waren Dr. Brunner und Prof. Zeltner zunächst der Meinung, dass die PEK-Resultate durch wissenschaftlichen Publikationen bekannt gemacht und dadurch eine öffentliche Diskussion über die ärztliche Komplementärmedizin angestossen werden sollten, *bevor* die Angelegenheit in der ELK behandelt würde. Der strategische Ausschuss kommunizierte das den Lenkungsausschuss und den andern Mitarbeitern von PEK klar als einen Entschluss und gab auch die damit verbundenen Konsequenzen bekannt: „Die wissenschaftliche Diskussion über PEK muss auf höchstem Niveau vor der Beratung durch die ELK stattfinden. Dies ist innerhalb des vorgesehenen Zeitplans nicht möglich. Deshalb wurde die Verlängerung der provisorischen Aufnahme der fünf Methoden auf 31.12.2005 beschlossen und die sechs Monate stehen nun neu zur Verfügung. Resultate sollen in peer reviewed journals vorgestellt werden, bevor die ELK entscheidet. Eine breite Diskussion soll demnach vorher stattfinden.“ (Protokoll Lenkungsausschuss PEK 9.9.2004). Das entsprach übrigens auch der ausdrücklichen Empfehlung von Dr. Hess. Später hat der Pressesprecher des BAG, Herr Dauwalder, behauptet, diese auf Öffentlichkeit abzielende Publikationsstrategie „sei *nur in Erwägung gezogen* worden, mit Blick auf eine mögliche Verlängerung des Provisoriums für die Komplementärmedizin“ (Espace Mittelland, 22.4.2005). Fakt ist jedoch, dass die Sache im PEK als *Entschluss* mitgeteilt und protokolliert sowie die ganze Arbeit im PEK drastisch umgestellt wurde und dadurch viele Monate (von April bis Ende November 2004!) wesentliche Kraft für Auswertungsarbeiten verloren gingen, weil die Hauptenergie in die Produktion von Publikationen der bereits fertig gestellten Auswertungen gesteckt werden musste.

Damals hiess es auch: „HHB [Hans Heinrich Brunner] ist beeindruckt von den Daten, die vorhanden sind. Zeltner wie Brunner stehen hinter dem Programm. Das Budget bleibt insbesondere im bisher vorgesehenen Rahmen (und bereits gekürzten) bestehen und wird nicht zusätzlich gekürzt. Der Zeitplan muss neu geschrieben werden“ (Protokoll 9.9.2004).

Aber am 1.12.2004 lehnte BR Couchepin die Fristerstreckung von sechs Monaten kurzerhand ab. Das hatte verschiedene negative Konsequenzen. Die Finanzen für die noch notwendigen Publikationen wurden gestrichen, und die geplanten oder in Arbeit befindlichen Publikationen sollten nun keine Relevanz mehr haben als Entscheidungsgrundlage für die ELK (!): „In Bezug auf das weitere Vorgehen betont er [Dr. Koch], dass die involvierten Institute publizieren können, dass diese Publikationen aber nicht mehr als Entscheidungsgrundlage zur Verfügung zu stehen haben. Es ist freiwillig und PEK übernimmt auch keine Finanzierung“ (Protokoll 10.12.2004).

Eine andere unmittelbare Folge von BR Couchepin's Ablehnung der Fristverlängerung war, dass die Anträge der Fachgesellschaften an die ELK in kürzester Zeit (von Dezember 2004 bis 28.2.2005, statt mehr als sechs Monate später!) geschrieben werden mussten („Es bleibt beim 30.Juni 2005,d.h.es gibt keine Verlängerung der provisorischen Aufnahme um sechs Monate. [...] Die Publikationen haben ab sofort keine Priorität mehr [...]“, Mitteilung Programmleitung 1.12.2004). Im weiteren konnte jetzt den Anträgen der Fachgesellschaften zwar die inzwischen fertig gestellten HTA-Berichte, jedoch aus der für die schweizerischen Verhältnisse so wichtigen Versorgungsforschungsstudie *kein einigermaßen vollständiges Datenmaterial* mehr zu Grunde gelegt werden konnte. Denn durch das Versäumen weiterer Analysen zugunsten der Publikationen lagen lediglich eine deskriptive Datenauswertung und einige im Prozess

befindliche Publikationsmanuskripte schon vor. Dies war deswegen problematisch, weil die intendierten Arbeiten weitere Analysen betreffend Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit der Komplementärmedizin sowie Vergleiche mit der Schulmedizin enthielten, die für die Interpretation der PEK-Ergebnisse und damit für den politischen Entscheid von Bedeutung gewesen wären.

Das war ein umso härterer Schlag, als sowohl die komplementärmedizinischen Experten wie auch schul- und komplementärmedizinische Mitglieder und der Methodologe des Lenkungsausschusses aufgrund gängiger Erfahrungen mit wissenschaftlichen Publikationen und Peer-review Journals die Programmleitung und die BAG-Vertreter im Lenkungsausschuss deutlich, aber vergeblich, auf das Illusionäre einer bloss sechsmonatigen Fristverlängerung aufmerksam gemacht hatten: Die Produktion von hochrangigen Arbeiten und der Peer-Review Prozess dauert für solche Publikationen ohne weiteres ein Jahr oder länger. Und man bedenke auch die *Menge* (damals ca. 20) der ins Auge gefassten Veröffentlichungen. Von diesem Gesichtspunkt aus war es erstaunlich, dass die wissenschaftlich denkenden Mediziner im BAG zu glauben schienen, mit sechs Monaten Verlängerung durchzukommen. Das konnten die Experten ihrerseits nicht glauben und blieben deshalb stets skeptisch, da insbesondere die weitere, für die Anträge so wichtige *Datenauswertung* durch das Primat der Publikationen enorm *verzögert* wurde. Als deshalb in einer Expertensitzung von Dr. Koch *Garantien* für die Richtigkeit des eingeschlagenen Weges und eine *Eventualplanung* für den Fall verlangt wurden, dass die Fristerstreckung durch BR Couchepin abgelehnt würde, reagierte Dr. Koch mit einem Wutausbruch, warf fehlendes Vertrauen vor, versicherte die Richtigkeit des Vorgehens und lehnte das Verlangte als unsinnig ab. Kurz darauf erfolgte jedoch BR Couchepin's Ablehnung der Fristerstreckung. Die Programmleitung versuchte noch gleichentags mit der Versicherung zu beschwichtigen, „dass die Zeit, die durch den ‹Exkurs› mit Publikationen verloren gegangen ist, bei der Einreichung der Anträge berücksichtigt wird“ (1.12.2004). Von einer solchen Berücksichtigung war dann freilich bei der Einreichung der Anträge nicht mehr die Rede.

Erschwerend kam in dieser Phase der eiligen Antragstellung noch dazu, dass der Zugang der komplementärmedizinischen Fachexperten (bzw. Antragsteller) zu den bereits verfügbaren Daten durch eine unverständliche Anordnung von Dr. Brunner unnötig behindert wurde: Die Dossiers mit den deskriptiv ausgewerteten Daten mussten im Institut für Evaluative Forschung im Wankdorf-Quartier eingesehen und durften trotz einer unterschriebenen Vertraulichkeitserklärung nicht zur Bearbeitung mitgenommen werden. Dies obwohl ausgemacht worden war: „Den Experten werden die Dossiers gegeben, sobald sie eine Vertraulichkeitserklärung unterschrieben haben“ (Protokoll vom 29.10.2004). Man muss bedenken, dass alle Experten vollzeitig tätige Ärzte waren und ihre Anträge nur an Abenden und Wochenenden sowie unter grossem zeitlichen Druck durchführen konnten, und dass sie für diese Dateneinsicht extra nach Bern reisen mussten. Die geschilderte Massnahme wurde von ihnen deshalb mit Recht als schikanös empfunden.

Auf jeden Fall war sie ein deutlicher Ausdruck schärfsten Misstrauens der BAG-Spitze gegenüber den komplementärmedizinischen Experten. Es ist deshalb sehr eigentümlich, wenn später Dr. Brunner die Komplementärmediziner des ständigen, durch nichts begründeten „Argwohns“ (Basler Zeitung 6.4.2005), ja sogar der „Paranoia“ (Tagesanzeiger 7.4.2005) bezichtigte. Wie die genannten und die noch weiter zu besprechenden Vorfälle zeigten, lag der Argwohn häufig auf seiten des BAG, und die Komplementärmediziner (und nicht nur diese) hatten allen Grund zum Zweifel an der Integrität des Vorgehens des BAG in dieser Schlussphase des PEK, wie auch das nächste Beispiel zeigt.

