

Bundesausschuss

Streit um Akupunktur

Die Entscheidung darüber, ob die Akupunktur in den Leistungskatalog gehört, hat der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen vertagt.

Über die Zukunft der Akupunktur als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen hat sich zwischen den Ärzte- und Kassenvertretern im gemeinsamen Bundesausschuss ein heftiger Streit entzündet. Die Kassenärzte in dem 21-köpfigen Gremium, das über die Aufnahme neuer Methoden in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) befindet, plädieren gegen eine Aufnahme, die Kassenvertreter dafür. Die Fronten sind verhärtet. Die Entscheidung wurde vertagt. Das Thema wird erst bei der nächsten Sitzung des Bundesausschusses am 16. Oktober wieder auf der Tagesordnung stehen.

Entzündet hat sich der Konflikt am Ergebnis, das der gemeinsame Arbeitsausschuss zur wissenschaftlichen Bewertung der Akupunktur vorgelegt hat. Er kommt zu dem Schluss, dass sich nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft die Wirksamkeit der Akupunktur nicht belegen lässt. „Überraschend war, dass es unglaublich viele wissenschaftliche Veröffentlichungen gibt, darunter auch 100 randomisierte kontrollierte Studien“, sagt Dr. med. Paul Rheinberger, Geschäftsführer des Arbeitsausschusses. „Je qualitativ hochwertiger die Studien jedoch waren, desto weniger Hinweise gab es zur Wirksamkeit der Akupunktur.“ Die Wirkung reduziere sich auf Zuwendungseffekte, die zwar im Sinne der Patienten wünschenswert seien, aber kein Grund, speziell diese Behandlungsmethode in den GKV-Leistungskatalog aufzunehmen. Rheinbergers Fazit: „Das Ergebnis des Arbeitsausschusses lässt eine Aufnahme nicht zu.“ Diesem Urteil hat sich auch der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) angeschlossen. Ihr Vorsitzender, Dr. med. Manfred Richter-Reich-

helm, kritisiert heftig, dass die Kassen trotzdem an einer Aufnahme festhalten. Er befürchtet, dass die Verfahrensrichtlinien zur Beurteilung der Wirksamkeit, des therapeutischen Nutzens und der Wirtschaftlichkeit von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren aufgeweicht werden, die beide Seiten erst Ende letzten Jahres erneut bekräftigt hatten. Die Richtlinien sollen gewährleisten, dass die Entscheidungen des Bundesausschusses auf einer systematischen Evaluation aller verfügbaren wissenschaftlichen Belege beruhen. Setzten sich die Kassen im Falle der Akupunktur durch, drifte dieses Verfahren ab in die Beliebigkeit. „Wir machen uns ja völlig unglaubwürdig, wenn wir auf dieser Datenbasis die Akupunktur in den Leistungskatalog aufnehmen“, sagt auch Rheinberger. „Wie sollen wir dann andere negative Entscheidungen wie die zur Osteodensitometrie oder zur Balneo-Phototherapie noch rechtfertigen?“ Die Kriterien, nach denen Entscheidungen gefällt würden, müssten objektivierbar und nachvollziehbar sein.

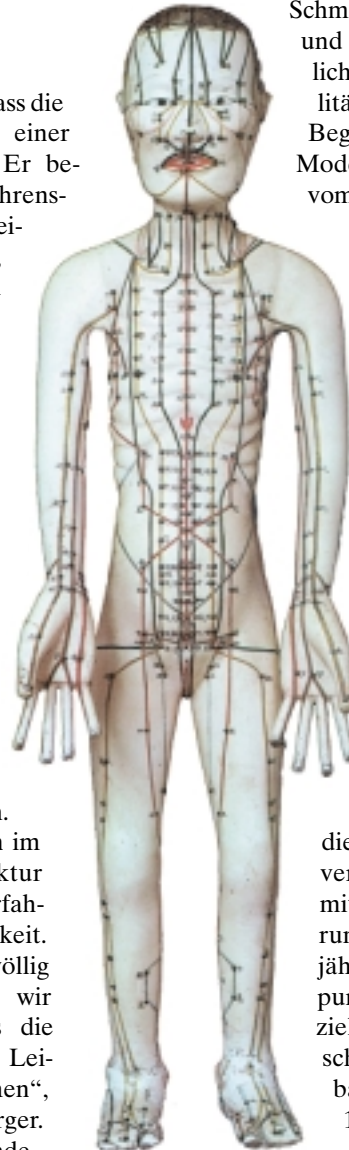
Für die Kassen geht es im Fall der Akupunktur neben der reinen Wissenschaftlichkeit auch um eine Werteentscheidung. „Die Evidenz wird uns dabei

