

16) Eisenalarm

Wenn wir diesen Alarm überhören, werden wir verlieren

Freiheit, Gleichheit, Solidarität – das ist der Wahlspruch der in der Schweiz entstandenen Eisenbewegung. In unserem Kontext beinhaltet Freiheit, frei zu sein von Eisenmangelsymptomen mit dem Recht auf Therapie, weil eine solche möglich ist. Gleichheit bedeutet das Recht auf Gleichberechtigung – beide Geschlechter benötigen gleich viel Eisen, um ohne Mangelsymptome leben zu können. Solidarität heisst nichts anderes, als dass die Krankenkassen die für Frauen und Kinder notwendige Eisentherapie bezahlen.

Seit in der Schweiz 1998 die intravenöse Eisentherapie eingeführt wurde, hat eine direkt demokratische Abstimmung mit den Füßen stattgefunden. Entgegen der Lehrmeinung suchten immer mehr Eisenmangelpatienten diejenigen Ärzte auf, welche bereit waren, Ihnen das fehlende Eisen zu geben. Inzwischen wurden wie schon erwähnt über eine Million Eisenmangelpatienten erfolgreich behandelt. Nicht nur sie selbst, sondern auch ihre Ehepartner, Kinder, Eltern, Lehrer oder Freunde realisieren in der Regel die Veränderung des Gesundheitszustandes, wenn ein Eisenmangel ausgeglichen wird. Somit sind es in der Schweiz schon sehr viele Menschen, welche die positive Eisenwirkung kennengelernt haben. Patienten, die einmal erfolgreich mit Eiseninfusionen behandelt wurden,

möchten nie mehr im Leben zurückkehren in ihren ehemaligen Eisenmangelzustand.

Der Bundesrat plant mit seinem Angriff auf die Solidarität einen für Schweizer Verhältnisse ungewöhnlichen Schritt. Durch die Abschaffung der Kassenpflicht würde er nicht nur das Grundprinzip der Solidarität verletzen, sondern es wäre eine unverdiente Ohrfeige für alle Eisenmangelpatienten, vor allem für die Frauen und Kinder. Frauen können nichts für ihre Menstruation und haben das Recht auf Freiheit von Symptomen, auf Gleichberechtigung und auf Solidarität. Wie kann eine Regierung solch grundlegende demokratische Prinzipien überhaupt in Frage stellen, geschweige denn sogar den Mut entwickeln, sie anzugreifen?

Nachdem der Bundesrat der SIHO im Sommer 2018 mitgeteilt hat, bei seinem Eisen-HTA auf die Beurteilung von Wirksamkeit und Zweckmässigkeit zu verzichten und nur noch auf die Wirtschaftlichkeit zu achten, hat das Swiss Iron Board SIB alle Triebwerke des Widerstands gezündet. Dank des Berner Gegenwinds wird der Jet der Gerechtigkeit immer mehr an Höhe gewinnen, bis sie sich landesweit endgültig durchsetzen wird. Das SIB hat im Oktober 2018 ein Email an Bundespräsident Alain Berset geschrieben und den Schweizer Eisenalarm ausgelöst.

Mitglieder des Swiss Iron Board sind die Swiss Iron Health Organisation SIHO und die Schweizer Eisenliga.

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset

Seit 2015 führt der Bundesrat ein sogenanntes HTA (Health Technology Assessment) betreffend Eisentherapie durch. HTA kann verstanden werden als Beurteilung einer Behandlungsmethode. Gemeint ist dabei die Beurteilung der *Qualität* einer Behandlungsmethode. Das Wort HTA impliziert aber nicht, auf welcher Grundlage eine solche Beurteilung vorgenommen werden soll. In der Schweiz stehen als Basis für eine solche Beurteilung die sogenannten WZW-Kriterien zur Verfügung (Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit).

Dazu haben sich beispielsweise der Bundesrat, die FMH und die Vertrauensärzte geäußert. In der Schweiz gilt eine Behandlungsmethode dann als kassenpflichtig, wenn die WZW-Kriterien erfüllt sind (KVG, Art. 32).

Die bisherige Korrespondenz betreffend HTA zwischen dem BAG und der Swiss Iron Health Organisation SIHO kann auf dem Eisenblog eingesehen werden.