5. Die Entlassung des Ökonomen Dr. Studer

Viel Staub aufgewirbelt hat die unrühmliche plötzliche Entlassung des Gesundheitsökonom Dr. eoc. Hanspeter Studer. Am 31.3.2005 erfolgte die völlig unerwartete Aufhebung seines Mandats durch seinen Vorgesetzten, gemäss den diktierten Anweisungen „der Auftraggeber des PEK-Projekts“ (Entlassungsschreiben von PD Busato an Dr. Studer vom 31.3.2005). Eine Begründung dazu wurde nicht gegeben, und sie fehlt bis heute. Fehler oder wissenschaftliche Unkorrektheiten hatte er sich nicht zuschulden kommen lassen. Und die Statistiken, die *ein ökonomisch günstigeres (!) Abschneiden der Komplementärmedizin zeigten*, waren nicht von ihm, sondern von seinem Arbeitgeber PD Busato durchgeführt worden.

Der Pressesprecher des BAG, Daniel Dauwalder, behauptete damals, von einer Entlassung Hans-Peter Studers könne „keine Rede“ sein, da er bloss in einem Mandatsverhältnis für PEK gearbeitet habe; dieses sei nun erfüllt und entsprechend aufgelöst worden – „das sei Usus“ (Der Bund 5.4.2005); und wenn Studer das als fristlose Kündigung betrachte, sei das dessen „Interpretation“ (Espace Mittelland, 6.4.2005). Das ist jedoch ein recht sophistischer, irreführender Umgang mit der Wahrheit und in diesem Kontext eindeutig falsch: Der Kredit von Dr. Studer war noch nicht aufgebraucht, die im Prozess befindlichen Auswertungen und Publikationen zusammen mit PD Busato waren nicht abgeschlossen.

Auch die Aussage von Dr. Brunner in der Arena-Sendung vom 8.4.2005, es stimme gar nicht, dass Dr. Studer einen Maulkorb erhalten habe, und er könne ja weiter publizieren, ist unwahr. Der Entlassungstext besagt das genaue Gegenteil: „Dein Auftrag ist abgeschlossen und sämtliche weitere Arbeiten von Deiner Seite sind einzustellen. Die PEK-Daten dürfen von Dir in keiner Art und Weise für Vorträge, Publikationen oder für andere Projekte verwendet werden. Alle Dokumente und Daten, die Du im Rahmen des Projektes von mir oder von anderer Stelle erhalten hast, müssen an das Institut für Evaluative Forschung in Orthopädischer Chirurgie der Universität Bern übergeben werden. Die bei Dir vorliegenden elektronischen Informationen des PEK-Projektes müssen gelöscht werden. Eine Missachtung dieser Vorschriften hat rechtliche (bis hin zu strafrechtlichen) Konsequenzen von Seiten der Universität Bern, bzw. des Bundesamtes für Gesundheit zur Folge.“

Und bis heute hat Dr. Studer keine Erlaubnis zum Weiterarbeiten und Publizieren erhalten. Im Gegenteil, jede weitere Mitarbeit Studer's wird vom entsprechenden Institut abgelehnt, sodass die ökonomischen Arbeiten, bei denen er Co-Autor ist, nicht weiterkommen und nicht veröffentlicht werden können. Dafür hat das Institut als erstes eine Publikation herausgebracht, in der durch eine selektive Interpretation von PEK-Daten über die Häufigkeit von Sprechstunden ein höherer ökonomischer Ressourcenverbrauch von Patienten der Komplementärmedizin suggeriert wird, ohne das durch korrespondierende makroökonomische Zahlen belegen zu können. Ein Resultat, das auch schlecht mit den verfügbaren Gesamtkostenzahlen von PEK übereinstimmt .

5. Vorzeitiger Abbruch des PEK, Entlassung der Mitarbeiter mit Rückschlag für den Auswertungs- und Publikationsprozess

Problematisch war im Weiteren auch der vorzeitige Abbruch des PEK, die vorgezogene Entlassung der PEK-Mitarbeiter und die sich daraus ergebende Hemmung des Publikationsprozesses.

In der Lenkungsausschusssitzung vom 7.4.2005 verkündete Dr. Koch, dies werde die letzte Sitzung sein, PEK werde vorzeitig abgebrochen, die weiteren, bereits geplanten Sitzungen des Lenkungsausschusses und der Experten sowie die Abschlussveranstaltung mit gemeinsamem Rückblick würden gestrichen, den PEK-Forschern werde vorzeitig gekündigt, und für die Weiterarbeit an den Publikationen müsste dann die Bewilligung des BAG zwecks Benützung des entsprechenden Materials eingeholt werden.

Die Kündigungen erfolgten dann rasch. Die bis zum 31.12.2005 laufenden Verträge wurden vom BAG aufgekündigt, diejenigen der Programmleitung per 30.4.2005, und die der Forscher per 30.6.2005, soweit sie in Anbetracht der inzwischen unerfreulich gewordenen Arbeitsatmosphäre in der Zwischenzeit nicht schon selbst gekündigt hatten. Die letzte Kündigung erfolgte per 31.8.2005.

Das bedeutete zwar nicht eine Verunmöglichung der weiteren wissenschaftlichen Arbeit, aber doch einen gravierenden Rückschlag für die Auswertungen des wertvollen Datenmaterials und die wissenschaftlichen Publikationen. Wie sollten die entlassenen Forschergruppen ohne Finanzierungen ihre mitten im Prozess befindlichen Arbeiten fortführen und abschliessen können? Wie sollen sich neue oder andere Forschergruppen ohne Aufwand von zusätzlichen Ressourcen neu in dieses Material einarbeiten?

Nach dem Entscheid Couchepin wurde der Umgang mit den PEK-Daten wie folgt geregelt: die Daten bleiben im Besitz des BAG, sie liegen nach wie vor im Institut für Evaluative Forschung vor, werden dort von PD Busato verwaltet und dürfen von interessierten Forschern benützt werden. Dazu muss ein Benutzungsvertrag mit dem BAG abgeschlossen werden, der die Benutzung der Daten regelt, mit ausschliesslicher Geltung für das vereinbarte Forschungsziel - nota bene unter Androhung rechtlicher Schritte bei Nicht-Einhaltung. Das ist juristisch völlig in Ordnung, man muss sich jedoch klar sein, dass das Bundesamt schon bei der Formulierung des Forschungsziels so auch die Möglichkeit hat, eine Vereinbarung einzugehen oder nicht und so die Richtung, die diese Forschung nimmt, zu beeinflussen.

Aktuell wird versucht, im Rahmen von Dissertationen, die gemeinsam von PD Busato und den Dozenten der Kollegialen Instanz für Komplementärmedizin geleitet werden, wenigstens einen Teil der geplanten Themen weiter zu bearbeiten und so rasch als möglich zu publizieren. Aber es ist klar, dass, wenn mit Ausnahme von PD Busato alle wissenschaftlichen PEK-Mitarbeiter aus seinem Institut entfernt sind, dort sonst niemand mehr die Übersicht hat und die Arbeit leistet. Und PD Busato hat selbst schon klar signalisiert, dass er wegen Engagements in anderen Projekten kaum noch Ressourcen für PEK haben wird. Wenn also nichts anderes geschieht, dann werden viele Daten dieser für die Schweizer Verhältnisse wichtigen, erstmaligen Praxis-bezogenen Untersuchung der Komplementärmedizin begraben bleiben. Das wäre leider ein Zustand, wie er angesichts des merkwürdigen Verhaltens des BAG von vielen Komplementärmedizinern schon seit langem befürchtet worden ist.

Man muss sich wirklich fragen, was in den Verantwortlichen vorgegangen ist, wenn sie vorgängig des ELK-Beschlusses die PEK-Resultate zuerst „auf höchstem Niveau“ publizieren und öffentlich diskutieren wollen, dann den intendierten Publikationen für den ELK-Beschluss keine Relevanz mehr beilegen, und zum Schluss den Auswertungs- und Publikationsprozess durch Aufkündigung der vertraglich vereinbarten Anstellungszeiten zurückstutzen und real gefährden. Ob das angesichts dieses international einmaligen Datenmaterials, des öffentlichen Interesses und der Finanzierung mit öffentlichen bzw. Steuergeldern wirklich zu verantworten ist, mögen andere beurteilen.

