

Homöopathie Europapolitik

# SCHUTZ FÜR UNSERE PATIENTEN ODER FALLE FÜR THERAPEUTEN?

Für die kommenden Europäischen Direktiven im Gesundheitswesen der Länder muss sich die deutsche Homöopathenschaft auf gemeinsame Strategien einigen

Autorin — Sybille Freund

**Auf den Zusammenschluss der europäischen Staaten zur Europäischen Union musste u.a. auch für die Gesundheitspolitik zwangsläufig folgen, dass alle Mitgliedsstaaten gleiches Recht und gleichen Schutz für Patienten bieten müssen.**

Sicher ist es europaweit nicht ganz einfach, allen Bedürfnissen gerecht zu werden. So ist im Gesundheitswesen der deutsche Heilpraktikerstatus ein EU-Sonderfall, da es diesen Beruf in keinem anderen europäischen Land gibt. Ihn abzuschaffen ist nicht so einfach. So versucht man, auf EU-Ebene solche Unterschiede auszugleichen, indem man zwar jedem Mitgliedsland seine Besonderheiten lässt, dafür aber ein Qualitätsmanagement dieser Gesundheitsversorger verlangt. Dazu gehört Evaluation in zwei Schritten: Die Festlegung von Qualitätsstandards und die Errichtung eines Kontrollsystems zur Einhaltung der Qualitätsstandards. „Monitoring“, zu deutsch „Kontrolle, Beobachtung oder auch Betriebsüberwachung“ soll dann sicherstellen, dass den Patienten europaweit einheitliche Standards geboten werden.



## Mehr Bürokratie, mehr Kosten

Monitoring im Gesundheitsbereich gibt es bereits bei Kassenärzten in Deutschland. Überwacht und dokumentiert werden Vorgänge in der Praxis, Messungen am Patienten, Blutentnahmen, Reinigungsvorgänge ect. Zum Monitoring gehört aber nicht nur der Praxisablauf. Auch die Qualitätsstandards hinsichtlich der Aus- und Weiterbildung müssen überprüfbar sein, sowohl der zeitliche Umfang als auch der Inhalt.

Bei den Kassenärzten zeichnet sich ab, dass Monitoring teuer und aufwändig ist. Es gibt dafür bereits eigene Dienstleister, die diesen Service anbieten, natürlich gegen Honorar. Arztpraxen haben durch Monitoring deutliche finanzielle Einbußen. Eine Frage ist, wie sich Heilpraktiker und homöopathisch tätige Privatärzte diese Kosten werden leisten können, eine andere, wer diese Qualitätsstandards für die Aus- und Weiterbildung erstellen soll. D.h. wer kann Qualität für die Aus- und Weiterbildung in der Homöopathie definieren? Wer in unserem Land wird entscheiden, welchen Richtlinien wir Homöopathen folgen müssen? Werden diese Richtlinien von Homöopathie fremden Institutionen festgelegt oder von der Homöopathenschaft selbst?

Wie konkret ist diese Problematik nun für den Heilpraktiker oder homöopathisch tätige Therapeuten? „Handlungsbedarf“ besteht jedenfalls, denn die EU hat die ersten Schritte schon getan, und zwar in Form einer Europäischen Direktive zu Patientenrecht- und -schutz. Sie wurde im Juli 2008 von der Europäischen Kommission für den weiteren Gang der parlamentarischen Beratungen verabschiedet und es ist keine Frage, dass sie dann in das Länderrecht übernommen werden wird. Die Richtlinie bezieht sich auf alle Gesundheitsversorger, d.h. auch auf Heilpraktiker, Hebammen, Ärzte. Aus ihr geht hervor (Artikel 5), dass behördlich sichergestellt werden muss, dass die Standards auf „allgemein anerkannter medizinischer Praxis“ basieren.

### **Gemeinsame Lösungen, überprüfbare Standards**

Was bedeutet „allgemein anerkannt medizinische Praxis“ für die Homöopathie? Wenn also zum Beispiel homöopathische Ärzte mehr Komplexmittel als Einzelmittel verschrieben, könnte das für die Behörden bedeuten, dass Komplexmittel mehr „der allgemeinen Praxis“ entsprechen als Einzelmittel. Zur Beantwortung dieser Fragen werden selbstverständlich Fachleute befragt. Problematisch ist dabei allerdings, dass es verschiedene Interessengruppen gibt, die definieren möchten, was „gute Homöopathie“ ist.

Homöopathen sind häufig, wenn ich das mal so sagen darf, Einzelgänger, die gegen den Strom schwimmen. Das mag auch mit der Therapieform zusammenhängen, die sie gewählt haben und ist vielleicht in manchen Bereichen notwendig. Politisch gesehen ist diese Überlebensstrategie allerdings mehr als zweifelhaft. Glücklicherweise gibt es schon einige Homöopathen, die sich anders verhalten. Sie haben sich zusammengeschlossen, um Qualitätsstandards für die Homöopathie zu entwickeln. Sie befassen sich mit der Definition von Homöopathie und haben bereits Erfahrungen, was die Überprüfung der Qualitätsstandards betrifft. Hier haben wir zwei Expertengruppen (SHZ und Qualitätskonferenz des BKHD) in unseren eigenen Reihen, die ihr Wissen in die politische Entwicklung einbringen können.

Aus meiner Sicht stellen sich in der jetzigen Situation zwei Aufgaben, von deren rascher Bewältigung der Erhalt einer hochwertigen Homöopathie in Deutschland abhängt:

- Die beiden bisher parallel arbeitenden Ansätze zur Qualitätssicherung müssen sich so schnell wie möglich zusammenschließen (das wird Kompromisse erfordern, aber diese sind in jedem Fall weniger schmerzlich als die Qualitätssicherung Nicht-Homöopathen zu überlassen)
- Die Homöopathen müssen die Zeichen der Zeit erkennen und sich dem Qualitätsmanagement so schnell wie möglich anschließen und die oben genannten Aktivitäten damit unterstützen.



**Dr. Sybille Freund**

Deutsche Gesellschaft für  
miasmatische Homöopathie e.V.  
(DGMH)  
Liebknechtstr.14,  
63303 Dreieich,  
Tel. 06103-8338 676,  
www.dgmh.org,  
dr.freund@dgmh.org