

Bestandsaufnahme von Komplementär- und Alternativmedizin in Deutschland und Großbritannien mit Fokus auf Anbieter und Produkte



Weinbrenner S¹, Riesberg A¹, Dixon A², Saka Ö², Le Grand J², Busse R¹

¹ Abteilung Management im Gesundheitswesen des Instituts für Gesundheitswissenschaften, TU Berlin
² London School of Economics and Political Science (LSE)

Hintergrund und Ziele

In Deutschland und Großbritannien ist in den vergangenen Jahren eine Zunahme der Medienpräsenz von Komplementär- und Alternativmedizin (international: **CAM**) zu beobachten. Die CAM ist mittlerweile zu einem wichtigen Wirtschaftsfaktor geworden. Es liegen aber bis dato wenig Daten zu Anbietern, Produkten und Service-Angeboten vor. Bevölkerungsumfragen lassen vermuten, dass die Anwendung von CAM in beiden Ländern deutlich zugenommen hat. Unterschiedliche Definitionen dessen, was CAM umfasst und die unscharfe Abgrenzung zur Schulmedizin erschweren die Beurteilung.

Wie bei der Schulmedizin sind auch bei der CAM Fragen nach Patientensouveränität und Patientenschutz zunehmend bedeutsam. Sowohl für Deutschland als auch für Großbritannien werden deshalb Fragen der gesundheitspolitischen Regulation in steigendem Maße diskutiert. Ziele eines von der Anglo-German Foundation (AGF) geförderten Projektes waren die vergleichende Darstellung der Entwicklung bei CAM-Anbietern. Zusätzlich wurde eine erste Analyse des Marktes für CAM-Produkte durchgeführt.

Methode

Bestandsaufnahme der CAM-Anbieter und -Produkte durch:

- Sekundäranalyse von epidemiologischen Datensätzen staatlicher Organisationen
- PubMed-Recherche und einschlägige Literaturrecherche.

- Datenrecherche in Bevölkerungs-Surveys, Datenbanken von Körperschaften und Statistiken der Pharmaindustrie.

Ergebnisse

Anbieter

In **beiden Ländern** werden in der Ausübung der Alternativ- und Komplementärmedizin neben Ärzten auch andere Berufsgruppen toleriert. Deutschland und Großbritannien gelten unter diesem Aspekt international als „CAM-tolerant“. Während die Heilpraktiker als deutsche Besonderheit und wesentliche nichtärztliche CAM-Anbieter schon sehr lange staatlich überwacht werden (1939), wird die Qualifikation entsprechender Berufsgruppen in Großbritannien erst seit wenigen Jahren überwacht und reguliert (Osteopathen & Chiropraktiker).

Bei andersartiger Differenzierung der CAM-Berufsgruppen ist in **Großbritannien** eine Zunahme im Anbieterbereich zu verzeichnen. Zwischen 1997-1999 stieg die Anzahl der „registered CAM practitioners“ (staatlich registrierte Anbieter) von 69/100.000 auf 84/100.000 Einwohner. Darüber hinaus arbeiten 30-40% der Allgemeinmediziner (ca. 20-25/100.000 Einwohner) mit CAM-Methoden (ohne formale Qualifikation) sowie zahlreiche Hebammen (34%), Pflegekräfte (18%) und Physiotherapeuten.

In **Deutschland** ist ebenfalls ein Anstieg der CAM-Anbieter zu verzeichnen. Von 1993-2000 stieg die Anzahl der Heilpraktiker als wichtigster nichtärztlicher CAM-Beruf um 90% (von 11/100.000 auf 21/100.000 Einwohner). Die ärztlichen CAM-Qualifikationen erhöhten sich im gleichen Zeitraum um 125% (von 19/100.000 auf 43/100.000). Über den Anteil von CAM an der Tätigkeit anderer medizinischer oder nicht medizinischer Berufsgruppen liegen keine genauen Daten vor.

Produkte

In **beiden Ländern** wird der Markt für CAM-Produkte hauptsächlich von pharmazeutischen Präparaten bestimmt. Diese unterliegen weitgehend den Regulationsvorschriften der EU. Über Medizingeräte liegen keine aggregierten Daten vor.

In **Großbritannien** sind die Verkaufszahlen für Phytopharmaka, Homöopathika und Aromatherapeutika als führende CAM-Produkte seit Jahren steigend. Von 1996-2000 stieg der Umsatz bei Phytopharmaka um ca. 68%, Homöopathika um 53% und Aromatherapeutika um 75%. Die Entwicklung der pharmazeutischen Industrie ist in den 90-iger Jahren in Großbritannien jedoch insgesamt positiver verlaufen als in Deutschland.

In **Deutschland** spielen neben den Phytopharmaka und Homöopathika die Anthroposophika eine wesentliche Rolle. In diesen Medikamentengruppen sind die Umsätze nahezu konstant (respektive von 2000-2001: +1,4%; +6,6% und +6,1%). Dabei ist die Erstattung durch die GKV rückläufig und somit die Eigenleistung erhöht. Der Anteil der Phytopharmaka an den nicht rezeptpflichtigen Medikamenten (OTC) lag von 1996-2000 nahezu konstant bei 25%.

Surveys

Prävalenz P. in % der Bevölkerung	1-Jahres P. CAM Anbieter	Lebenszeit P. CAM Anbieter	1-Jahres P. Natur heilmittel	Lebenszeit P. Natur heilmittel
Großbritannien	14	32	22	31-46
Deutschland	7	10	34	64

Diskussion

In der internationalen Literatur wird der Anstieg von Qualifikationen im Bereich von CAM kontrovers diskutiert. Einerseits wird er als Ursache der gestiegenen Nachfrage betrachtet, andererseits wird die verstärkte Nachfrage als Ausdruck einer gestiegenen Konsumenten-/Patientensouveränität gewertet. Patienten zeigten durch Abwanderung in diesen Bereich des Medizinsystems ihre Unzufriedenheit mit der Schulmedizin. Einige Bereiche der CAM sind jedoch integraler Bestandteil der Schulmedizin.

Die Entwicklung der Verkaufszahlen von Pharmaprodukten steht in Deutschland in gewissem Widerspruch zu der berichteten erhöhten Nutzung von Naturheilmitteln. Da die nominalen Ausgaben seit 1996 fast konstant sind, sind sie real gefallen. In Großbritannien hingegen ist ein kontinuierlicher Anstieg der Verkaufszahlen für Phytopharmaka, Homöopathika und Aromatherapie Öle zu verzeichnen. Insgesamt weisen die Zahlen auf eine steigende medizinische aber auch wirtschaftliche Bedeutung dieses Bereichs hin, weshalb zunehmend Forderungen nach einer konsequenten Regulation laut werden.

Schlussfolgerungen

Die Entwicklungen verlaufen in beiden Ländern teils konvergent, teils divergent. Gemeinsam sind die Bestrebungen zu mehr Regulation. Die Wahrnehmung eines CAM-Booms kann durch unsere Ergebnisse nicht uneingeschränkt bestätigt werden. Die Datenlage ist jedoch noch unzureichend und widersprüchlich.

Literatur:

Projektbericht (in progress) zu finden unter <http://mig.tu-berlin.de>

Korrespondenz: Dr. med. Susanne Weinbrenner MPH, FG Management im Gesundheitswesen, Technische Universität, Strasse des 17. Juni 145, EB 2, 10623 Berlin, Susanne.Weinbrenner@tu-berlin.de