

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Peter Wurm
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Komplementärmedizin an den österreichischen Universitäten**

Ist-Situation

Im Herbst 2018 ist es in Wien zur Streichung des Wahlpflichtfaches für Homöopathie und heuer, 2020, zur Streichung des Wahlpflichtfaches Komplementärmedizin an der Johannes Kepler Universität in Linz gekommen. In Wien war das Wahlpflichtfach Homöopathie eines der beliebtesten, in Linz konnten die Studenten unter verschiedenen Angeboten wählen. Eines davon war die Komplementärmedizin, wo es auch hier die durchwegs positive Rückmeldungen gab.

Dadurch gibt es bis auf Graz und Innsbruck, wo es Lehrveranstaltungen zur TCM und Akkupunktur gibt, keine übergreifenden komplementärmedizinischen Lehrveranstaltungen.

Auswirkung

Die Hochspezialisierungen in der Medizin, die den Menschen viele Fortschritte bringen, führt auch zu immer mehr Detailwissen, oft zu Lasten einer ganzheitlichen Zusammenschau. Dadurch kann es zur Verschreibung einer Unzahl von Medikamenten kommen, da jeder Spezialist Medikamente für sein Spezialgebiet verordnet, um den Patienten optimal therapieren zu können. Das Wissen um Interaktionen und Nebenwirkungen dieser Polypharmazie ist jedoch begrenzt.

Das Abgeben der Eigenverantwortung als Patient führt uns weg von günstiger und effektiver Prophylaxe und macht diese Form der reparativen Medizin immer teurer.

In der Folge erkennen viele Ärzte und noch viel mehr Patienten, dass gerade bei chronischen Krankheiten und funktionellen Beschwerden das Wissen und die Möglichkeiten der konventionellen Medizin bei weitem nicht ausreicht, um nebenwirkungsarm erfolgreich behandeln zu können.

Selbsthilfe der Ärzte: ÖÄK-Diplome für ärztliche KM

Aus diesem Grunde und um die Patienten gut behandeln zu können, hat etwa ein Viertel der österreichischen Ärzte zusätzlich ein Diplom in komplementärmedizinischen Verfahren – zur Ergänzung ihrer gelernten Medizin, im Sinne eines integrativen Ansatzes. Die Patronanz der Österreichischen Ärztekammer sichert die Qualität der Ausbildung. Ein noch größerer Anteil integriert Teile von KM-Verfahren in die Behandlung ohne ein Diplom.

Diplome - 2020/11	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Dipl. Kneipptherapie	58	3	5	11	12	2	10	2	1	12
Diplom Akupunktur	4492	141	309	951	710	329	558	320	124	1050
Diplom Applied Kinesology	56	0	11	5	6	7	4	7	6	10
Diplom Begleitende Krebsbehandlung	158	3	8	31	17	6	44	19	11	19
Diplom Chinesische Diagnostik	360	12	20	70	42	25	50	21	10	110

Diplom Komplementäre Medizin: Anthroposophische Medizin	55	1	5	8	6	5	7	3	1	19
Diplom Komplementäre Medizin: Diagn. u. Therap. F.X.Mayr	232	4	50	32	14	26	17	21	14	54
Diplom Komplementäre Medizin: Homöopathie	730	18	51	188	103	55	89	37	29	160
Diplom Komplementäre Medizin: Neuraltherapie	459	10	33	73	74	55	55	54	19	86
Diplom Manuelle Medizin	2582	77	124	503	479	168	395	246	91	499
Diplom Orthomolekulare Medizin	385	9	38	69	55	38	60	25	8	83
Diplom Phytotherapie	93	1	5	27	20	2	15	8	0	15

Patientenwunsch

70 bis 80 Prozent der österreichischen Bevölkerung bevorzugen den Ergebnissen einer Umfrage zufolge eine Kombination aus Schul- und Komplementärmedizin (**Karmasin-Umfrage 2011**)

Im Frühling 2017 wurde vom deutschen **Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie** eine Umfrage in Auftrag gegeben:

Fast zwei Drittel der von Forsa Befragten finden es wichtig bis sehr wichtig, dass sich die Politik neben schulmedizinischen Behandlungsmethoden auch aktiv für Heilmethoden wie etwa Homöopathie oder Anthroposophische Medizin einsetzt.