6. Von der Öffentlichkeit zur Geheimhaltung. Die PEK-Fachtagung vom 21.4.2005

Am 21.4.2005 führte die UNION komplementärmedizinischer Ärztgesellschaften in der Schweiz zusammen mit den Lehrstühlen für Komplementärmedizin der Universitäten Bern und Zürich eine *Fachtagung PEK* durch. Es war ursprünglich geplant, die wissenschaftlichen Resultate von PEK an dieser Tagung zu besprechen. Die Idee zu einer solchen Fachtagung unter der Leitung der UNION stammte ursprünglich von einem Mitglied der PEK-Programmleitung, Marianne Amiet. Sie hatte das an verschiedenen Sitzungen so kommuniziert.

Ein Protokoll davon ist vorhanden. Diese Idee wurde von der UNION aufgegriffen und umgesetzt.

Die Frage, welche der bereits verfügbaren PEK-Ergebnisse anlässlich dieser Tagung für die Präsentationen verwendet werden können, stand zuvorderst bei der allerersten zweistündigen Besprechung, welche Dr. Albonico im Auftrag des UNION-Vorstandes am 20.1.2005 mit der Programmleitung in Bern führte. Er berief sich dabei auf die Ausführungen von Dr. Koch (BAG, strategischer Ausschuss PEK) anlässlich der PEK-Sitzung vom 10.12.2004 in Bezug auf das weitere Procedere, nämlich, „dass die involvierten Institute publizieren können“ (Protokoll vom 10.12.2004).

An der Sitzung vom 20.1.2005 wurde vereinbart: „Für die Präsentationen können alle PEK-Produkte, welche für die Anträge der Fachgesellschaften zur Verfügung stehen, gebraucht werden. Die Programmleitung wird Pedro Koch informieren“ (Protokoll sowie Mail von H.U. Albonico an UNION vom 20.1.2005).

Dr. Koch als Mitglied des strategischen Lenkungsausschusses wurde daraufhin sowohl durch die Programmleitung als auch durch den Unionspräsidenten informiert, wobei das Konzept und das provisorische Programm vorgelegt wurde. P. Koch erklärte sich mit der Planung einverstanden und wünschte explizit, seinerseits eine Präsentation geben zu können. Aufgrund dieser Rücksprache beschloss die UNION an ihrer Vorstandssitzung vom 27.1.2005, die Tagung durchzuführen. Mit erheblichem Aufwand konnte ein gutes wissenschaftliches Programm erarbeitet werden.

Dr. P. Koch sagte am 15.2.2005 aus terminlichen Gründen ab; seine Absage enthielt keinerlei neue Erwägung zum Tagungsprogramm. Man musste demnach von seinem weiteren Einverständnis ausgehen. Dr. H.H. Brunner wurde ebenfalls als Referent eingeladen und auf das provisorische Programm gesetzt. Er sagte jedoch am 8.2.2005 ab mit der Begründung, dass es üblich sei, dass der Verantwortliche in der Verwaltung während des Entscheidungsprozesses schweige. Seine Absage enthielt ebenfalls keinerlei Einwand gegen das Tagungsprogramm.

Seit Beginn der Tagungsorganisation Ende Januar 2005 hielt der Begleittext in Übereinstimmung mit den Anweisungen der Programmleitung fest: „An dieser Tagung präsentiert die UNION schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen zusammen mit der Kollegialen Instanz für Komplementärmedizin der Universität Bern (KIKOM) und der Abteilung für Naturheilkunde der Universität Zürich sowie den Fachleuten des PEK die Ergebnisse, soweit sie für die Anträge der Fachschaften zur definitiven Beibehaltung dieser Methoden in der sozialen Krankenversicherung der Schweiz vorlagen.“

Dieser Text lag bei den Anfragen der UNION zur Mitwirkung sowohl der Programmleitung als auch Dr. Koch und Dr. Brunner zu allen Zeiten vor, es erfolgten keinerlei Einwände.

Die eingeladen PEK-Wissenschaftler sagten ihre Teilnahme schriftlich zu, und ein offizielles Programm konnte definitiv aufgestellt und publiziert werden. Die Planung der Fachtagung wurde wissenschaftlich korrekt und transparent durchgeführt. Im Sinne der wissenschaftlichen Gepflogenheiten einigte man sich, dass kein schriftliches Material mit Daten abgegeben werden dürfte, welches einer unerlaubten Vorpublikation gleichkommen würde.

Die von der Programmleitung zugestandene Verwendung des für die Anträge verfügbaren Materials betraf selbstverständlich auch die ökonomischen Daten. Dazu teilte die Programmleitung (S. Mitscherlich) am 2.2.2005 allen PEK-Mitarbeitern mit: „Nach Rücksprache mit HHB [Hans Heinrich Brunner] von gestern Mittwoch 26.1.2005 zum Thema Herausgabe der ökonomischen Daten folgendes: Die Datensammlung als solche darf nicht herausgegeben werden. Diese Daten stehen dem KUV BAG zu. Die ökonomischen Analysen (Busato, Studer, tessin. Uni) dürfen herausgegeben werden“.

Vorgängig waren bereits an mehreren nationalen und internationalen Fachtagungen mit ausdrücklicher Genehmigung der Programmleitung PEK-Ergebnisse mit Zahlen und Tabellen in Vortragsform vorgestellt worden, und in der öffentlichen Tagungspresse wurde darüber mit breitem Echo und politischen Diskussionen berichtet.

Eingeleitet wurde dieser Prozess durch das einseitige Vorpreschen von Prof. Egger mit seiner Homöopathie-Studie (mit negativem Resultat), zudem begleitet durch seine politische Stellungnahme, die ebenfalls in der Presse zitiert wurde. Dies widersprach dem ursprünglich im PEK vereinbarten Publikationskonzept, demnach alle PEK-Resultate am Schluss und im Gesamtzusammenhang an die Öffentlichkeit hätten gelangen sollen.

Trotz Protesten der komplementärmedizinischen Fachexperten und von komplementär- wie schulmedizinischen Mitgliedern des PEK-Lenkungsausschusses wurde von der Programmleitung damals wenig und vom Bundesamt (damals BSV) nichts gegen diese vorzeitigen Veröffentlichungen unternommen. Im Gegenteil, die Programmleitung liess in ihrer offiziellen Stellungnahme zum Artikel der Sonntagszeitung vom 31.8.2003 am 2.9.2003 verlauten: „Die Präsentation und Diskussion von Teilresultaten in Fachkreisen noch vor einer eigentlichen Publikation ist unter Wissenschaftlern üblich und notwendig. Sie dient dem Fortschritt und der Qualität der Forschung.... Die Tatsache, dass einzelne vorläufige Resultate von Teilstudien öffentlich bekannt werden, nimmt den Entscheid für oder gegen Weiterführung der Kostenpflichtigkeit der Homöopathie oder anderer komplementärmedizinischer Verfahren nach Mitte 2005 in keiner Weise vorweg.“

Die Programmleitung selbst hatte übrigens in dem von ihr im Internet veröffentlichten PEK-Newsletter bereits im Juli 2004 erste Resultate zur Patientenzufriedenheit bekanntgegeben, die zuvor von PEK-Wissenschaftlern an einem Kongress in Krakau vorgestellt worden waren.

Und Dr. Brunner hatte auch selbst schon auf dem publizierten Programm der phytotherapeutischen Fachtagung in Baden vom 18.11.2004 gestanden, mit dem Thema „Projekt Evaluation Komplementärmedizin: Konsequenzen für die Phytotherapie“. Er sagte nachträglich seinen Vortrag ab, aber an der Tagung wurde von mehreren PEK-Forschern über die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Phytotherapie vorgetragen, so von PD Busato zum Thema „Ist Phytotherapie kosteneffizient?“. Nach dieser Tagung wurde in der Tagespresse über die positiven Ergebnisse der Phytotherapie bezüglich Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit berichtet.

