

W. Marić-Oehler

CAM/Complementary and Alternative Medicine Das Schweizer Modell

Ja zur Komplementärmedizin – natürlich gemeinsam

Interview mit Dr. Herbert Schwabl

Vorstandsmitglied Dakomed Dachverband Komplementärmedizin Schweiz und Geschäftsleiter Padma AG
Hinwil, Schweiz

Das Interview wurde durchgeführt von

Dr. med. Walburg Marić-Oehler

Generalsekretärin des ICMART International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques

CAMDOC Alliance und EUROCAM



Dr. Herbert Schwabl



Dr. Walburg Marić-Oehler

Marić-Oehler: Herr Schwabl, vielen Dank, dass Sie sich zu diesem Interview bereit erklärt haben. In unserer gemeinsamen Arbeit im Gesundheitsbereich in Brüssel haben wir gerade in letzter Zeit erfahren dürfen, dass die Komplementärmedizin/CAM mit ihren wichtigsten Medizinsystemen, Richtungen und Methoden zunehmend Beachtung findet und dass sie damit wichtige Beiträge zur Public Health in Europa leisten kann. Die beiden sehr erfolgreichen CAM-Konferenzen, die in der zweiten Jahreshälfte 2012 in Brüssel auf Initiative der komplementärmedizinischen Gemeinschaft stattgefunden haben (siehe DZA 4/2012 und DZA 1/2013), sprechen für sich.

Es hat sich über mehrere Jahre immer wieder gezeigt, dass es bei gemeinsamen Aktivitäten der verschiedenen komplementärmedizinischen Gruppierungen in der Verfolgung gemeinsamer Ziele wichtig ist, den Politikern und Entscheidungsträgern gegenüber mit einer Stimme zu sprechen. Das ist oft nicht einfach, da über die gemeinsamen Ziele hinaus die Interessen einzelner Gruppen verschieden sein können. Das betrifft besonders die unterschiedliche Ausrichtung von ärztlichem und nicht-ärztlichem Bereich. Sie haben es in der Schweiz geschafft, ein gruppen- und interessenübergreifendes funktionierendes Netzwerk der Komplementärmedizin zu etablieren, das auch als Vorbild für ein länderübergreifendes Netzwerk gelten könnte. Das war sicher kein einfacher Weg.

Herbert Schwabl: Seit 2009 gibt es in der Schweiz einen Verfassungsartikel, der die Berücksichtigung der Komplementärmedizin in Bund und Kantonen verlangt. Damit diese Verfassungsbestimmung auch umgesetzt wird, braucht es den Einsatz

aller Gruppierungen der Komplementärmedizin. Nur geeint ist es möglich, in der Politik etwas zu erreichen.

Am 17. Mai 2009 haben zwei Drittel der Bevölkerung und alle Kantone dem Verfassungsartikel für Komplementärmedizin zugestimmt.

Mit dem Verfassungsartikel sind mehrere Kernforderungen verbunden:

1. Integrative Medizin fördern (Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin)
2. Ärztliche Komplementärmedizin in die Grundversicherung aufnehmen
3. Nationale Diplome und kantonale Praxisbewilligungen für nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten schaffen
4. Vielfalt der Heilmittel der Komplementärmedizin bewahren
5. Lehre und Forschung für Komplementärmedizin sicherstellen

Marić-Oehler: Um die Kernforderungen des Verfassungsartikels Komplementärmedizin umzusetzen, haben Sie in der Schweiz einen Dachverband gegründet.

Herbert Schwabl: Parallel mit dem Verfassungsartikel wurde am 29. Oktober 2009 der Dachverband Komplementärmedizin (Dakomed) mit Sitz in Bern gegründet. Mitglieder im neuen Dachverband sind verschiedene Verbände und Institutionen aus dem Bereich Komplementärmedizin, etwa die komplementärmedizinischen Ärzte- und Therapeuten-Organisationen, Spitäler, Gesundheitsorganisationen, der Schweizerische Drogisten-Verband SDV, der Schweizerische Verband für komplementärmedizinische Heilmittel SVKH und weitere Organisationen.

Marić-Oehler: Wie arbeitet denn der Dachverband Komplementärmedizin?

Herbert Schwabl: Der Dakomed ist eine Bürgerbewegung und ein Interessenverband in einem. Er setzt sich zum Wohl der Patientinnen und Patienten für die volle Anerkennung der Komplementärmedizin im Schweizerischen Gesundheitswesen ein. Konkret: Wir schauen Regierung, Parlament und Verwaltung auf die Finger, damit die Berücksichtigung der Komplementärmedizin nicht toter Buchstabe bleibt. Wir unterstützen die Politik bei der Behandlung von Dossiers der Komplementärmedizin und der Einreichung parlamentarischer Vorstöße. Wir informieren die Öffentlichkeit über Missstände und Verzögerungstaktiken.

Marić-Oehler: Was hat denn der Dakomed bisher erreicht?

Herbert Schwabl: Wir konnten uns in den vier Jahren seit unseres Bestehens zu einem anerkannten Akteur in der Gesundheitspolitik profilieren, der sich im Parlament Gehör verschaffen kann, unterstützt auch durch die parlamentarische Gruppe Komplementärmedizin. Im Moment sind an die 50 Nationalräte in der parlamentarischen Gruppe, wir haben Support quer durch alle politischen Parteien.

Marić-Oehler: Gibt es konkrete Erfolge?