Über 70 Prozent finden es persönlich wichtig bis sehr wichtig, dass Krankenkassen ihren Versicherten auch die Kosten für ausgewählte Leistungen aus dem Bereich der homöopathischen Medizin erstatten.

72 Prozent der Befragten stimmen der Aussage zu, der Staat sollte die Forschung zur Wirksamkeit der Homöopathie durch gezielte Förderprogramme unterstützen.

85 Prozent sind der Meinung, die Universitäten sollten auch im Bereich der Homöopathie forschen.

Online-Ausgabe (31.08.18) der **Deutschen Ärztezeitung**: Diese beruft sich auf eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Kantar TNS zum Thema Homöopathie und komplementäre Medizin im Auftrag des Homöopathika-Herstellers DHU:

80 Prozent der Deutschen ist es wichtig, bei der Wahl ihrer Therapie und Arzneimittel mitentscheiden zu können.

64 Prozent finden es wichtig, dass ihr Hausarzt auch Präparate aus der Naturmedizin/Homöopathie einsetzen kann. Integrative Medizin – das Miteinander von Schulmedizin und ergänzenden Therapien wie Naturmedizin und Homöopathie – befürworten 75 Prozent der Deutschen.

Eine repräsentative Marktforschungsanalyse der GfK im März 2018 über Homöopathie und pflanzliche Arzneimittel im Auftrag der Dr. Peithner KG zeigt: Während in den vorausgegangenen Jahren nur knapp 50 Prozent der Befragten angaben, die Homöopathie angewendet zu haben, setzten im Jahr 2017 bereits 62 Prozent aller ÖsterreicherInnen auf ein homöopathisch wirksames Medikament. Diesen steigenden Beliebtheitstrend bestätigt auch eine soeben erschienene Analyse der Marktforschungsgesellschaft Spectra: Heuer gaben nämlich sogar 71 Prozent der ÖsterreicherInnen an, dass sie schon einmal auf homöopathische Hilfe vertraut haben! Schweiz: Vor 20 Jahren startete das von Bundesrätin Ruth Dreifuss initiierte «Programm Evaluation Komplementärmedizin, PEK», das bis heute international

umfassendste Projekt in der Versorgungsforschung zur Komplementärmedizin. Bereits zur Jahrhundertwende hatte eine repräsentative Bevölkerungsumfrage der SAMW zur «Neu-Orientierung in der Medizin in der Schweiz» aufgezeigt, dass 69% der Patienten und Patientinnen «mehr Menschlichkeit», 58% «mehr Komplementärmedizin», hingegen nur 21% «mehr Spitzenmedizin» wünschten.

2009 kam es bei der denkwürdigen Volksabstimmung für eine neue soziale Grundversicherung zu einer Zweidrittelmehrheit für einen neuen Verfassungsartikel 118a: «Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.»

Lösungsansätze

Therapeutisches Handeln gehört immer an eine fundierte Ausbildung gebunden, es soll weiterhin Ärzten vorbehalten bleiben.

KM stärkt die Eigenverantwortung der Patienten. Bewegung, Ernährung, Schlaf/Pschohygiene sind fixer Bestandteil jedes komplementärmedizinischen Ansatzes.

KM reduziert herkömmliche Medikation um bis zu 50% (Stichwort Polypharmazie).

KM verringert Antibiotikaeinsatz. In Deutschland können laut BMG 2014 bis zu 50% der Antibiotika-Verordnungen eingespart werden.

KM ist kostengünstig für das Gesundheitssystem.

