

Von: Silva Keberle <skeberle@eskamed.ch>

Datum: 16. Dezember 2008 17:32:32 GMT+01:00

An: Listserver emr_therapeuten <3emr_therapeuten_sec@eskamed.ch>

Betreff: EMR-News Dezember 2008

Bitte antworten Sie nicht auf dieses Mail, es wird von einem Mailserver verschickt. Falls Sie Fragen oder Anregungen haben, so wenden Sie sich über die bekannten Wege (Post, Fax, Hotline) an das EMR, danke!

Sehr geehrte Therapeutin
Sehr geehrter Therapeut

Nicht mehr lange, und die Feiertage beginnen, und bald auch das Neue Jahr – Zeit für etwas Entspannung und Musse, Zeit vielleicht auch für einen Blick zurück auf das vergangene Jahr mit vielen erfreulichen und hoffentlich wenigen unerfreulichen Ergebnissen und Erinnerungen.

Für das EMR war das vergangene Jahr eine Art Abschluss der Pionierphase, während der wir das EMR-Qualitätslabel sorgfältig und systematisch aufgebaut haben. Wir können mit Stolz sagen, dass wir die gesteckten Ziele in den vergangenen Jahren fast alle erreicht haben:

- Die erfolgreiche Einführung und Umsetzung eines Qualitätslabels in der Erfahrungsmedizin, im 2009 feiern wir 10 Jahre EMR!
- Der Auf- und Ausbau einer Infrastruktur, die eine effiziente Abwicklung des Tagesgeschäfts ermöglicht
- Die Zusammenstellung eines gut geschulten, effizienten Teams
- Der Einbezug der Erfahrungen und Vorschläge aus dem Kreis der Anbieter für Erfahrungsmedizin in die Strategie des EMR
- Die laufende Verbesserung der Kommunikation mit den mittlerweile 16'000 EMR-Therapeutinnen und Therapeuten sowie den Schulen und Verbänden
- Die Entwicklung neuer Services, die unseren Therapeuten dabei helfen können, sich im Markt zu positionieren
- Der Ausbau der Zusammenarbeit mit den Versicherern
- Der Aufbau eines Kompetenzzentrums für Erfahrungsmedizin

Nächstes Jahr feiert das EMR sein 10jähriges Jubiläum. Wir freuen uns sehr über all das, was wir - oft auch dank Unterstützung und Verständnis aus Ihrem Kreis – erreichen konnten. Darum möchten wir allen von Herzen danken, die uns auf dem nicht immer einfachen Weg in den letzten 10 Jahren unterstützt haben.

Heute schicken wir Ihnen den letzte EMR Newsletter für dieses Jahr:

1. Zu den Krankenversicherern:

- Seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes 1996 hat sich die Zahl der Krankenkassen in der Schweiz stetig reduziert. Dies zeigt eine aktuelle Studie des Gesundheitsobservatoriums Obsan. Auslöser für die Verringerung der Anzahl Krankenversicherer sind Auflösungen, Fusionen und Übernahmen. Meist erfolgten die Übernahmen aus administrativen Gründen, selten gaben finanzielle Probleme den Ausschlag, so die Autoren der Studie. Von diesen Entwicklungen ist auch das EMR betroffen:

- Die Wincare als ehemaliger Partner des EMR wurde durch die Sanitas übernommen. Die Sanitas ist nicht Vertragspartnerin des EMR. Leistungen von EMR-Therapeuten für Wincare-Versicherte, die noch im 2008 begonnen haben, werden bis maximal Juni 2009 rückerstattet.
- Die Innova Versicherung übernimmt per 01.01.2009 die Krankenkasse des Saastales. An der Zusammenarbeit mit dem EMR ändert sich nichts.
- Seit dem 01.07.2008 ist die Maxi.ch Versicherung eine Tochter-Versicherung der Helsana.
- Die Kranken- und Unfallversicherung Rothenburg wurde am 29.05.2008 von der Krankenkasse Luzerner Hinterland rückwirkend per 01.01.2008 übernommen. Auch hier bleibt die Zusammenarbeit mit dem EMR unverändert.
- Die Allgemeine Krankenkasse Brugg hat den Namen geändert und das gesamte Erscheinungsbild angepasst. Neu erscheint sie mit dem Namen publiSana.