Etwas später, am 26.1.2005, meldete sich der emeritierte Berner Professor Herschkowitz telefonisch bei Dr. Gurtner im BAG „im Auftrag“ der Dekane der Medizinischen Fakultäten mit der Mitteilung, dass die Fakultäten gern Kenntnis der PEK-Resultate erhalten würden, und dass sie „Einfluss nehmen wollen“. Schon Ende 2004 hatten Professoren der Medizinischen Fakultäten an einer Tagung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften über das Projekt „Zukunft Medizin Schweiz“ die Absicht ausgesprochen, alles unternehmen zu wollen, damit die Komplementärmedizin nicht in der Grundversicherung bleibe. Ein Dekan brachte die herrschende Stimmung auf den Punkt: „Wir müssen Handgranaten gegen die Komplementärmedizin bereitstellen“ (wörtliches Zitat, persönliche Mitteilung eines Teilnehmers jener Besprechung). Dies nota bene zu einem Zeitpunkt, als das vorläufige, zu den Anträgen führende wissenschaftliche Schlussergebnis von PEK überhaupt noch nicht bekannt und ein *wissenschaftliches* Urteil noch gar nicht möglich war. Das ist beschämend, aber leider auch bezeichnend, für die Haltung mancher Repräsentanten, der universitären „Wissenschaft“, wie man leider auch an dem unwürdigen Beispiel der stets unter der Gürtellinie polemisierenden Prof. Stadler und seines Kollegen Dahinden sehen kann.

Im selben Zeitraum wurde das BAG plötzlich sehr restriktiv mit der vorher ausdrücklich bewilligten bzw. tolerierten Bekanntgabe von PEK-Resultaten. In zeitlicher Hinsicht hing das auffallend zusammen mit der von BR Couchepin am 1.12.2004 erfolgten Ablehnung der

Fristerstreckung zur Ermöglichung des oben beschriebenen, öffentlich wirksamen Publikationsprozesses sowie damit, dass die von Dr. Studer und PD Busato durchgeführten ökonomischen Analysen positive Resultate für die Komplementärmedizin zeigten. Diese zeitlichen Koinzidenzen sind hier nicht erwähnt, um einen *kausalen* Zusammenhang zu *behaupten*, sie sind jedoch sehr auffällig und lassen einen solchen Zusammenhang *vermuten*. Das ergibt sich auch aus dem Folgenden.

Nach dem Bekanntwerden von positiven ökonomischen Resultaten für die Komplementärmedizin ordnete Dr. Brunner eine strikte Geheimhaltung der ökonomischen Daten an. Die Programmleitung rief PD Busato an und empfahl ihm, Dr. Studer zu verbieten, an der PEK-Fachtagung vom 21.4.2005 über die ökonomischen PEK-Resultate vorzutragen. Diesem Auftrag folgte PD Busato zunächst nicht.

Am 23.3.2005 erfolgte durch die Programmleitung eine „strikte Aufforderung“ an alle PEK-Forscher, „auf eine Teilnahme der Forschenden an dieser Tagung zu verzichten“, und PD Busato wurde im gleichen Mail zusätzlich aufgefordert, „Hans-Peter Studer noch schriftlich darauf hinzuweisen, nicht teilzunehmen“. Im Gegensatz dazu hiess es dann: „Die Experten der Fachgesellschaften, die im PEK mitgearbeitet haben, sind die richtigen Vortragenden, so lange der Entscheid des Bundesrates noch aussteht“. Bezüglich Inhalt der Tagung wurden aber wiederum keine Einwände gemacht. So musste weiterhin in Treu und Glauben von den am 20.1.2005 gemachten Zusicherungen ausgegangen werden. Dies einen Monat vor Stattfinden der Tagung. Inzwischen hatten sich 230 Teilnehmer angemeldet, die Tagung war nicht mehr rückgängig zu machen.

Der Präsident der UNION komplementärmedizinischer Ärztegesellschaften, Dr. Fritschi, hatte sich am 30.3.2005 bei Dr. Brunner nochmals erkundigt, was am 21.4.2005 bekannt gegeben werden dürfe. Seine Antwort vom 31.3.2005 lautete u.a.: Die Daten sind aus Vertrag Eigentum des Bundes. Daten, Expertisen oder sonstige Dokumente, die Grundlage für Entscheide eines Bundesrates oder des Bundesrates sind, werden vor diesem Entscheid grundsätzlich vertraulich behandelt, was konkret bedeutet, dass sie nur bezeichneten Personen der Verwaltung zugänglich sind. Die Experten unterstehen entsprechend einer strikten Schweigepflicht. Es wurde in Dr. Brunners Ausführung aber nicht klar, wie sich die Angaben zur vorangehenden, von beiden Bundesämtern (BSV, dann BAG) und Programmleitung tolerierten bzw. ausdrücklich befürworteten und öffentlich gerechtfertigten Praxis verhalten.

Am 15.4.2005 erfolgte durch die Programmleitung nochmals die Aufforderung an alle PEK-Mitarbeiter, sich „weiterhin an die vertraglich vereinbarte Einhaltung der Vertraulichkeit der Ergebnisse PEK“ zu halten. „Ergebnisse der PEK-Studien sind nicht vorzeitig, vor dem Entscheid des Bundesrates zu verbreiten.... Wir bitten Sie, aus Fairness und für die Sache, dieser Aufforderung nachzukommen.“

Jetzt sah sich selbst Prof. Egger, dessen Vorpreschen die Öffentlichkeitsdebatte überhaupt erst ausgelöst hatte, genötigt, auf die in dieser Aufforderung nach „Fairness und für die Sache“ liegende Doppelmoral aufmerksam zu machen: „Liebe Marianne [Amiet], bezüglich Deiner Email möchte ich folgendes festhalten: Die Resultate der von uns betreuten Studien wurden mit ausdrücklicher Einwilligung der Programmleitung im Juni 2003 an der Tagung der Schweizer Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen in Basel und im November 2004 an der Phytotherapie Tagung in Baden vorgestellt. Es wäre schön, aus Fairness und für die Sache, wenn die Programmleitung klar stellen würde, dass sich ihre Haltung in dieser Angelegenheit geändert hat“ (Email vom 15.4.2005).

Vorgängig hatte die Programmleitung die Besorgnisse der Homöopathen bezüglich Vorpublikation der Egger'schen Studie mit dem Hinweis beschwichtigt: „Wir erlauben uns noch den Hinweis, dass eine Publikation der Studie nicht erfolgt ist. Sie wurde mit Zustimmung des Lenkungsausschusses an der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und

Präventivmedizin als Abstract vorgestellt“ (Brief an Dr. Ferroni, 7.7.2004). Die Vertraulichkeit von Ergebnissen wurde deshalb von den Veranstaltern der geplante Fachtagung vom 21.04.2005 so interpretiert, dass weiterhin keine schriftlichen Materialien abgegeben werden, dass aber Darstellungen in Vortragsform bzw. Zusammenfassungen der relevanten Ergebnisse im Sinne der wissenschaftlichen Gepflogenheiten selbstverständlich sind, und wie das auch Prof. Egger erlaubt worden war.

Am 18.04.2005, drei Tage vor der Fachtagung, untersagte jedoch PD Busato per Mail allen PEK-Experten, PEK-Resultate „in qualitativer oder quantitativer Hinsicht“ zu veröffentlichen. Auf Anfrage des UNION-Präsidenten bestätigte das BAG am 19.4.2005 dieses Verbot. Damit hatte sich die Veröffentlichungspolitik des BAG von der denkbar grössten Öffentlichkeit in ein totales Geheimhalten transformiert, entgegen den vorherigen *eigenen* Verhaltensweisen und Abmachungen, und sehr weit entfernt von der Empfehlung seines Experten Dr. Hess.

Die Fachtagung PEK wurde am 21.4.2005 natürlich trotzdem durchgeführt, allerdings reduziert vor allem auf Komplementärmediziner, und mit der Weisung, nur dasjenige darzustellen, was bereits bekannt oder aus anderen als den PEK-Studien stammte.