Etablierung einer Integrativen Medizin

Der Patient erwartet sich von einem Arzt sinnvolle und zielführende Diagnostik, damit keine ernste Erkrankung übersehen wird. Außerdem erwartete er sich eine professionelle Abschätzung, wann eine Weiterleitung zu einem Facharzt oder in ein medizinisches Zentrum erforderlich ist.

Studium und Fachausbildung finden mit mehr Integration von niedergelassenen Ärzten, außerhalb von Universität oder Krankenhaus, praxisnäher statt.

Integration von KM-Aspekten in Studium und Ärzteausbildung, Information und Vermittlung von Grundwissen, um den Patienten bei der richtigen Entscheidung zu helfen. Gute Studien in Kooperation mit Universitäten oder Krankenversicherungen. Hier ist dann auch Platz für Kooperation mit außerärztlichen Heilsberufen, aber Leitung bleibt in ärztlicher Hand und Verantwortung.

Die komplementärmedizinische Therapie muss sich dabei immer mit dem aktuellen Stand der schulmedizinischen Therapie vergleichen. Bei der Behandlung akuter Krankheiten muss z.B. die komplementärmedizinische Therapie ebenso effektiv wirken wie die konventionelle Therapie. Bei chronischen Krankheiten darf durch die komplementärmedizinische Therapie nicht Zeit verloren gehen und die Krankheit fortschreiten, die man mit konventioneller Therapie hätte aufhalten können, unter Berücksichtigung der Vermeidung iatrogenen Pathologie (durch Therapieschäden).

Blick ins Ausland

In Nordamerika gab es 2012 bereits 54 „Institute für Integrative Medizin“ an Medizinischen Universitäten. Prof. Robert Jütte, 4. 12. 2019, Linz: „Während bei uns in Europa wieder Forderungen laut werden, die Komplementärmedizin aus dem Curriculum zu verbannen oder nicht mehr von den Kassen erstatten zu lassen, wird in

den USA an den medizinischen Universitäten, auch in Harvard eine erstaunliche Bandbreite unterrichtet.“

Seit Sommer 2017 werden in der Schweiz komplementärmedizinische Therapien von der obligatorischen Krankenversicherung bezahlt. 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.

Planung von Lehrstühlen für Integrative Medizin in Bayern und Baden-Württemberg. Rentabilität

Im Zuge der zunehmenden Unfinanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems kommt dem gesundheitsökonomischen Potential von komplementärmedizinischen Therapiestrategien eine wachsende Bedeutung zu. Mehrere Studien belegen, dass durch die homöopathische Medizin Gesamtbehandlungskosten deutlich reduziert werden können.

In der **niederländischen Studie von Kooreman et al.** wurde auf der Basis von Datensätzen niederländischer Krankenversicherer ermittelt, dass PatientInnen, die durch einen Hausarzt mit komplementärer Zusatzausbildung betreut werden, weniger Kosten verursachen und sich gleichzeitig einer längeren Lebenserwartung erfreuen. Ausgewertet wurden die Datensätze von 150.000 Versicherten für den Zeitraum zwischen 2006 und 2009. Die Kosten für die homöopathisch betreuten PatientInnen lagen im Durchschnitt 15% unter jenen der konventionell betreuten Patienten. Besonders ausgeprägt war die Kostenersparnis für Medikamente (bis zu minus 33 %) und für Krankenhausaufenthalte (bis zu minus 38 %).

Im Jahr 1999 wurde in der **Schweiz** die Homöopathie als eine von fünf komplementärmedizinischen Methoden befristet für 5 Jahre in die medizinische Grundversicherung aufgenommen. Gleichzeitig gibt das Schweizer Gesundheitsministerium die Langzeitstudie „Programm zur Evaluation in der Komplementärmedizin“ (PEK) in Auftrag, die dieses Pilotprojekt wissenschaftlich begleitet. In ihrer abschließenden Analyse kommt PEK zu folgenden Ergebnissen: Eine Homöopathische Praxis verursacht nur die Hälfte der Kosten einer durchschnittlichen medizinischen Grundversorgungspraxis (Allgemeinmediziner). Homöopathisch behandelte Patienten müssen außerdem seltener stationär behandelt werden, nehmen weniger teure Spezialbehandlungen in Anspruch und leiden weniger an Nebenwirkungen von Arzneimitteln als konventionell behandelte Patienten.