2. Zum EMR:

- In der Beilage finden Sie eine kurze Zusammenstellung der wenigen Punkte, die wir in den Reglementen angepasst haben. Für Rückfragen bitten wir Sie, die Hotline zu benutzen.
- Aufgrund der Anfrage einiger Versicherer stellen wir Ihnen neu auch ein Honorar-rechnungsformular zur Verfügung, auf dem der Therapeut mit seiner Unterschrift bestätigt, die in Rechnung gestellten Leistungen persönlich erbracht zu haben.
- EMindex.ch entwickelt sich erfreulich. Bald können wir 2.5 Millionen Abfragen verzeichnen, viele Gemeinden und Kantone nutzen den EMindex als Referenz für Therapeuten mit EMR-Label. Auch in den Medien wurde wiederholt über den EMindex berichtet.
- Das EMR ist keine politische Institution und wird sich deshalb nicht zur bevorstehenden Abstimmung äussern. Als Unterstützung der grossen Arbeit der Initianten und aller beteiligten Institutionen haben wir eine Umfrage für alle EMR-TherapeutInnen programmiert. Ziel ist es, dass rund 16'000 TherapeutInnen mit EMR-Label sich hier gemeinsam mit einer Stimme gleichzeitig äussern können und dass das EMR damit einen Beitrag zur Meinungsbildung bieten kann. Das Zwischenresultat ist klar: Gesamthaft haben bisher 97% ja gestimmt (deutsche Schweiz 98%, Romandie 91%, Tessin 93%). Wenn Sie noch nicht teilgenommen haben, so gehen Sie einfach auf die Website www.emr.ch/umfrage und geben das Passwort „EMR“ ein (ohne Anführungszeichen). Mit einem Klick auf „Ich stimme Ja“ oder „Ich stimme Nein“ können Sie Ihre Meinung einbringen und zum Erfolg der Abstimmung beitragen. Die Umfrage wird bis Ende Januar 2009 offen sein. Bitte beachten Sie: Sie können nur einmal abstimmen, das System merkt sich, von welchem PC aus schon abgestimmt wurde.

3. News:

In der Beilage finden Sie einige Informationen aus den Medien sowie gute Links, die Sie vielleicht interessieren werden.

Wir wünschen Ihnen von Herzen frohe Festtage und einen guten Start ins neue Jahr!

Silva Keberle und das ganze EMR-Team

Allgemeine Informationen zu den EMR-Reglementen 2009

Sehr geehrte Therapeutin, sehr geehrter Therapeut

Vor dem Hintergrund der fortschreitenden Berufsentwicklung und dem Bestreben nach Professionalisierung verschiedenster Gruppierungen, Verbände und Akteure der Erfahrungsmedizin hat das EMR seine Reglemente einer Analyse und Überarbeitung unterzogen. Gerne möchten wir Ihnen im Folgenden die wichtigsten Anpassungen erläutern.

Allgemeine Qualitätsmerkmale der Fortbildung

Die wesentlichen Neuerungen der Fortbildungsordnung beziehen sich auf die Förderung der Fach- und Berufskompetenz (Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenz), die therapeutische Ausrichtung der Fortbildungsangebote, die pädagogischen Grundsätze der Kursangebote sowie auf die Berücksichtigung von natur- und sozialwissenschaftlichem Grundlagenwissen. Unter diesen Gesichtspunkten wurden auch die Anforderungen an das E-Learning im Anhang 1 der Fortbildungsordnung überarbeitet.

Osteopathie

Die Osteopathie ist weiterhin als Nr. 141 auf der Methodenliste des EMR aufgeführt. Die Schweizer Vertreter der Osteopathie haben im Rahmen der Berufsentwicklung in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektoren Konferenz (GDK) eine interkantonale Prüfung geschaffen. Aufgrund der aktuellen Berufsentwicklung kann neu die Methode „Osteopath mit Diplom GDK“ als Nr. 223 registriert werden. Dabei handelt es sich nicht um eine neue Methode, sondern um eine Spezifizierung der unterschiedlichen Qualifikation. Beachten Sie bitte hierzu die Angaben in der Methodenliste des EMR.

Methodengruppe Nr. 185, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Aufgrund unserer Analyse der Richtlinie Nr. 185, TCM, sind wir zum Schluss gekommen, dass der nachzuweisende Ausbildungsumfang für die Untermethoden Nr. 5 Akupunktur, Nr. 9 An-Mo/Tui-Na, Nr. 69 Ernährungsberatung und Nr. 146 Phytotherapie den heutigen Anforderungen an eine umfassende Ausbildung nicht mehr entspricht und angepasst werden muss. Die geforderten erfahrungsmedizinischen Ausbildungsstunden dieser vier Spezialisierungsrichtungen der TCM werden deshalb per 1. Januar 2011 auf jeweils 300 Std. angehoben. Dies entspricht in der Praxis bereits der Mehrzahl der uns bekannten Lehrgänge. Die TCM-Fächer und deren Lehrinhalte wurden zudem präzisiert und neu gruppiert und bilden die heute tatsächlich stattfindenden TCM-Ausbildungen weit besser ab.