Zusammenfassend wurden deshalb am 21.4.2005 nebst Resultaten der einzelnen Methoden folgende Ergebnisse nochmals vorgestellt:

- Patienten der komplementärmedizinischen Grundversorger sind im Vergleich zu solchen der Schulmedizin durchschnittlich jünger sowie häufiger Frauen und Kinder
- Die in komplementärmedizinischen Praxen behandelten Patienten haben eine grösseren Zufriedenheitsgrad als die schulmedizinisch behandelten, obwohl sie durchschnittlich schwerere und mehr chronische Krankheiten haben.
- Patienten der Komplementärmedizin wählen ihre Ärzte öfters wegen den medizinischen Verfahren aus (z.B. wegen ganzheitlicheren Gesichtspunkten oder weniger Nebenwirkungen), Patienten der Schulmedizin eher aus pragmatischen Gründen (z.B. lokale Erreichbarkeit).
- Komplementärmedizinische Ärzte haben im Vergleich zu Schulmedizinern häufiger das therapeutische Ziel der Heilung.
- Patienten der Komplementärmedizin finden ihre Erwartung an die Therapie häufiger vollständig erfüllt als Patienten der Schulmedizin.
- Die Kosten der ärztlichen Komplementärmedizin sind in der ganzen Grundversicherung verschwindend klein und bewegen sich im Promillebereich (0.16 % gemäss BAG „Statistik der obligatorischen Krankenversicherung“ 2003).
- Die Kosten pro Patient sind gemäss Wirtschaftlichkeitsstudie PEK in der ärztlichen Komplementärmedizin und Schulmedizin etwa vergleichbar, wobei die Komplementärmediziner sich für die Patienten mehr Zeit nehmen und geringere Medikamentenkosten verursachen.
- Die Kosten pro Arzt sind in der Komplementärmedizin erheblich tiefer als in der Schulmedizin, je nach Fachgebiet bis zur Hälfte.
- Entgegen früheren Behauptungen zeigt PEK, dass der Kostenanstieg durch die provisorische Aufnahme der fünf Richtungen in die Grundversicherung bedeutend geringer ausgefallen ist als erwartet, z.T. sogar stagniert. (Man vergleiche das mit den anderen, ungebremsten Teuerungen im Gesundheitswesen!)

Wenn man annähme, dass die BAG-Spitze schon dazumal entschlossen war, die Komplementärmedizin aus der Grundversicherung zu kippen, dann waren solche Ergebnisse im Hinblick auf die öffentliche Meinung natürlich „gefährlich“. Denn die Komplementärmedizin

könnte dann bei deutlichem subjektiv empfundenen Nutzen für die Patienten und gewissen Vorteilen (zweckmässige Anwendung gerade bei chronischen und schwereren Krankheiten, bei denen die Schulmedizin auch ihre Grenzen hat und mit Nebenwirkungen verbunden ist, ferner wegen den geringeren Nebenwirkungen bei schwangeren Frauen und Kindern) u.U. sogar einen Kosten sparenden Effekt in Aussicht stellen. Und damit wäre es politisch schwierig, die Komplementärmedizin zu kippen. Unter diesen Voraussetzungen würde die sich bis zum Verbot steigernde Geheimhaltungspolitik des BAG auch verständlich, die sonst den wissenschaftlichen Regeln und auch den im PEK getroffenen Abmachungen widerspricht. Das zeigt sich auch beim Problem des sog. Schlussberichts.

7. Schlussbericht PEK: Ausschaltung der komplementärmedizinischen Experten, des Lenkungsausschusses PEK und der ELK

Ein besonderes Problem war die Erstellung des Schlussberichts. Nach der zunächst auf Veröffentlichung abzielenden Publikationsstrategie des BAG, wurde vom Lenkungsausschuss eine neue Auswertungsstrategie festgelegt. Der von PD Melchart im Auftrag des Lenkungsausschusses vorgelegte Plan vom 1.10.2004 hielt fest: „Der Lenkungsausschuss (unter explizitem Einschluss der Fachgesellschaften und deren Expertenvertreter) wird primär für die inhaltliche und methodische Strategie der Vorgehensweise von PEK sowie für eine der Politik und Öffentlichkeit verständliche Zusammenfassung der Ergebnisse zur Beantwortung der Fragen nach Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit für alle fünf Methodenrichtungen in der Schweiz politisch und namentlich verantwortlich zeichnen müssen.“ In der gemeinsamen Sitzung von Lenkungsausschuss und Experten vom 29.10.2004 wurde dieser Plan angenommen: „Die von Dieter Melchart vorgeschlagene Auswertungsstrategie findet allgemeine Zustimmung... Zu erstellen ist ebenfalls ein Schlussbericht für Laien. Die Verantwortung für diese Publikation *liegt alleine beim Lenkungsausschuss*.“ Es ist deswegen das Gegenteil der Wahrheit, wenn BAG-Pressesprecher Dauwalder später behauptet hat, „es sei auch immer klar gewesen, dass der PEK-Schlussbericht vom BAG erstellt werde“ (Espace Mittelland 6.4.2005).

Es war also klar, dass der *Schlussbericht vom Lenkungsausschuss, aber unter expliziter Mitwirkung der komplementärmedizinischen Fachexperten erstellt und sogar an eine breitere Öffentlichkeit gerichtet sein sollte*. Diesbezüglich präziserte der strukturelle Entwurf für einen Schlussbericht von Dr. Gurtner (BAG, Lenkungsausschuss PEK) vom 5.11.04: „Dieser Bericht stellt den eigentlichen Schlussbericht PEK dar.“ Er ist gerichtet an „ärztliche und nicht-ärztliche Professionals im Gesundheitswesen, die keine englischsprachigen Zeitschriften lesen, Fachleute in den Verwaltungen und bei den Versicherern, interessierte Laien, spezialisierte Medienschaffende“. Entsprechend sollen „Executive Summaries und Zusammenfassungen“ an die Entscheidungsträger wie auch an die Medien abgegeben werden.

Das weitere Procedere widersprach jedoch dieser Planung. Im März 2005 wurde dem Lenkungsausschuss überraschend mitgeteilt, dass ein „*Bewertungsausschuss*“, zusammengesetzt aus den zwei Juristen der Programmleitung, den zwei Medizinern des BAG und dem Methodologen PD Melchart, zur Abfassung des Schlussberichtes gebildet worden sei. Diese Massnahme war ohne jede Besprechung im Lenkungsausschuss und im Widerspruch zu den vorherigen Abmachungen einfach verordnet worden, auf Geheiss der BAG-Spitze. Im Protokoll des Lenkungsausschusses vom 19.9.2004 hiess es noch: „Nach dem neuen Konzept trägt der Lenkungsausschuss die Verantwortung [für das ganze Publikationskonzept!]. Er muss deshalb auch die Vorgaben geben.“ Die BAG-Spitze setzte sich also einfach über die Spielregeln des PEK hinweg. Man beachte z.B., dass gemäss dem vereinbarten, mit dem Informationsdienst des BSV/EDI am 25.9.2001 abgestimmten (!) Informations- und Öffentlichkeitskonzept zwar das EDI für die Kommunikation nach aussen verantwortlich ist,

aber: „Für das wissenschaftliche Informationskonzept ist *der Lenkungsausschuss* verantwortlich“ (Informationskonzept PEK, 25./27.9.2001).

Auf diese Weise wurde in der Schlussphase von PEK zunehmend das Programm geführt, der Lenkungsausschuss, die Experten und dann auch das internationale Review Board wurden faktisch ausgeschaltet, der strategische Ausschuss des BAG traf via Programmleitung seine Anordnungen, so auch bei den oben genannten verfrühten Entlassungen und bei den Anordnungen betreffend die PEK-Fachtagung. Im Ganzen eine ziemliche Willkürherrschaft des BAG.

Es mutet deshalb etwas seltsam an, wenn Dr. Brunner die Sache so darstellt, dass er „die vereinbarten Spielregeln allen wieder in Erinnerung gerufen habe und klar machen musste, was in den Verträgen steht, die die Experten unterschrieben haben[...]. Seit ich im Amt bin, habe ich unmissverständlich kommuniziert, wie die Rahmenbedingungen und Spielregeln sind“ (Basler Zeitung 6.4.2004). Herr Brunner hat sich eben über die vorher unter *Einhaltung der Verträge* im PEK getroffenen, in den Protokollen dokumentierten Abmachungen einfach hinweggesetzt, die vereinbarten Funktionen der PEK-Gremien und Experten übergangen und *seine* Spielregeln diktiert. So besonders auch beim Schlussbericht PEK.

Die je zwei Vertreter von Schul- und Komplementärmedizin im Lenkungsausschuss zum Beispiel waren entgegen der früheren Bestimmung aus dem Bewertungsausschuss des Schlussberichts ausgeschlossen, sie konnten lediglich dessen erste Fassung vom 14.3.2005 von PD Melchart einsehen und Verbesserungswünsche anbringen. Die definitive Version des Schlussberichts haben sie nicht mehr erhalten und erst nach dem Entscheid von BR Couchepin im Internet einsehen können.