2018 hat das BAG beschlossen, beim Eisen-HTA auf die Beurteilung von Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit zu verzichten und nur noch die Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen. Aus WZW wurde W. Aus Sicht von SIHO ist dadurch die Schweizer Regierung nicht mehr in der Lage, über die Kassenpflicht der Eisentherapie zu entscheiden. Das BAG hat dessen ungeachtet

öffentlich mitgeteilt, dass es in absehbarer Zeit über die Kassenpflicht der Eisentherapie zu entscheiden gedenkt. Somit stellt sich für die Patienten, hauptsächlich Patientinnen die konkrete Frage: Soll die 1998 in der Schweiz erfolgreich eingeführte intravenöse Eisentherapie weiterhin von den Krankenkassen bezahlt werden? Oder sollen die Frauen künftig dazu verurteilt werden, die infolge ihrer Menstruation notwendige Eisentherapie selbst zu bezahlen? Die Schweizer Regierung steht vor einer wichtigen Entscheidung, welche hunderttausende von Patientinnen direkt betrifft.

Wir möchten sie höflich anfragen, ob aus Ihrer Sicht die Kassenpflicht für eine Therapiemethode weiterhin von der Erfüllung der WZW-Kriterien abhängig ist, wie der Bundesrat, die FMH, die Vertrauensärzte der Schweiz und das Krankenversicherungsgesetz (KVG) fordern. *Oder soll der Bundesrat neuerdings befugt werden, ohne Kenntnis der WZW-Kriterien über eine Kassenpflicht zu entscheiden?*

Es steht noch eine andere Frage im Raum. In der Schweiz hat bereits ein HTA zur Eisentherapie stattgefunden unter Berücksichtigung der WZW-Kriterien, und zwar im Oktober 2014 durch das Swiss Medical Board. Es wurde damals eindeutig nachgewiesen, dass bei einem schweren Eisenmangel auch ohne Anämie eine Behandlung mit Eiseninfusionen sinnvoll ist. *Weshalb führt das BAG dem ungeachtet seit 2015 überhaupt ein zweites HTA-Verfahren zur Eisentherapie durch, diesmal sogar ohne Berücksichtigung der WZW-Kriterien?*

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Beat Schaub, Präsident SIHO
Dr. med. Bruno Büchel, Vizepräsident SIHO

Antwort von Dr. med. Matthias Menig vom BAG am 29. Oktober 2018

Sehr geehrter Herr Schaub

Besten Dank dafür, dass Sie uns die E-Mail an Herrn Bundespräsident Berset zur Kenntnis geben. Wir möchten die Gelegenheit nutzen, um den korrekten Sachverhalt kurz zu erläutern:

Das HTA zur Eisentherapie bei Eisenmangel ohne Anämie wird in Teilschritten bearbeitet, von denen der erste Schritt das Assessment der Wirksamkeit ist. Den zugehörigen Scope hatten wir Ihnen im September 2017 zur Kenntnis gegeben. Während hierzu noch weiterführende Analysen ausstehen, hat dieser Teil wichtige Zwischenergebnisse geliefert, die für die Konkretisierung der im zweiten Schritt zu bearbeitenden gesundheitsökonomischen Fragestellung massgeblich waren. Das im Juli dieses Jahres publizierte Scope-Dokument betrifft lediglich diesen gesundheitsökonomischen Teil des HTA. Der fertige HTA-Bericht wird sowohl die Ergebnisse zur Wirksamkeit als auch die zur Wirtschaftlichkeit enthalten und eine wesentliche Grundlage zur WZW-Beurteilung der Eisentherapie bei Eisenmangel ohne Anämie darstellen. Hierzu wird die zuständige

Eidg. Kommission beraten und ggf. eine Empfehlung zur OKP-Leistungspflicht abgeben. Das Eidg. Departement des Innern wird in Kenntnis dieser Empfehlung und sofern aufgrund der vorliegenden Informationen dazu Veranlassung gesehen wird, einen Entscheid zur OKP-Leistungspflicht treffen.

Es ist somit nicht zutreffend, dass die WZW-Beurteilung durch eine reine Wirtschaftlichkeitsbetrachtung ersetzt wurde. Wir möchten Sie somit bitten, die Informationen auf Ihren Internetseiten diesbezüglich zu überprüfen und anzupassen.