nicht sehr weiterhelfen“, sagt Dr. Johannes Bruns vom Verband der Angestellten-Krankenkassen. Dafür eigne sich die Akupunktur zur Zeit nicht. Der IKK Bundesverband verweist auf die Zwischenergebnisse seiner Modellvorhaben. Die, so ihr Pressesprecher Pietro Nuvoloni, hätten gezeigt, dass Akupunktur insbesondere bei Schmerzpatienten wirksam sei und die Krankenstände deutlich senken könne. Die Qualität der wissenschaftlichen Begleituntersuchung dieses Modellprojektes wird jedoch vom zuständigen Arbeitsausschuss im Bundesausschuss nicht besonders hoch angesiedelt.

Die Diskussion ist festgefahren. Dabei geht es nicht nur um den Wert einer Methode, sondern auch um Geld. Tatsache ist, dass Ärzte Akupunktur praktizieren, sie von Patienten nachgefragt und mittlerweile von vielen Kassen für bestimmte Indikationen erstattet wird. In welcher Größenordnung sich das Ganze abspielt, ist fraglich.

Die BKK Securvita, die in großem Stil Naturheilverfahren erstattet und damit auch wirbt, spricht von rund 1,5 Millionen Patienten jährlich, die sich einer Akupunkturbehandlung unterziehen. Nach Angaben verschiedener Akupunkturverbände praktizieren etwa 18 000 Ärzte diese alternative Heilmethode, die die Kassen jährlich rund

600 Millionen DM kostet – so schätzen die Ärztevertreter im Bundesausschuss. Dabei handeln die Krankenkassen nach Angaben des Vorsitzenden des Bundesausschusses, Karl Jung, rechtswidrig. Solange sich der Ausschuss zu dieser Methode nicht positiv geäußert habe, dürften die gesetzlichen Krankenkassen Leistungen der Akupunktur nicht erstatten, so Jung. Für



die finanziellen Schäden müssten die Vorstandsmitglieder der betreffenden Kassen eintreten.

„Es sind auch andere Rechtspositionen denkbar“, sagt dazu VdAK-Mitarbeiter Bruns. Ob man sich auf ein „Systemversagen“ berufen kann, also darauf, dass der Bundesausschuss seiner Aufgabe (noch) nicht gerecht geworden ist, müssten letztlich die Sozialgerichte entscheiden. Die Ersatzkassen haben vereinbart, die Kostenerstattung von Akupunkturbehandlungen restriktiv, wie sie sagen, an bestimmte Indikationen zu knüpfen, nicht zuletzt, „weil die behandelnden Ärzte die therapeutische Notwendigkeit sehen“. Die Innungskrankenkassen zahlen nach eigenen Angaben nur im Rahmen ihrer Modellvorhaben. Als Wettbewerbsparameter dürfte die Akupunktur nur noch eine untergeordnete Rolle spielen. Die meisten Kassen erstatten entsprechende Leistungen. Offenbar wollen aber auch sie heraus aus der Grauzone. „Akupunktur ist mittlerweile auch zu einem ökonomischen Problem geworden“, sagt Bruns. „Wir können keine Misswirtschaft aufkommen lassen.“ Genau hier sieht der KBV-Vorsitzende Richter-Reichhelm eines der Probleme. Es scheine, als solle die Erstattungspraxis der Kassen nachträglich um jeden Preis gerechtfertigt werden, nachdem sie Gegenstand einer bundesweiten Prüfung durch die Aufsichtsbehörden geworden sei.