Legenden der Methodenliste

Auch die Legenden wurden in Hinblick auf die Berufsentwicklungen analysiert. Aufgrund dessen wurde die Legende B6 überarbeitet. Eine neue Legende, B15, wurde erstellt, um die Verständlichkeit für den Leser zu verbessern.

Kantonale Zulassung

Mittlerweile stellen einige Kantone für die kantonale Zulassung unter anderem auf das EMR-Qualitätslabel ab, was uns natürlich freut. Im Zusammenhang mit dieser Entwicklung wird das EMR deshalb bei Bedarf auch den Behörden und Institutionen, die das EMR-Qualitätslabel verwenden, Auskünfte erteilen.

Gebührenerhöhung

Das EMR trägt seit Anbeginn mit seinem Qualitätslabel zur Berufsstands-Sicherung und Qualitätsförderung in der Komplementär- und Alternativmedizin bei. Die Versicherer und die Behörden sowie zunehmend auch die Öffentlichkeit stellen hohe Ansprüche an das EMR. Auch die bald 16'000 Therapeutinnen und Therapeuten erwarten vom EMR einen gut ausgebauten und professionellen Service. Die dadurch bedingten Mehrkosten haben dazu geführt, dass wir die Gebühren per 1. Januar 2009 nun leicht anheben werden. Nur so ist es möglich, dass das EMR seinen hohen Qualitätsstandard halten und eine gute Dienstleistung erbringen kann.

Sie haben weitere Fragen?

Auf unserer Website www.emr.ch haben wir Antworten zu den häufigsten Fragen zusammengestellt, die uns täglich erreichen. Sollten Sie weitere Fragen haben, sind wir unter der Telefonnummer 0842 30 40 50 zum Ortstarif von Montag bis Freitag von 14 bis 16 Uhr gerne für Sie da. Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme.

Für das EMR-Team



Daniel Lo Verdi
Leiter EMR

November 2008

8. Dezember 2008

Ein Jahr warten auf Arzttermin

Das Interesse an Alternativen zur Schulmedizin wächst. Doch es gibt viel zu wenige ärztliche Komplementärmediziner und somit lange Wartezeiten. Auch bei nichtärztlichen Heilpraktikern gibt es weniger Nachwuchs.

Yvonne Bugmann

Homöopathie, traditionelle Chinesische Medizin, Akupunktur, Phytotherapie oder Neuraltherapie: So verschieden diese einzelnen Therapien sind, haben sie doch etwas gemeinsam: Sie alle zählen zu den komplementärmedizinischen Heilmethoden.

Immer mehr Menschen interessieren sich für Alternativen zur Schulmedizin. Doch häufig übersteigt die Nachfrage das Angebot bei weitem. «Es gibt zu wenige ärztliche Komplementärmediziner», sagt Walter Stüdeli, Sprecher des Schweizerischen Vereins Homöopathischer Ärztinnen und Ärzte (SVHA). Es bestünden Nachwuchsprobleme: «Die Ausbildung ist sehr aufwendig und dauert mehrere Jahre.» Denn ärztliche Komplementärmediziner machen zuerst ein normales Medizinstudium und müssen danach noch die Zusatzausbildung absolvieren.

Bis zu einem Jahr Wartezeit

Die Folge des Ärztemangels sind lange Wartezeiten. So etwa bei Yvonne Gilli, Komplementärmedizinerin in Wil und Nationalrätin der Grünen. Sie führt eine Warteliste «von bis zu einem Jahr und darüber.»

Das gleiche Bild zeigt sich bei Barbara Bichsel, Ärztin für Allgemeinmedizin und Klassische Homöopathie im bündnerischen Schiers: «Bei mir warten die Patienten zum Teil ein Jahr auf einen Termin», bedauert sie. Auch Bichsel sieht den Grund für den Ärztemangel in diesem Bereich in der aufwendigen Ausbildung: «Es braucht viel Einsatz und Idealismus.» Und manchen Ärzten, gerade in ländlichen Gebieten, würde schlicht die Zeit fehlen für die aufwendigere homöopathische Therapie.