In Bezug auf Ihre Frage zum SMB-Bericht möchten wir an dieser Stelle auf unsere Ausführungen im BAG-Scopingbericht 2015 (Abschnitt 4) sowie auf die Kommentare im Bericht zur Stakeholderkonsultation 2017 (Abschnitt 4) verweisen. Dem ist u. a. zu entnehmen, dass das SMB selbst davon ausgeht, dass der eigene Bericht nur einen Teilaspekt der aktuellen HTA-Fragestellung abdeckt.

Freundliche Grüsse

Dr. med. Matthias Menig

Schweizer Eisenalarm

Im Oktober 2018 hat das Swiss Iron Board den Schweizer Eisenalarm ausgelöst. Dazu gibt es vier Motive.

Erster Eisenalarm:

Fast die halbe Menschheit leidet an einem Eisenmangel und der Grossteil wird wegen falscher Ausbildung der Ärzte in diesem Zustand belassen. Typische Symptome sind: Erschöpfungszustände, Konzentrationsstörungen, ADS, Lustlosigkeit bis zu depressiver Verstimmung, Schlafstörungen, Schwindel, Nackenverspannungen, Kopfschmerzen, Haarausfall, Nagelbrüchigkeit oder Blutarmut.

Zweiter Eisenalarm:

Die Eisenmangelpandemie müsste gar nicht sein. Die Behandlung von Eisenmangel ist nämlich sehr wirksam. Man muss zuerst die Ärzte und Patienten aufklären und die Ärzte richtig ausbilden (Swiss Iron System SIS). Die Schweizer Ärzteschaft hat die Eisentherapie gelernt und gibt ihren Eisenmangelpatienten das fehlende Eisen – im Gegensatz zum Ausland. Betroffenen sind insbesondere Frauen (wegen ihrer Menstruation) und Kinder (wegen ihres Wachstums). Sie brauchen gleich viel Eisen wie Männer, um gesund zu sein, haben aber siebenmal weniger Eisen im Körper. Deshalb braucht es Eiseninfusionen für diejenigen, die bei einem niedrigen Ferritinwert an den typischen Beschwerden leiden.

Dritter Eisenalarm:

Das Schweizer Bundesamt für Gesundheit BAG hat den Eisenalarm zwar auch gehört, bekämpft aber dennoch die „Schweizer Eisenbewegung“. Das BAG überprüft seit 2015 sogar die Bedeutung der Menstruation als Ursache für Eisenmangel und die Notwendigkeit der in der Schweiz eingeführten Eisentherapie. Das Ziel des BAG ist es, 2019 die gesetzliche Kassenpflicht für die Eisentherapie massiv einzuschränken. Das wäre eine nicht verdiente Ohrfeige für die Frauen – sie können nichts tun gegen ihre Menstruation. SIHO und die Schweizer Eisenliga setzen sich dafür ein, dass die Kassenpflicht für die Eisentherapie aufrecht erhalten bleibt. Die Schweizer Krankenkassen sind bisher in der Eisenfrage global gesehen Vorbild, bezahlen die intravenöse Eisentherapie seit 20 Jahren und unterstützen damit die notwendige Gleichberechtigung.

Vierter Eisenalarm:

Neuerdings gibt es sogar Professoren, die sich öffentlich als Eisengegner gegen die Frauengesundheit positionieren. Dr. med. Thomas Rosemann, Direktor des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität Zürich hat tatsächlich gewagt zu behaupten, dass die Menstruation kein Argument sei für den weiblichen Eisenmangel. Damit wurde für das Swiss Iron Board die rote Linie endgültig überschritten. Eine solche Diskriminierung der Frauen kann nicht hingenommen werden.

Was wir derzeit mit dem Schweizer Eisen-HTA erleben, könnte ein primitiver Vorgeschmack sein auf das, was Millionen von Schweizern irgendwann widerfahren wird, wenn wir

jetzt nicht aufpassen. Wenn der Bundesrat nämlich versucht, künftig auf gesetzwidrige Art nur noch die Wirtschaftlichkeit von Behandlungen zu berücksichtigen unter Missachtung von Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit, könnte sich das Gesundheitswesen in Richtung ökonomischer planwirtschaftlicher Diktatur entwickeln – unter Anführung eines Ökonomen.