Geld spielt jedoch auch bei der ablehnenden Haltung der Ärzte eine Rolle. Derzeit wird die Vergütung für Akupunktur nicht aus dem Budget bezahlt. Da die Kassen im Falle einer Aufnahme der Methode in den GKV-Leistungskatalog nach Angaben von Richter-Reichhelm nicht bereit sind, mehr Geld einzustellen, und das Verfahren, wie Studien belegen, meist additiv eingesetzt wird, geht dem System Geld verloren – anders formuliert: Die Kassen sparen Geld. Auch die Ärzte, die Akupunktur praktizieren, haben offenbar wenig Interesse daran, dass sie Bestandteil des EBM wird. Sechs ärztliche Akupunktur-Verbände haben in einer Stellungnahme gegenüber dem Bundesausschuss dargelegt, dass sie in einem solchen Fall finanzielle Einbußen befürchten.

Heike Korzilius

Doping in der DDR

Nur die Medaillen zählten

Das Berliner Landgericht verurteilte die ehemaligen Sportfunktionäre der DDR, Ewald und Höppner, wegen Beihilfe zur Körperverletzung zu Freiheitsstrafen auf Bewährung.

Ursprünglich sollte der Prozess nur einen Tag dauern. Bisher waren die Verfahren zum Doping in der DDR immer nach einem Tag zu Ende gegangen. Doch mehr als 20 Verhandlungstage waren nötig, ehe die 38. Große Strafkammer des Berliner Landgerichts am 18. Juli das Urteil gegen die DDR-Sportfunktionäre Manfred Ewald und Manfred Höppner verkünden konnte. Wegen Beihilfe zur Körperverletzung verurteilte das Gericht beide zu Freiheitsstrafen auf Bewährung, Ewald erhielt 22 Monate, Höppner 18. Unter ihrer Federführung erhielten junge Sportlerinnen und Sportler hormonelle Dopingmittel, trotz bekannter gesundheitlicher Risiken. Ewald und Höppner werden als Spitze der Pyramide beim systematischen DDR-Doping gesehen, deren Basis in alle Bereiche des DDR-Leistungssports hineinreicht.

Staatlich verordnetes Doping

Manfred Ewald (74), von 1961 bis 1988 Präsident des Deutschen Turn- und Sportbundes der DDR (DTSB) sowie Präsident des Nationalen Olympischen Komitees der DDR, soll in den Siebzigerjahren das Dopingprogramm konzipiert, zentral angeordnet und systematisch verschleiert haben. Manfred Höppner (66) gilt nach Einschätzung der Staatsanwälte als der „Konstrukteur des staatlich gelenkten Dopings“, als derjenige, der die Präparate beschafft und an Ärzte und Trainer verteilt hat. Viele Jahre war er stellvertretender Leiter des Sportmedizinischen Dienstes der DDR (SMD) und Leiter der „Arbeitsgruppe unterstützende Mittel“ – so nannte sich die Arbeitsgruppe „Doping“ damals.

Angeklagt waren beide in 142 Fällen. Vor allem Frauen klagten, die jahrelang

hormonelle Dopingpräparate erhalten hatten, auf die sie jetzige Gesundheitsstörungen zurückführen. In der Anklageschrift sind generelle Vermännlichung, gynäkologische Probleme, Fehlgeburten, Unfruchtbarkeit, übermäßige Körperbehaarung sowie Stimmveränderungen aufgeführt. Die Anabolika – verwendet wurde vor allem das Testosteron-Derivat Oral-Turinabol – gelten aber auch als mögliche Ursache für Lebertumoren und Nierenschäden. Auf einzelne Gesundheitsschäden ging das Gericht jedoch nicht ein. Die beschriebenen gesundheitlichen Schäden ließen sich nicht zweifelsfrei auf das frühere Doping zurückführen und könnten verschiedene andere Ursachen haben, urteilten die Gutachter.