Eine Studie in **Frankreich** untersucht, wie mit Hilfe der Homöopathie im Gesundheitssystem Kosten reduziert werden. Dazu wurde 2015 die Studie „Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France (Cynthia Tabar, Jennifer Ehreth, Gérard Duru)“ veröffentlicht. Die Ergebnisse zeigen, dass bei homöopathisch behandelten PatientInnen die Kosten deutlich geringer (minus 20%) sind als in der Vergleichsgruppe der konventionellen Mediziner.

Studien zur Gesundheitsökonomie der Homöopathie stellen die Kosten innerhalb des jeweiligen Gesundheitssystems dar und sollten Politikern, Gesundheitsökonomern, Versicherern usw. als Grundlage für Entscheidungen dienen.

Ein systematisches Review aus dem Jahr 2014 fasst die Ergebnisse aus 14 gesundheitsökonomischen Analysen zur Homöopathie mit über 3.500 Patienten

zusammen. Dabei wurde eine grossteils online durchgeführte Literaturrecherche (u. a. Cochrane Bibliothek, Medline) durchgeführt. Die Veröffentlichungen wurden unabhängig von zwei Autoren beurteilt. 10 Studien wurden mit einer Kontrollgruppe verglichen. In 8 von 14 Studien wurden Verbesserungen der gesundheitlichen Situation und Kostenersparnisse dokumentiert, in 4 Studien entsprachen die Outcomes der konventionellen Kontrolle und die Kosten waren gleichwertig. In zwei Studien wurden vergleichbare Outcomes, aber höhere Kosten im Vergleich zur konventionellen Therapie gefunden.

Die Securita Krankenkasse hat die Daten von 15.700 Versicherten, die mindestens drei Jahre lang regelmäßig bei homöopathischen Kassenärzten in Behandlung waren, auswerten lassen: Die Homöopathie zeigt im Versorgungsalltag bei ausgewählten Erkrankungen gegenüber rein konventionellen Therapien eine bessere Wirkung und Wirtschaftlichkeit.

Forderungen

1. Die Verankerung des Fachgebietes „Komplementärmedizin“ als Integrative Medizin in der akademischen Ausbildung an den Medizinischen Universitäten.
2. Unterstützung und Finanzierung komplementärmedizinischer Forschung, besonders auch im universitären Bereich. (Laut Prof. Michalsen, Charite, Berlin fließen nur 0,01% der gesamten Forschungsgelder im medizinischen Bereich in die KM)
3. Ein breites Angebot von Komplementärmedizin im Spitalsbereich, v.a. ambulant, aber auch in der stationären Versorgung.
4. Förderung der aktiven Wissensvermittlung über Integrativ- und Komplementärmedizin innerhalb der Ärzteschaft.
5. Sicherstellung der komplementärmedizinischen Ärztekammer-Diplome.

Unterstützer „Komplementärmedizin an den Universitäten“ (Auswahl):

AO. Univ. prof. Dr. Michael Frass, Präsident Dachverband für ärztliche Ganzheitsmedizin

Univ. Prof. Dr. Wolfgang Marktl, Präsident Gamed

MR Dr. Gerhard Hubmann, Vizepräsident der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin, Berater der Wiener Gebietskrankenkasse für