Doch die Nachfrage nach Komplementärmedizin steigt. «Es gibt immer mehr Chronischkranke, die schulmedizinisch nicht behandelt werden können», erklärt Yvonne Gilli. Diese würden sich vermehrt alternativen Heilmethoden zuwenden.

Hinzu kommt, dass heute die ärztliche Komplementärmedizin nicht in der Grundversicherung der Krankenkassen verankert ist. In der Zusatzversicherung ist sie zwar abgedeckt, doch viele Patienten können sich diese nicht leisten oder werden gar nicht mehr oder nur mit Vorbehalten aufgenommen. Das ist auch ein Problem für die Mediziner, da sie so finanziell nicht abgesichert sind, wie Yvonne Gilli sagt: «Wer von der Schulmedizin auf die Komplementärmedizin umsteigt, verdient immer weniger.»

Mit der im Jahr 2004 lancierten Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin» wollten die Ärzte unter anderem erreichen, dass die ärztliche Komplementärmedizin wieder in die Grundversicherung aufgenommen wird. 2007 wurde ein Gegenvorschlag «Zukunft mit Komplementärmedizin» ausgearbeitet, den die Bundesversammlung im Oktober dieses Jahres gutgeheissen hat. Inhaltlich ist der Gegenvorschlag praktisch identisch mit der Initiative, so dass diese zurückgezogen wurde. Das Volk wird wahrscheinlich nächstes Jahr über den Gegenvorschlag abstimmen können.

Walter Stüdeli glaubt, dass die Ausbildung zum ärztlichen Komplementärmediziner wieder attraktiver werden würde, wenn die Behandlungen von der Grundversicherung gedeckt werden. Denn so wären die Ärzte wirtschaftlich abgesichert, sagt auch Gilli.

Grosse Konkurrenz

Etwas anders ist die Situation bei den nichtärztlichen Naturheilpraktikern. Dort sei die Konkurrenz gross, sagt Hein Zalokar, Präsident des Verbands Schweizer Naturheilkunde-Schulen (VSNS). Doch die guten Heilpraktiker hätten ihre Praxis ebenfalls voll.

Zurzeit sei jedoch die Nachfrage nach einer Heilpraktiker-Ausbildung am Sinken, sagt Zalokar. «Es findet eine Marktberreinigung statt.» Er sieht dafür verschiedene Gründe. «Zum einen ist das Niveau für nichtärztliche Heilpraktiker enorm gestiegen, zum anderen können sich dadurch viele Leute die Ausbildung nicht mehr leisten.» Da die Schulen nicht subventioniert seien, müssten die Leute 40 000 bis 60 000 Franken für die drei- bis vierjährige Ausbildung zahlen.

Das Problem sei, dass der nichtärztliche Bereich eidgenössisch nicht anerkannt ist. Deshalb hofft auch Hein Zalokar auf den Gegenvorschlag zur Volksinitiative, damit dieser Bereich geregelt wird. Allerdings entstehe dann eine neue Konkurrenzsituation, denn «sehr viele Leistungen der ärztlichen Naturheilkunde werden in die Grundversicherung aufgenommen, die nichtärztlichen bleiben in der Zusatzversicherung.»

Wirkung der Akupunktur bei Rückenschmerzen belegt

Eine deutsche Studie verglich die Wirkung von Akupunktur gegenüber Scheinakupunktur und konventioneller Schulmedizin bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. Die Studie war doppelblind, multizentrisch und randomisiert angelegt. Die Patienten erhielten 10-mal eine 30-minütige Akupunktur-Behandlung oder eine gleichwertige konventionelle Therapie mit Medikamenten und körperlichen Übungen. In der Regel wurden pro Woche zwei Sitzungen durchgeführt.

Die Akupunktur erfolgte gemäss den Vorgaben der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). 387 Patienten wurden mit 14-20 Nadeln an vorher festgelegten Stellen genadelt. Die Scheinakupunktur erfolgte ebenfalls bei 387 Patienten und bestand aus einer oberflächlichen Nadelbehandlung an Nicht-TCM-Akupunktur-Punkten. 388 Patienten erhielten eine konventionelle Therapie. Der Therapieerfolg nach sechs Monaten wurde anhand von zwei Skalen gemessen. Eine Verbesserung der Schmerzen um mindestens 33% auf der „Von Korff Chronic Pain Grade Scale“ oder um mindestens 12% auf dem „Hanover Functional Ability Questionnaire“ wurde dabei als Therapieerfolg gewertet. In der Akupunkturgruppe konnte eine Verbesserung der Schmerzen um 47,6% festgestellt werden. Bei der Scheinakupunktur waren es immerhin 44,2%, in der konventionellen Therapiegruppe jedoch nur 27,4%. Ein Placeboeffekt konnte jeweils ausgeschlossen werden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Akupunktur der konventionellen Therapie nach sechs Monaten klar überlegen ist. Die Akupunktur war der Schein-Akupunktur gegenüber statistisch nicht überlegen, so dass die Frage bleibt, worauf die Wirksamkeit der Akupunktur letztendlich zurückzuführen ist.