Als bewiesen gilt allerdings, dass Ewald und Höppner beim Einsatz der Präparate sehr wohl wussten, mit welchen Nebenwirkungen diese behaftet sind. Die Schäden hätten sie „billigend in Kauf genommen“, sagte eine Justizsprecherin. Das Gericht urteilte nun, dass allein schon die Vergabe der Doping-Mittel Körperverletzung gewesen sei. Hinzu kommt: Doping ist nicht Doping. Die Gabe von leistungssteigernden Präparaten an Erwachsene ist nicht mit dem hormonellen Doping von Minderjährigen gleichzusetzen. Und dies haben Ewald und Höppner gezielt getan beziehungsweise angeordnet. Die Anklage lastete Ewald auch an, die Trainer aufgefordert zu haben, die jungen Sportlerinnen und deren Eltern über das Doping im Unklaren zu lassen. Ihnen sei wiederholt gesagt worden, sie erhielten Vitaminpräparate.

Dieses diffuse Wissen und Nichtwissen ist kennzeichnend für das gesamte Doping-System der DDR. Nahezu alle Sportärzte und Trainer waren darin eingebunden. „Jeder hat im Gefüge mitge-

macht, aber jeder hat unterschiedlich viel gewusst“, beurteilt Prof. Dr. med. Dirk Clasing, Fachbereich Sportwissenschaft der Universität Münster, das Doping in der ehemaligen DDR. Verantwortlich für das Doping waren in den Bezirken die Abteilungsleiter „Leistungssport“. Sie gaben die Informationen und Anweisungen an die Sektionsärzte weiter, die sie direkt mit den Trainern umsetzten. Andere Sportärzte waren nur am Rande tangiert. Auch die Sportler waren in Kaderklassen (A, B und C) eingeteilt. Entsprechend ihren sportlichen Leistungen (und ihrer politischen Integrität) wurden sie für internationale Wettkämpfe ausgesucht, trainiert und – gedopt. Einige Nebenkämpferinnen gehörten gar nicht einmal in die Kaderklasse A, die Dopingmittel staatlich verordnet bekam. In diesen Fällen hatten wohl Trainer eigenmächtig gedopt.

Ewald, der das System ausklügelte und nach unten durchsetzte, ging es während seiner Zeit als Präsident des DTSB eigentlich nur um eins: um Medaillen für die DDR. 160 Olympiasiege errang die DDR unter seinem Regime. Dafür setzte er, frei nach dem Motto „der Zweck heiligt die Mittel“, auch die Gesundheit der Sportlerinnen und Sportler aufs Spiel.

Kombination: Intensives Training und Doping

Leistungssport in der DDR – das war mehr als nur die Verwirklichung der olympischen Ideale. Sport war auch ein Teil der sozialistischen Ideologie. Auf allen Ebenen, von den Jungpionieren bis zum Hochleistungssport, wurde er vom Staat gefördert. Bei internationalen Wettkämpfen galt es, die Stärke der DDR zu präsentieren. Hier hatte der „real existierende Sozialismus“ die Möglichkeit, den Klassenfeind zu besiegen. „Sportpolitische Höhepunkte“ nannten Sportler, Trainer, Ärzte und Funktionäre diese Wettkämpfe. Dafür trainierte man. Auch ohne Rücksicht auf Verluste.