Komplementärmedizin und Salutogenese, Lehrgangsleiter des Masterstudiums

„Ganzheitliche Therapie und Salutogenese“

FH Campus Wien

MR Ao. Univ. Prof. Dr. Peter Lechleitner, Internist, Lienz

O. Univ.-Prof. Dr. Gertraud Berka-Schmid, Ärztin, Sängerin, Universität für Musik und darstellende Kunst, Wien

Dr. Volker Neubauer, Präsident Österreichischen Gesellschaft für Homöopathische Medizin

Prof. Dr. Alexander Meng, Facharzt für Neurologie/Psychiatrie, Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Akupunktur, 1. Präsident – Stellvertreter des Österreichischen Dachverbandes für ärztliche Ganzheitsmedizin

Dr. Andreas Dabsch, Vorstandmitglied Verein Bigmed Austria, Vorstand der ärztlichen Gesellschaft für Apitherapie

Dr. Wolfgang Steflitsch, Facharzt für Pneumologie, Vizepräsident der österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGwA)

Dr. Renate Thiele, Vorstandsmitglied Österreichische Gesellschaft für Ozontherapie
Dr. Sepp, Fegerl, Referent für Komplementärmedizin und Vizepräsident der Internationalen Gesellschaft der Mayr-Ärzte
Dr. Regina Webersberger, Obfrau Kneipp-Ärzte Österreich
Dr. Christoph Abermann, Präsident Ärztesgesellschaft für klassische Homöopathie
Dr. Wolfgang Ortner, Frauenheilkunde, 2. Vorsitzender Österreichische Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie und Regulationsforschung
Univ. Lekt. Prof. Dr. med. univ. Dr. med. dent. Irmgard Simma, Präsidentin der ÖGZMK Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin
Dr. Thomas Meisermann, Internist, Vorsitzender der Gesellschaft für anthroposophische Medizin Österreich
Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Spiegel, Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health
Prof. Dr. Heinz Mengemann, Österreichische Arbeitsgemeinschaft Manuelle Medizin
Univ. Prof. Dr. Rudolf Lackner, Österreichische Arbeitsgemeinschaft Manuelle Medizin
Prof. Dr. med. Harald Stossier, Präsident der internationalen Ärztesgesellschaft für funktionelle Myodiagnostik, Leiter der medizinischen Abteilung im Viva-Mayr
Univ. Prof. PD Dr. Peter Panhofer, MBA, Lehrstuhl für Komplementärmedizin mit Schwerpunkt TCM
Dr. Sabine Wied-Baumgartner, Präsidentin Österreichische Gesellschaft für Mesotherapie e.V.
A.o. Univ. - Prof. Dr. Christian Reiter, Zentrum für Gerichtsmedizin Wien, Stv. Leiter, em.
Dr. Ursula Bubendorfer, praktische Ärztin, Kinderärztin, Präsidentin Medizinische Gesellschaft für Mikroimmuntherapie
Dr. Lothar Krenner, Arzt für Allgemeinmedizin, Vorstandsmitglied Österreichische Maharishi Ayurveda Medizin
Dr. Rainer Schroth, FA für Physikalische Medizin, Obmann Österreichische Gesellschaft für Orthomolekulare Medizin (ÖGOM)
Dr. med. Bodo Werner, Bad Gastein und Teneriffa, langjähriger Vorstand der Internationalen Gesellschaft der Mayr-Ärzte, langjähriger Arzt des ehem. dt. Bundeskanzler Kohl
MR Univ. Doz. Dr. Heribert Pittner, Präsident Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
Univ. Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp
Mag. vet. med. Kurt Frühwirth, Präsident österreichischen Tierärztekammer
Dr. Wolfgang Foisner, Verband Österreichischen Kurärztinnen und Kurärzte
Dr. Günther Leiner, Facharzt für Innere Medizin, ehemaliger Gesundheitssprecher der ÖVP, Gründer und Präsident des European Health Forum Gastein
Dr. Petra Weiermayer, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Veterinärmedizinische Homöopathie (ÖGVH), Sprecherin der Sektion Forschung der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie (WissHom), Fachtierärztin für Homöopathie
Univ. Prof. Dr. Florian Überall, Natest Consulting, Telfs, Medizinische Biochemie
Prim. Assoc. Prof. Dr. Andrea Zauner-Dungl, mit dem Vorstand des Dachverbands für Traditionelle Chinesische Medizin & verwandte Gesundheitslehren Österreichs
Prim. Dr. med. Dorota Steffanson, Ärztliche Leiterin des Allergie Ambulatoriums Innere Stadt, Leiterin des Ärzte und Kosmetik Zentrums Spitalgasse 1A
Doz. Dr. med. Jaroslava Wendlova, PhD