Den komplementärmedizinischen Fachexperten wurde der Schlussbericht – ebenfalls entgegen den ursprünglichen Abmachungen - von Anfang an ausdrücklich vorenthalten mit dem Argument, dass sie ihre Ansichten schon in ihren Anträgen an die ELK hätten niederlegen können, und dass damit ihre Arbeit abgeschlossen sei. Dabei enthielt der Schlussbericht nachweislich Informationen, deren Korrektheit wenigstens von ausgewiesenen Fachexperten der entsprechenden Gebiete selbst überprüft werden mussten, so z.B. über Neuraltherapie und Chinesische Medizin. Die beiden Komplementärmediziner im Lenkungsausschuss waren jedoch Fachleute der Homöopathie und Anthroposophischen Medizin und nicht in jeder Hinsicht kompetent, Neuraltherapie und Chinesische Medizin zu beurteilen. Sie unterbreiteten deshalb den Schlussberichtsentswurf diesen Experten, nachdem sie erfahren hatten, dass die Programmleitung den Entwurf auch an Nicht-Mitglieder des Lenkungsausschusses verschickt hatten (PD Busato sowie U. Wolf, die bloss Gäste im Lenkungsausschuss waren), und dass einer von diesen den Bericht sogar an seine subalternen Mitarbeiter zur Bearbeitung gegeben hatte. Deshalb argumentierte das BAG später, die komplementärmedizinischen Experten hätten ja durch diese Indiskretion die Möglichkeit gehabt, ihren Input zu geben!

Dieses Procedere steht nicht nur zu den vorherigen Vereinbarungen im Widerspruch, sondern auch zu den von der ELK am 12.3.1998 angenommenen „Kriterien zur Beurteilung des Nutzens von komplementärmedizinischen Methoden“, die jetzt beim PEK zur Anwendung kommen sollten. Dort heisst es: „Es versteht sich von selbst, dass für die inhaltliche Beurteilung der Komplementärmedizin Fachleute nötig sind, die nicht nur die entsprechenden Literaturkenntnisse haben, sondern auf dem speziellen Gebiet auch ausgebildet und erfahren sind, und dass ihre Expertise auch im Formalen des *Beurteilungs- und Entscheidungsverfahrens* zum Tragen kommen muss“. Ironischerweise war es damals Dr. Brunner selbst gewesen, der dem Verfasser die Anregung zu dieser Formulierung gegeben hatte.

In der Lenkungsausschusssitzung vom 3.3.2005 war mitgeteilt worden, dass der Schlussbericht zusammen mit einer Empfehlung des BAG den komplementärmedizinischen Anträgen an die

Eidgenössische Leistungskommission ELK zuhanden der ELK beigelegt würden. Und es wurde von Dr. Koch insbesondere betont, dass dieser Schlussbericht als eine wertende Gesamtzusammenfassung der PEK-Ergebnisse gewissermassen *das wichtigste Dokument* darstelle. Dass die ELK für ihren Entscheid am 10.5.2005 darüber hätte verfügen müssen, erscheint deshalb klar. Der Entscheid der ELK stellt theoretisch eine wesentliche Grundlage für den Schlussentscheid des Bundesrates dar.

In der Lenkungsausschusssitzung vom 7.4.2005 wurde dann aber von Dr. Koch überraschend mitgeteilt, dass die ELK (!) den Schlussbericht *nicht* erhalten würde, sondern dass es nur *ein* Exemplar geben würde. Dieses werde BR Couchepin für seinen Entscheid vorgelegt werden, zusammen mit noch weiterem Erkenntnismaterial über die PEK-Resultate hinaus. Die Programmleitung teilte am 15.4.2005 noch mit: „Nach dem Entscheid des Bundesrates wird der Schlussbericht laut Bundesamt für Gesundheit publiziert.“ Also weder die Lenkungsausschussmitglieder, noch die ELK, geschweige denn weitere Interessensträger oder die Öffentlichkeit sollten dieses wichtige Dokument vor dem bundesrätlichen Entscheid sehen dürfen. In der Tat *wurde der schriftliche Schlussbericht der ELK vorenthalten*. PD Melchart gab an der ELK-Sitzung vom 10.5.2005 lediglich eine mündliche Information über dessen Inhalt. Es ist deshalb sehr irreführend, wenn BAG-Direktor Thomas Zeltner die Sache so darstellt, die Leistungskommission habe den Schlussbericht „intensiv diskutiert“ (Tagesanzeiger 4.6.2005), wenn Pressesprecher Dauwalder behauptet, auch beim PEK-Schlussbericht „habe alles seine Richtigkeit“ (Basler Zeitung 6.4.2005) oder wenn das EDI in der späteren Begründung von BR Couchepin's Entscheid schreibt, die ELK habe in Kenntnis der PEK-Studien, „inklusive ihres Schlussberichts“, sein Urteil gefällt (EDI, Erläuterungen Entscheid komplementärmedizinische Methoden).

Pikant an der Geschichte des Schlussberichtes ist jedoch, dass er in seiner ersten Version vom 14.3.2005 die ausdrückliche Empfehlung enthielt, *die Anthroposophische Medizin, die Homöopathie und die Phytotherapie in der Grundversicherung zu belassen*. Die Anthroposophische Medizin habe bezüglich Wirksamkeit und Patientennutzen eine „zufrieden stellende Indizienlage“, und sie sei besonders von Krebspatienten gefragt, bei denen die konventionelle Medizin allein zu „keinen zufrieden stellenden Behandlungsergebnissen und Verlaufsprognosen“ führten. Die Homöopathie habe bezüglich Wirksamkeit zu positiven und negativen Studienergebnisse, sie werde aber insbesondere für Kinder und Frauen genutzt bei Problemen, für welche die Schulmedizin „oft gar keine Alternative“ oder nur Medikamente mit Nebenwirkungen bieten könne. Die Phytotherapie habe eine gute Indizienlage und bereits eine „eher medizinisch-konventionelle Charakteristik“, und sie müsse eigentlich als ein Teil der Schulmedizin betrachtet werden.

Es ist wiederum bemerkenswert, dass diese Empfehlung zur Belassung der genannten Methoden in der Grundversicherung auf Veranlassung von BR Couchepin aus dem Schlussbericht gestrichen wurde. Begründung: es sei nicht Expertensache, „den Entscheidungsspielraum der zuständigen Behörde durch konkrete Empfehlungen einzuschränken“ (Tagesanzeiger 4.6.2005). Das ist kein gutes Argument, denn Empfehlungen solcher Experten sind üblich. So hatte ja auch Dr. Hess in seiner Evaluation des PEK-Prozesses vom 31.8.2004 Empfehlungen für das weitere Prozedere formuliert. Und dazu hatte z.B. gehört: „Ein breit angelegter Peer Review sowie eine Verschiebung des Entscheides um sechs Monate“.

8. Ausschaltung des internationalen Review Boards

Auch das Review Board wurde in diesem Prozess ausgeschaltet. Das Review Board bestand aus einem hochkarätigen Gremium international anerkannter Professoren aus der Schweiz, Deutschland, England und Dänemark, deren Aufgabe die Überwachung der wissenschaftlichen Qualität des PEK-Projekts war. Ihnen wurde am 28.4.2005 per Mail einfach mitgeteilt, ihre Aufgabe sei beendet; die HTA-Berichte und den Schlussbericht hatten sie zwar zugesandt bekommen, aber eine Gelegenheit zur deren Diskussion, Kommentierung und Begutachtung wurde ihnen vom BAG nicht gegeben, vielmehr wurde die lange zuvor festgelegte Schlussitzung des Review Boards vom 3. Juni zur abschliessenden Beurteilung der PEK-Resultate wurde gestrichen. Die Professoren Walach aus Freiburg im Breisgau und Stalder aus Genf wehrten sich zunächst vergebens. Erst nach öffentlichem Druck und verspätet wurde diese Sitzung nachgeholt, d.h. erst *nach* dem Entscheid von BR Couchepin. Doch über die an dieser Sitzung vorgebrachte Kritik wurde vom BAG bis heute kein Protokoll erstellt. Die Professoren haben deshalb am 27.9.2005 eine *Konsens-Stellungnahme* unterschrieben, in der klargestellt wird, dass das BAG in der Schlussphase die Regeln gebrochen hat, insbesondere durch ihr undemokratisches Entscheidungsverfahren, d.h. unter Ausschluss der wissenschaftlichen und öffentlichen Diskussion der PEK-Ergebnisse:

„Für eine wohlabgewogene politische Entscheidung wäre ein vorgängiger Diskurs zwischen den beteiligten Forschern, den zuständigen Verwaltungsstellen und politischen Entscheidungsträgern, sowie dem Review Board über die Interpretationen, die methodologischen Stärken und den Informationsgehalt der PEK Daten von grosser Bedeutung gewesen. Die Ergebnisse und Argumente aus diesem Expertendiskurs hätten dann auch die öffentliche Diskussion befruchten können, die wiederum den Hintergrund für die politischen Entscheidungen bildet. Leider verlief der tatsächliche Prozess von PEK genau umgekehrt. Das Review Board verurteilt diese Umkehrung der normalen Abläufe einstimmig. Besonders bekümmern ist der Umstand, dass die politische Entscheidung anscheinend durch Analysen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) inspiriert ist, die ihrerseits auf Daten und Prozeduren beruhen, die öffentlich nicht einseh- und überprüfbar sind“.