Herbert Schwabl: Der größte Erfolg seit der Volksabstimmung vom Mai 2009 ist, dass seit 2012 die fünf ärztlichen Methoden der Komplementärmedizin – Anthroposophische Medizin, Klassische Homöopathie, Neuraltherapie, Pflanzenheilkunde und Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) – wieder durch die Grundversicherung vergütet werden, allerdings zunächst nur für fünf Jahre. Die Akupunktur ist bereits unbefristet in den Katalog der Grundversicherung aufgenommen.

In den nächsten Monaten wird im Parlament das neue Heilmittelgesetz beraten. Dabei wird sich zeigen, ob wir uns mit unseren Forderungen zum Erhalt der Arzneivielfalt im Bereich der Komplementärmedizin durchsetzen können. Das Ergebnis wird auch wichtig sein für meinen Bereich, die Tibetische Medizin, darüber hinaus für die Arzneimittel aller Asiatischen Medizinrichtungen (z. B. TCM, Ayurveda) und speziellen Therapierichtungen (z. B. Phytotherapie, Homöopathie). Es zeigt sich schon an diesem Einzelthema: ein Erfolg ist nur möglich, wenn alle Therapierichtungen an einem Strang ziehen.

Weiterhin sind die Vorbereitungen für zwei nationale Diplome im Bereich der Komplementärtherapie und nicht-ärztlichen Alternativmedizin weit fortgeschritten. Es sieht so aus, als ob die ersten Prüfungen 2014 stattfinden können.

Marić-Oehler: Das sind ja sehr konkrete und greifbare Fortschritte. Wie sieht es denn im Bereich Forschung und Lehre aus? Auch in diesem Bereich hat die Schweiz eine gewisse Vorbildfunktion.

Herbert Schwabl: Es gibt einen Lehrstuhl für Naturheilkunde an der Universität Zürich, eine kollegiale Instanz für Komplementärmedizin an der Universität Bern und eine Unité de recherche et d'enseignement in Lausanne. Im Bereich Lehre und Forschung an den Universitäten sind wir noch nicht wirklich weiter. Da gibt es großen Nachholbedarf.

Wir fordern zwei Dinge, erstens dass die Komplementärmedizin in die Ausbildung von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern integriert wird und dass zweitens Forschungsgelder für die Komplementärmedizin zur Verfügung gestellt werden.

Marić-Oehler: Ich möchte gern einen weiteren wichtigen Punkt ansprechen. Wie funktioniert denn die Zusammenarbeit von Ärzten, Therapeuten, Herstellern und Patientenorganisationen in der Schweiz?

Herbert Schwabl: Die Vergangenheit hat gezeigt, dass sich die verschiedenen Vertreter (Patientenvertreter, Ärzte, nicht-ärztliche Therapeuten [in manchen Ländern Heilpraktiker], Heilmittelhersteller, Drogisten) auf gemeinsame Ziele einigen und gemeinsam kämpfen können. Natürlich gibt es ab und an auch Konflikte. Aber eines haben wir gelernt, die breite Abstützung erhöht unsere Glaubwürdigkeit und damit unser Gewicht in der Politik. Die einzelnen Mitgliederverbände haben gelernt und sind bereit, ihre Partikularinteressen hinter das Gemeinwohl zu stellen. Ich kann es nur wiederholen: Politische Durchsetzungsfähigkeit haben wir nur gemeinsam. Schon während dem Abstimmungs-Wahlkampf zur Initiative haben wir daher den Slogan gesetzt „Ja zur Komplementärmedizin – natürlich gemeinsam!“

Marić-Oehler: Was bringt den Schweizer Ärzten eine Zusammenarbeit mit Therapeuten?

Herbert Schwabl: Wir haben in der Schweiz festgestellt, dass es durchaus gemeinsame Ziele und Aufgaben gibt. Beide Parteien können voneinander lernen. Der Schweiz droht bereits in wenigen Jahren ein Hausärztemangel. Es könnte sinnvoll sein, gemeinsam nach Lösungen zu suchen, wie die Problematik behoben oder gelindert werden kann. Um einen Schritt vorwärts zu kommen, braucht es neue Ideen im Gesundheitswesen. Damit könnte sich der Dachverband Dakomed nicht nur als Lobbying-Organisation bewähren, sondern auch als Think Tank.

Marić-Oehler: Eine Frage kann natürlich nicht außer Acht gelassen werden. Wie finanziert sich der Dachverband?

Herbert Schwabl: Wir haben drei Finanzierungsquellen: Mitgliederbeiträge, Gönnerbeiträge von Firmen und Organisationen sowie Kleinspenden von Privatpersonen. Derzeit wird unser Budget zu rund 75 % durch Kleinspenden bestritten. Wir sind eine Bürgerbewegung und auf Spenden angewiesen. Es ist klar: politische Arbeit kostet Geld.

Marić-Oehler: Vielen Dank für die interessanten und wichtigen Informationen. Die Erfahrungen, die Sie in der Schweiz gemacht haben, decken sich mit denen, die wir mit EUROCAM in Brüssel gemacht haben, einer gemeinsamen Plattform der vier wichtigsten komplementärmedizinischen Stakeholder, europäischer/internationaler ärztlicher, nicht-ärztlicher Dachverbände und Patientenorganisationen sowie Vertreter der CAM-Arzneimittel. Im europäischen/EU-Bereich ist es jedoch sehr viel schwieriger, einen länderübergreifenden festen Dachverband zu gründen, da Situation, Organisationsstrukturen und Bedingungen in den einzelnen Ländern sehr verschieden sind. In diesem Zusammenhang sind die Erfahrungen in der Schweiz für uns sehr wertvoll. Ihre ersten konkreten Ergebnisse sind beeindruckend, bestätigen den richtigen Weg und motivieren, diesen fortzusetzen.