MR. Dr. Heinz Schiller, Obmannstellvertreter der österr. Gesellschaft für Kneippmedizin und TEMDipl. Tzt. Christine Kranabetter mit der Österreichische Gesellschaft der Tierärztinnen und Tierärzte - Sektion Ganzheitsmedizin

Quellen:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20111024_OTS0171/aufgeschlossenes-oesterreich-zwei-drittel-vertrauen-komplementaermedizin-anhaenge

<https://www.bpi.de/de/nachrichten/detail/patienten-vertrauen-homoeopathischen-arzneimitteln>

GfK März 2018, Homöopathie und pflanzliche Arzneimittel, Umfrage im Auftrag der Dr. Peithner KG

<https://www.pressetext.com/news/homoeopathie-neue-umfrage-bestaetigt-steigende-beliebtheit.html>

Kooreman P, Baars EW: Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer. Eur J Health Econ DOI 10.1007/s10198-011-0330-2.]

Studie zur Kosteneffizienz der Komplementärmedizin: März 2012. Studer HP, Busato A: Comparison of Swiss Basic Health Insurance Costs of Complementary and Conventional Medicine. Forschende Komplementärmedizin 2011; 18:315–320

Viksveen P, Dymitr Z, Simoens S. Economic evaluations of homeopathy: a review. Eur J Health Econ. 2014 Mar;15(2):157-74.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23397477>

https://www.securvita.de/fileadmin/inhalt/dokumente/auszuege_SECURVITAL/202004/securvital_0420_6-11.pdf

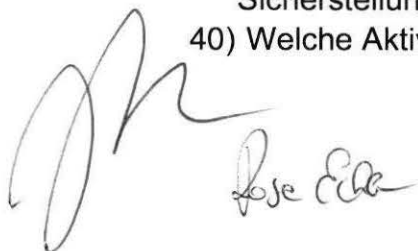
Dr. Bernhard Zauner – Grieskirchner Straße 43 d – 4701 Bad Schallerbach – 0699/10701030 Vizepräsident der Ärztegesellschaft für klassische Homöopathie, National Vice President der Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

ANFRAGE

- 1) Beschäftigt sich das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz mit dem Thema Komplementärmedizin?
- 2) Wenn ja, in welcher Art und Weise?
- 3) Welche Sektionen, Gruppen, Abteilungen, Fachbeamte und Vertragsbediensteten sind mit dem Thema Komplementärmedizin befasst?
- 4) Welche Aktenzahlen, Dokumente und Verfahren bestehen dazu im BMSGPK?
- 5) Welchen Studien wurden zum Thema Komplementärmedizin seit 2007 im BMSGPK durchgeführt?
- 6) Was waren die konkreten Ergebnisse?
- 7) Wie beurteilen Sie die im Herbst 2018 an der Medizinischen Universität Wien erfolgte Streichung des Wahlpflichtfaches für Homöopathie aus gesundheitspolitischer Sicht?
- 8) Wie beurteilen Sie die 2020 erfolgte Streichung des Wahlpflichtfaches Komplementärmedizin an der Johannes Kepler Universität in Linz aus gesundheitspolitischer Sicht?
- 9) Wie bewerten Sie das Ergebnis der 2011 erstellten Karmasin-Studie, dass 70 bis 80 Prozent der österreichischen Bevölkerung eine Kombination aus Schul- und Komplementärmedizin bevorzugen?
- 10) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 11) Wie bewerten Sie das Ergebnis der im Frühling 2017 wurde vom deutschen Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie in Auftrag gegebenen Forsa-Studie zur Komplementärmedizin?
- 12) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 13) Wie bewerten Sie das Ergebnis der 2018 durchgeführten Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Kantar TNS zur Komplementärmedizin?
- 14) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 15) Wie beurteilen sie die repräsentative Marktforschungsanalyse der GfK im März 2018 über Homöopathie und pflanzliche Arzneimittel im Auftrag der Dr. Peithner KG zur Komplementärmedizin?
- 16) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 17) Wie beurteilen Sie das 2000 in der Schweiz gestartete «Programm Evaluation Komplementärmedizin, PEK», das bis heute international umfassendste Projekt in der Versorgungsforschung zur Komplementärmedizin zur Komplementärmedizin?
- 18) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?