So hat also das BAG auch nach einhelliger Auffassung des Review Boards die wissenschaftlichen und demokratischen Gepflogenheiten verletzt und ein qualifiziertes internationales Wissenschaftler-Gremium als weitere wichtige Grundlage für einen sachgemässen Entscheid von Bundesrat Couchepin eliminiert. Prof. Walach schreibt dazu: „Eine Diskussion der Ergebnisse vor der Entscheidung sollte anscheinend vermieden werden“ (Editorial, Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd 2005;12:188-189).

Ergänzend sei hier noch beigefügt, dass auch Dr. Koch, Vertreter des BAG und des strategischen Ausschusses im Lenkungsausschuss und dessen Präsident, keineswegs mit der BAG-Spitze zufrieden, war, sich dieser aber beugen musste. So kommunizierte er einmal in einer Lenkungsausschusssitzung unmissverständlich, er hoffe nur, dass er den Schlussbericht ohne Störungen von oben in die Leistungskommission bringen könne. Wir haben gesehen, dass das nicht gelungen ist. Dr. Koch hat jetzt endlich einen Anlauf unternommen, um seine Gesichtspunkte im Rahmen eines mehr wissenschaftlich ausgerichteten Rückblicks auf PEK darzulegen. Deshalb findet zufälligerweise zeitgleich mit unserer hiesigen Veranstaltung auch an der Universität Zürich eine Informationstagung zu diesem Thema statt. Ich weiss nicht, was Pedro Koch dort sagen wird. Einem Mitglied des Lenkungsausschusses gegenüber hat er jedenfalls folgende Punkte erwähnt (protokolliertes Telefongespräch vom 14.7.2005):

„Seine Anliegen sind folgende: 1. Er sagt, die Prinzipien und Abmachungen im PEK-Prozess sind nicht respektiert worden beim Entscheid. 2. Er will offiziell betätigen, dass der Schlussbericht der ELK vorenthalten wurde. 3. Die Unterlagen, die zum Entscheid geführt haben, sind nicht öffentlich bekannt. Es ist vor allem die BAG-interne „zusätzliche“ Studie, die unter Punkt 6 der Erklärungen des EDI erwähnt ist, die niemandem bekannt ist. 4. Er wünscht

vollständige Transparenz in der Entscheidungsfindung im PEK, wie es sich für ein demokratisches Land gebührt, und keine Willkürherrschaft.“

9. Der Entscheid von BR Couchepin: nicht wissenschaftlich, sondern politisch

Nach den geschilderten Vorgängen beschloss das EDI durch BR Couchepin am 3.6.2005, die Leistungspflicht der Krankenversicherer für die ärztlichen Leistungen der fünf komplementärmedizinischen Methoden per 30.6.2005 aufzuheben. „Massgeblich für den Entscheid war der ungenügende Nachweis, dass die fünf komplementärmedizinischen Leistungen den zentralen Geboten der Wirtschaftlichkeit, insbesondere aber der Wirksamkeit und Zweckmässigkeit gemäss KVG entsprechen“, wird behauptet (EDI Presse- und Informationsdienst, 3.6.2005). Diese Behauptung wird aber inhaltlich nicht transparent begründet, auch nicht in den beigefügten Erläuterungen oder in der nachfolgenden Korrespondenz. Dass der vom BAG (!) eingesetzte Bewertungsausschuss PEK bei der Abfassung des Schlussberichts *trotz ihrer kritischen Bewertung* der abgelieferten HTA-Berichte (diese würden einzelne Therapierichtungen etwas zu positiv bewerten) zur Auffassung kamen, dass drei der fünf Richtungen in der Grundversicherung belassen werden sollten, haben wir bereits gesehen. Auch die Konsens-Stellungnahme des Review Board kam zur Auffassung: „Wer den zusammenfassenden Schlussbericht zum PEK Projekt als richtig beurteilt, wird wohl die politische Entscheidung als inkonsistent mit dem PEK Ergebnis beurteilen“. Das heisst nicht, dass das Review Board die Auffassung vertrat, die Komplementärmedizin hätte in der Grundversicherung bleiben sollen. Je nach Gesichtspunkt sieht das Review Board auch die Möglichkeit, den Entscheid BR Couchepins zu rechtfertigen. Es wird in der zitierten Stelle nur darauf hingewiesen, dass der Inhalt des Schlussberichts (d.h. auch in seiner definitiven Form, der die besprochene Empfehlung nicht mehr enthielt, denn nur *diese* kannten die Review Board Mitglieder) konsistent zur *Belassung* der Komplementärmedizin in der Grundversicherung hätte führen müssen.

In den Erläuterungen zur Entscheidung wird knapp angedeutet, welches Material für den Entscheid benutzt worden sei: „die Rohdaten der PEK-Studie, ergänzende ausländische Daten und zusätzliche Analysen seitens des BAG“. Jeder Wissenschaftler weiss, dass aus Rohdaten keine wissenschaftlichen Schlüsse gezogen werden können. Dazu müssen die Rohdaten erst ausgewertet und interpretiert werden. Wie oben dargestellt, war die Auswertung der Versorgungsforschungsdaten ungenügend bei Antragstellung. Was mit den „ergänzenden ausländischen Daten“ gemeint ist, wird nirgends gesagt. Lediglich in der Antwort auf die Interpellation Hollenstein vom 17.6.2005 wird ein amerikanischer Bericht erwähnt, dessen Inhalt jedoch für das Spezifische der Schweizer Verhältnisse sehr wenig Bedeutung hat. Und mit der „zusätzlichen Analysen seitens des BSV“ ist eine BAG-interne ökonomische Analyse gemeint, auf die das Review Board und Dr. Koch offenbar Bezug nehmen. Inhalt, Studienanlage, Ergebnis und Autor sind jedoch bisher verschwiegen worden. Ein so untransparentes Vorgehen widerspricht jeder wissenschaftlichen Gepflogenheit; für das BAG selbst gelten die Regeln einer „Evidenz basierten Medizin“, die ihre Behauptungen zu begründen hat, offenbar nicht.

Aber auf die Komplementärmedizin wurden diese Regeln angewendet: „Die Beurteilung stützt sich auf Methoden und Instrumente, die unter dem Begriff der Evidence Based Medicine und des Critical Appraisal zusammengefasst wird“. Das bedeutet hier, und das bestätigen die folgenden Sätze, dass *in erster Linie* – „wenn auch nicht nur“ - die experimentellen, randomisierten Studien für den Entscheid herangezogen wurden.

Das widerspricht aber den extra für diese Art Evaluation vom BSV in Auftrag gegebenen und angenommenen „Kriterien zur Beurteilung des Nutzens von komplementärmedizinischen Methoden“ (vgl. Kp.1). Dort heisst es z.B.: „Insofern, als durch das experimentelle, in der randomisierten Doppelblindstudie gipfelnde Design integrale Faktoren einer holistischen und

individualisierten komplementärmedizinischen Therapie (z.B. das Individuelle der Arzt-Patienten-Beziehung und die Motivation) ausgeblendet werden, müssen andere Evaluationskonzepte verfügbar sein, die diesen Therapien gerecht werden, so etwa die Evaluation der therapeutischen Gesamtsituation. Dasselbe gilt dann, wenn nicht nur die Wirkung (‹efficacy›) einer Methode im Rahmen von eng umschriebenen Studien interessiert, sondern auch ihre weiter gefasste Wirksamkeit in der praxis- und der kontextgerechten Situation in der für die Belange der Sozialversicherung relevanten Zielpopulation (‹real world effectiveness›)“ (P.Heusser: Kriterien zur Beurteilung des Nutzens von komplementärmedizinischen Methoden. Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd 2001;8:14-23). Man beachte, dass auch der Expertenbericht der SAMW, der FMH und der Medizinischen Fakultäten „Ziele und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts“ von 2004 festhält: „Bei Forschungsprojekten mit geisteswissenschaftlichen Ansätzen oder komplementärmedizinischen Methoden soll deren eigene Epistemologie [Erkenntniswissenschaft] zur Beurteilung und Überprüfung beigezogen werden“(S.37). Das wurde hier ungenügend berücksichtigt.