Fazit: Zum ersten Mal konnte eine Überlegenheit der Akupunktur gegenüber der schulmedizinischen Behandlung von Rückenschmerzen nachgewiesen werden. Sowohl Akupunktur als auch Scheinakupunktur scheinen einen gemeinsamen Mechanismus zu haben, der auf die Schmerzen einwirkt.

Quelle: Haake M et al.: German Acupuncture Trials (GERAC) for Chronic Low Back Pain. Arch Intern Med 2007; 167(17): 1892-1898

Aromatherapie bei Verhaltensstörungen von Demenz-Patienten

Britische Forscher haben die Literaturdatenbanken Medline, Cochrane und Embase nach Studien durchforstet, welche Aromatherapie bei Verhaltensauffälligkeiten von Demenz-Patienten untersuchten. Elf randomisierte Studien konnten ausgewertet werden. Die verwendeten Aromaöle und die Verabreichungsformen waren sehr unterschiedlich. Die Studienpopulation war jeweils sehr klein, das Studiendesign heterogen. Die Resultate konnten somit nur schwer gedeutet werden.

Es gibt generell nur wenige Daten, welche eine Wirkung der Aromatherapie belegen. Die hier untersuchten Studien zeigten sowohl positive als auch negative Folgen für die Demenz-Patienten und ihre Betreuer. Die Nebeneffekte der für gewöhnlich verwendeten Öle sind noch unerforscht. Weitere Studien sind nötig.

Quelle: Nguyen QA et al.: The use of aromatherapy to treat behavioural problems in dementia. Int J Geriatr Psychiatry 2008; 23: 337-346

Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“

Das Forum für Ganzheitsmedizin als Trägerin der Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“ hat eine umfassende Website gestaltet, in deren Zentrum natürlich der Verfassungsartikel 118a selbst steht. Über den Artikel, der die Komplementär- und Alternativmedizin in der Schweiz stärken soll, wird das Schweizer Volk voraussichtlich 2009 abstimmen. Interessant ist hier neben der Rubrik „Forderungen“ vor allem auch der Zeitplan, anhand dessen die History der Initiative rückverfolgt werden kann.

Unter „ffg“ (steht für „Forum für Ganzheitsmedizin“) finden sich zudem interessante Artikel zu einzelnen erfahrungsmedizinischen Methoden wie zum Beispiel Homöopathie oder Kneipp-Therapie.

Last but not least kann der interessierte User das Bulletin oder einen Newsletter gratis abonnieren, so dass man immer up-to-date zum Thema ist.

www.oamc.ch

Die kleine Heilkräuterseite

Diese Website wird privat betrieben und umfasst ein ausführliches Heilpflanzen-Lexikon. Die Navigation ist leider etwas umständlich, es fehlen die sonst üblichen Buttons auf der Seite, so dass man immer scrollen oder zurückblättern muss. Lästig sind auch die vielen Google-Anzeigen, insgesamt aber sind die Kräuterangaben sehr ausführlich und laden zum Verweilen ein.

www.heilkraeuter.net

National Center for Complementary and Alternative Medicine

Das National Institute of Health in Maryland/USA stellt den Internet-Usern eine umfassende Website zur Komplementär- und Alternativmedizin (KAM) zur Verfügung – leider nur auf Englisch. Es finden sich allgemeine Angaben zur KAM, aber auch spezifische Informationen zu zahlreichen Methoden inkl. den wissenschaftlichen Recherchen. Auch speziell für Klienten finden sich Angaben zur KAM: Wie suche ich einen Therapeuten aus und was sind die Risiken einer KAM-Behandlung? Solche und andere Fragen werden auf der Website umfassend beantwortet. Auch ein Newsletter kann abonniert werden. Hervorzuheben sind auch die aktuellen Studienbesprechungen, welche einen Überblick über aktuelle KAM-Recherchen geben.

<http://nccam.nih.gov/>

10.11.08/SBB