- 19) Wie beurteilen Sie die in der niederländischen Studie von Kooreman et al. erzielten Ergebnisse des Einsatzes der Komplementärmedizin auf das Gesundheitswesen insgesamt und die Kostenstruktur im Speziellen?
- 20) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 21) Wie beurteilen Sie die französische Studie "Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France" zur Komplementärmedizin?
- 22) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 23) Wie beurteilen Sie einen systematischen Review aus dem Jahr 2014, der die Ergebnisse aus 14 gesundheitsökonomischen Analysen zur Homöopathie mit über 3.500 Patienten zusammenfasst?
- 24) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 25) Wie beurteilen Sie das Ergebnis einer Studie der Securita Krankenkasse?
- 26) Welche gesundheitspolitischen Schlüsse ziehen Sie als Gesundheitsminister aus diesem Ergebnis?
- 27) Wie beurteilen Sie gesundheitspolitisch die Situation, dass es aktuell bis auf die Medizinische Universität Graz und die Medizinische Universität Innsbruck, wo es Lehrveranstaltungen zur TCM und Akkupunktur gibt, keine übergreifenden komplementärmedizinischen Lehrveranstaltungen im universitären Bereich gibt?
- 28) Stehen Sie in Kontakt mit Wissenschaftsminister Faßmann, um diese Situation zu ändern?
- 29) Wenn ja, in welcher Art und Weise?
- 30) Wenn nein, warum nicht?
- 31) Wie stehen Sie als zuständiger Gesundheitsminister grundsätzlich zur Verankerung des Fachgebietes „Komplementärmedizin“ als Integrative Medizin in der akademischen Ausbildung an den Medizinischen Universitäten?
- 32) Welche Aktivitäten werden Sie dazu 2021 konkret setzen?
- 33) Wie stehen Sie als zuständiger Gesundheitsminister grundsätzlich zur Unterstützung und Finanzierung komplementärmedizinischer Forschung, besonders auch im universitären Bereich?
- 34) Welche Aktivitäten werden Sie dazu 2021 konkret setzen?
- 35) Wie stehen Sie als zuständiger Gesundheitsminister grundsätzlich zu einem breiten Angebot von Komplementärmedizin im Spitalsbereich, v.a. ambulant, aber auch in der stationären Versorgung?
- 36) Welche Aktivitäten werden Sie dazu 2021 konkret setzen?
- 37) Wie stehen Sie als zuständiger Gesundheitsminister grundsätzlich zu einer Förderung der aktiven Wissensvermittlung über Integrativ- und Komplementärmedizin innerhalb der Ärzteschaft?
- 38) Welche Aktivitäten werden Sie dazu 2021 konkret setzen?
- 39) Wie stehen Sie als zuständiger Gesundheitsminister grundsätzlich zur Sicherstellung der komplementärmedizinischen Ärztekammer-Diplome?
- 40) Welche Aktivitäten werden Sie dazu 2021 konkret setzen?



15.12.