Zwar gibt Dr. Brunner beispielsweise für die anthroposophische Medizin zu, dass „die Belege über die Wirksamkeit in den Anträgen durchaus den Vorgaben in Handbuch entsprachen“ (Brief Dr.Brunner an Dr.Lemann 6.7.2005), d.h. den dort festgehaltenen Kriterien zur Beurteilung der Komplementärmedizin genügten. Doch interpretiert er den Begriff „nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen“ offenbar nur im üblichen Sinn, negiert also die im Handbuch für die Komplementärmedizin aufgelistete wissenschaftlichen Methoden, und verneint, dass die Kriterien zur Komplementärmedizin für die Bewertung und Entscheidung rechtlich relevant seien. Dabei wird dort gesagt, dass es um eine Liste mit Kriterien gehe, „denen die eingereichten Anträge *zur Abklärung des Pflichtleistungscharakters* zu genügen haben“ (Handbuch 2000,S.8). Und es geht nicht nur um eine Standardisierung der Anträge, wie Dr. Brunner schreibt, sondern klar auch um eine Standardisierung *der Bewertung* dieser Anträge. Nach welchen Kriterien das bei der Komplementärmedizin zu geschehen habe, wird durch das entsprechende Kapitel geschildert. Und Dr. Hess hatte in seiner Zwischenevaluation von PEK für das BAG vom 31.8.2004 nochmals die Ausrichtung der Forschungsstrategie von PEK im Sinn der Kriterien des Handbuchs beschrieben und als konsequent bekräftigt. Dagegen hatte das BAG damals nichts eingewendet. So liegt also die wahrscheinlich auch juristisch problematische Unmöglichkeit vor, dass das BAG das PEK nach den vom BSV akzeptierten Kriterien arbeiten lässt und am Schluss dessen Resultat für den Entscheid die Kriterien de facto ausser Kraft setzt.

Zusammenfassend bedeutet das, dass der Entscheid von BR Couchepin *nicht sachgemäss* auf Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Ergebnisse, und *nicht durch ein ordnungsgemässes wissenschaftliches Verfahren* gefällt worden ist. Aber offenbar spielte die Wissenschaft beim Entscheid sowieso eine untergeordnete Rolle. BR Couchepin hat das in seinem Interview mit dem SonntagsBlick vom 3.7.2005 auch bestätigt, und Dr. Brunner hat gegenüber dem Review Board Mitglied Prof. Walach geäußert, „die Entscheidung über den Verbleib der Komplementärmedizin in der Grundversicherung sei eine rein politische [...]“. Deshalb wäre eine Diskussion der wissenschaftlichen Ergebnisse für die Entscheidung irrelevant, und die wissenschaftlichen Daten seien ein ‹Abfallprodukt›.“ (H. Walach, Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd 2005;12:188-189). Für Prof. Walach, und ich denke nicht nur für ihn, ist das inakzeptabel.

10. Missachtung des mehrheitlichen Volkswillens und der sozialen Gerechtigkeit

Bereits vor dem Entscheid von BR war klar, dass eine Mehrheit in der Bevölkerung den Verbleib der ärztlichen Komplementärmedizin in der Grundversicherung befürworteten. Dieser

Meinung waren z.B. 87% der Befragten in einer repräsentativen Umfrage von Poliquet vom Februar/März 2005. Und der GfS-Gesundheitsmonitor hatte 2004 gefunden, dass 62% der Stimmberechtigten den Leistungskatalog der Grundversicherung auf dem damaligen Stand belassen, und nur 12% ihn abbauen wollten. In der nicht-repräsentativen Facts-Umfrage vom April 2005 sprachen sich 68.8% für und 21.8% gegen ein Belassen der Komplementärmedizin in der Grundversicherung aus. Bei all dem muss man bedenken, dass es *die Bevölkerung* ist, die durch die Steuern und Prämien die Grundversicherung vollständig finanziert, und dass diese Bevölkerung deshalb ein gewisses Anrecht darauf haben dürfte, mitzubestimmen, wofür dieses Geld eingesetzt wird.

Die enormen Reaktionen auf den politischen Entscheid BR Couchepins bestätigen denn auch, dass sich dieser in einen starken Gegensatz gegen weite Kreise unserer Bevölkerung gestellt hat. Starke Proteste kamen z.B. aus den Reihen der CVP, der SP und der Grünen, von der Stiftung für Konsumentenschutz, von Senioren- und Patientenorganisationen, von der Union komplementärmedizinischer Ärztegesellschaften, aber interessanterweise auch von der FMH, deren kluger Vorschlag, mit zusätzlichen 10 Franken Prämie pro Monat für die Interessierten die wirtschaftlich praktisch überhaupt nicht ins Gewicht fallende ärztliche Komplementärmedizin innerhalb der Grundversicherung zu belassen, abgewiesen worden war. Insgesamt wurde in diesen Stellungnahmen vor allem auf *das Unsoziale und Ungerechte* der durch den Entscheid entstehenden Probleme hingewiesen: die Entstehung einer Zweiklassen-Medizin wird begünstigt, die von BR Couchepin und Dr. Brunner in Aussicht gestellten günstigen Zusatzversicherungen wurden nur von wenigen Kassen eingeführt und werden von anderen als neue Einkommensquelle missbraucht, sie gelten nur für den ambulanten Bereich und sind im Gegensatz zu den vom BAG gemachten Hoffnungen mit typischen Limiten behaftet, die die Grundversicherung nicht kennt, wie z.B. maximale Abdeckungssummen, keine Zugänglichkeit bei gewissen vorbestehenden Krankheiten und Lebensaltern usw. Kinderreiche Familien und Alte werden dadurch diskriminiert, so auch schwangere Frauen, Kinder, chronisch und schwerer Kranke, die gemäss PEK-Ergebnissen in Anbetracht der dann oft ungenügenden, nebenwirkungsreichen und teureren schulmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten in der Komplementärmedizin Hilfe suchen und gemäss PEK-Ergebnissen dort auch zu ihrer volleren Zufriedenheit finden als in der Schulmedizin.

Weiter wird geltend gemacht, dass hier am falschen Ort gespart wird und dass der Entscheid die teureren Produkte der Pharmaindustrie begünstige. Diesbezüglich hatte schon der Expertenbericht von Dr. Hess betont: „Es ist schliesslich festzuhalten, dass ein hoher Teil der zugelassenen schulmedizinischen Verrichtungen nie nach den Massstäben von PEK evaluiert worden ist. Auch aus eigener Praxiserfahrung schätzt der Verfasser diesen Anteil auf weit über 50%. Andere Autoren sprechen von 80-90%. Da die Gesamtkosten für ambulante und stationäre komplementärmedizinische Verrichtungen zulasten der Grundversicherung nach den verfügbaren Schätzungen wohl unter CHF 100 Mio. liegen dürften, steht dieser Betrag in einem bescheidenen Verhältnis zum nicht-evident evaluierten schulmedizinischen Anteil. Dieser Gedanke legt nahe, auch einmal Teile der schulmedizinischen Verrichtungen in analoger Weise wie PEK auf den WZW-Nachweis zu prüfen.“ Vorläufig ist es leider so, dass der Grossteil der schulmedizinischen Verfahren ihren Nachweis der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) im Sinne des Gesetzes *nicht* erbracht hat, aber trotzdem in der Grundversicherung vergütet wird. Man kann gespannt sein darauf, inwieweit die Versprechung von BR Couchepins und Dr. Brunner, auf gleiche Weise auch die viel mächtigere Schulmedizin in die Mänge zu nehmen, nicht leere Versprechung bleibt.

So haben wir im Ganzen im PEK ein unerfreuliches Machtspiel erlebt, das einer Demokratie unwürdig ist, den wissenschaftlichen Gepflogenheiten widerspricht, zu sozialen Ungerechtigkeiten führt und gegen den Willen der Mehrheit der Bevölkerung gerichtet ist.