Training und Doping, beides war in der DDR technisch perfektioniert. Dass die Spitzenleistungen der DDR-Sportler nur auf das Doping zurückzuführen sind, lässt sich nicht sagen. Die Sportwissenschaften und die Sportmedizin

waren in der DDR hoch entwickelt. Die Facharztweiterbildung zum Sportmediziner dauerte fünf Jahre; Ärzte und Trainer betreuten die Sportler nach wissenschaftlichen Vorgaben. Durch die Zentralisierung war es möglich, Leistungsentwicklung, Trainingsabläufe und Wettkampffolge einheitlich zu kontrollieren. Einige Wochen im Jahr stand im Training die Maximalkraft im Vordergrund. Für die Sportärzte bedeutete diese Zeit zugleich: Doping. Die Dosierungen der Präparate und die Zeitdauer des Dopings waren dabei zeitlich genau auf den nächsten Wettkampf abgestimmt. „Zum sportpolitischen Höhepunkt war normalerweise nichts mehr nachzuweisen“, berichtet ein ehemaliger Sportmediziner der DDR. Kontrolliert wurde das im Dopinglabor des Zentralinstituts des SMD in Kreischa. „Fand man bei dem Sportler noch Spuren des Dopings, durfte er nicht zum Wettkampf ins Ausland reisen; er erkrankte zum Beispiel plötzlich.“

Offen bleibt, inwieweit die Sportler über die Medikamente informiert waren. Einige Sportlerinnen berichteten über die „blauen Pillen“ (Oral-Turinabol), die sie regelmäßig erhielten. Doch dürfte ein Ausstieg für sie schwer gewesen sein. Ein Verweigern der Einnahme hätte das Ende der Sport-Karriere bedeutet. In einer ähnlichen Situation fühlten sich viele Sportärzte der DDR. Sie bezeichnen ihre Tätigkeit als einen „Balanceakt zwischen Gewissen und staatlicher Anordnung“. „Verweigern, das prinzipiell möglich war, wäre als „politisch-ideologisches Fehlverhalten“ gedeutet worden und einem Ausreiseantrag nahezu gleichgekommen“, erzählt eine ehemalige DDR-Sportmedizinerin.

Von dem systematischen Doping sind in der Ex-DDR etwa 10 000 Personen betroffen. Bisher erhalten sie wenig Unterstützung. Deshalb gründete Dr. med. Klaus Zöllig, Weinheim, 1998 den Verein Doping Opfer Hilfe e.V. „Regierung und Sportverbände ignorieren jede Verantwortung“, erklärt der Unfallchirurg und Sportmediziner. Der Verein verwal-

tet private Spenden sowie von Banken oder der Industrie. Auch Geldstrafen von Verurteilten in den Dopingprozessen haben die Oberlandesgerichte dem Verein schon zur Verfügung gestellt. Sie sollen jetzt den Opfern zugute kommen.

In den letzten zwei Jahren rollte die Justiz das Dopingsystem von unten nach oben auf. Mit dem Prozess gegen Ewald und Höppner sollte demonstriert werden, so Nebenklage-Anwalt Michael Lehner, dass nicht nur gegen die ausführenden Ärzte und Trainer prozessiert wird. Im März 1998 hatte



Nicht nur das systematische Doping, sondern ein besonders intensives, zentral kontrolliertes Training ließen die DDR-Sportler zur Weltspitze gehören.

Foto: dpa

der erste Prozess gegen frühere DDR-Trainer in Berlin begonnen. Inzwischen haben die Berliner Gerichte gegen Trainer, Ärzte, Wissenschaftler und Funktionäre eine Reihe von Geld- und Bewährungsstrafen verhängt. Die bis zum jetzigen Prozess höchste Strafe von 15 Monaten auf Bewährung hat der Chef des DDR-Schwimmsportverbandes, Lothar Kipke, erhalten.

Einige Verfahren gegen ehemalige Sportmediziner der DDR laufen derzeit noch. Bis zum 3. Oktober, dem zehnten Jahrestag der deutschen Einheit, müssen sie abgeschlossen sein. Denn dann verjähren die meisten DDR-Straftaten, auch die Dopingdelikte.

Dr. med. Eva A. Richter