

Homöopathie und Anthroposophische Medizin streichen?

Eine teure Fehlentscheidung zu Lasten von Patientinnen und Patienten!

Homöopathie und Anthroposophische Medizin werden in Deutschland verantwortungsvoll im Sinne der integrativen Medizin von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten eingesetzt – ergänzend in Situationen, in denen keine oder nicht ausreichende schulmedizinische Therapieoptionen existieren: Mehrfacherkrankungen, geriatrische Patientinnen und Patienten, Kinder und Jugendliche sowie Frauengesundheit. Die Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger schätzt diesen therapeutischen Ansatz und profitiert davon. Nun soll den gesetzlichen Krankenkassen verboten werden, diese Therapien als freiwillige Leistungen zu erstatten, und zwar unabhängig davon, welche Evidenz für die Therapien vorliegt.

Das lehnen die Unterzeichnenden dieses offenen Briefes aus folgenden Gründen ab:

1. **Die Streichung kostet am Ende Geld.** Laut Securvita Studie¹, einer großen französischen Studie mit über 8000 Patienten² und weiterer Versorgungsforschung sinken Antibiotikaeinsatz³, Krankenhausaufenthalte und Kosten bei Einsatz von Homöopathie deutlich und signifikant. Wer also diese Therapien streicht, forciert den Kauf von teureren anderen Medikamenten, ohne bessere Behandlungsergebnisse.
2. Für Homöopathie und Anthroposophische Medizin liegen Meta-Analysen, Health-Technology-Assessments, Versorgungsforschungsdaten und Leitlinienintegration (S3-Leitlinie Onkologie) vor, **die eine Wirksamkeit nahelegen.** Das Ergebnis hochwertiger Meta-Analysen⁴ ist, dass Homöopathie eine spezifische Wirkung über den Placebo-Effekt hinaus zeigt.
3. Wer eine **evidenzbasierte Medizin** fordert, muss verhindern, dass der Staat in eine laufende wissenschaftliche Diskussion eingreift und sie rein politisch und nicht wissenschaftlich entscheidet. Das GKV-Spargesetz würde jegliche Erstattung verbieten, ganz unabhängig wie die Evidenzlage für die integrative Medizin ist. Wie bisher sollte der freie Wettbewerb der Krankenkassen entscheiden, ob die Leistungen über freiwillige Selektivverträge übernommen werden können.

4. Laut Allensbach haben **57 %** der Deutschen Homöopathie schon einmal genutzt, nur 9% sagen, es sei nicht wirksam⁵. Die große Beliebtheit (siehe auch den Rekord mit über 200.000 Unterzeichnern der Bundestagspetition 2024) zu ignorieren, wäre im Hinblick auf therapeutische Vielfalt und Freiheit der Patientinnen und Patienten fahrlässig.
5. **Homöopathie und Anthroposophische Medizin als freiwillige GKV-Leistung für Kinder zu streichen ist unethisch.** Studien aus der Versorgungsforschung, zeigen, dass mit Hilfe der Homöopathie der Antibiotikaeinsatz um mindestens das 5-fache gesenkt werden kann. Das Mikrobiom der ersten Lebensjahre prägt das Immunsystem lebenslang, Antibiotika aber stören diese Entwicklung massiv. Die Forschung zeigt, dass homöopathische und anthroposophische Praxen trotz weniger Antibiotika-Einsatz gleiche Behandlungsergebnisse erzielen⁶.
6. Die WHO fordert die strukturierte, fachübergreifende und evidenzbasierte **Integration** traditioneller und komplementärer Medizinsysteme in **nationale Gesundheitssysteme:** „Global traditional medicine strategy 2025–2034“⁷. Deutschland würde - sofern dem Gesetzentwurf Folge geleistet wird - hier einen konträren Weg zur WHO-Strategie einschlagen.

Die UnterzeichnerInnen des offenen Briefes fordern daher im Einzelnen:

1. **Vollständige Rücknahme** der geplanten Ausschlüsse homöopathischer und anthroposophischer Arzneimittel und Leistungen aus § 2, § 11, § 31, § 34 sowie § 92 Abs. 3a SGB V.
- **Erhalt des im SGB V verankerten Methodenpluralismus** und des Gebots, der therapeutischen Vielfalt Rechnung zu tragen.
- **Wahrung der Satzungsautonomie** der Krankenkassen; keine pauschalen Ausschlüsse, die differenzierte Einzelentscheidungen ersetzen.
- **Förderung von Versorgungsforschung** und gesundheitsökonomischer Evaluation nach therapierichtungsadäquaten Kriterien.
- **Strukturelle Stärkung integrierter Versorgungskonzepte** in Bereichen mit besonderem Bedarf (Onkologie, Chronic-Care, Pädiatrie, Psychiatrie).
- **Stärkere Förderung präventiver Ansätze** im Gesundheitswesen einschließlich der Förderung von Selbstverantwortung und Patientenautonomie, und die
- **Umsetzung der WHO-Strategie** „Global traditional medicine strategy 2025–2034“

Die Unterzeichnenden:

- Otto Schily, Bundesinnenminister a.D., SPD
- Malu Dreyer, Ministerpräsidentin von Rheinland-Pfalz a.D., SPD
- Winfried Kretschmann, Ministerpräsident von Baden-Württemberg a.D., GRÜNE
- Thomas Goppel, Bay. Staatsminister a.D., CSU
- Marion Caspers-Merk, Parlamentarische Staatssekretärin a. D., SPD
- Prof. Dr. Edgar Franke, Parlamentarischer Staatssekretär a.D., SPD
- Lukas Beckmann, Mitgründer der GRÜNEN, Fraktionsgeschäftsführer Bundestagsfraktion von Bündnis 90 / DIE GRÜNEN a.D.
- Dr. med. Holger Ludwig, Sanitätsrat, Vorsitzender der Senioren-Union a.D.
- Dr. med. Konrad Schily, MdB a.D., Gründungspräsident Univ. Witten/Herdecke

- Peter Daniell Porsche, Aufsichtsrat Porsche Automobil Holding SE
- Prof. Dr. Götz Rehn, Gründer Alnatura
- Andrea Galle, Vorständin mkk – meine krankenkasse
- Prof. Dr.-Ing. Michael Sterner, Professor für Energiespeicher und Energiesysteme an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg
- Sarah Wiener, Fernsehköchin, MdEP a.D.
- Hans-Jochen Wagner, Schauspieler, Tatort-Kommissar
- Felix Klare, Schauspieler, Tatort-Kommissar
- Vladimir Jurowski, Chefdirigent des Rundfunk-Sinfonieorchesters Berlin (RSB) und seit 2021 Generalmusikdirektor der Bayerischen Staatsoper

- Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Diana Steinmann, Medizinische Hochschule Hannover
- Prof. Dr. med. David Martin, Universität Witten/Herdecke
- Prof. Dr. med. Friedrich Edelhäuser, Universität Witten/Herdecke
- PD Dr. med. Silke Schwarz, Universität Witten/Herdecke

Kontaktadresse für alle Anfragen zu diesem offenen Brief:

Email: info@h2mac.tech

Quelle und Nachweise:

¹ www.securvita.de/fileadmin/inhalt/dokumente/auszuege_SECURVITAL/202004/securvital_0420_6-11.pdf

² Zu dieser Studie sind 13 Publikationen erschienen u.a.:

1. Grimaldi-Bensouda L, et al. Benchmarking the burden of 100 diseases: results of a nationwide representative survey within general practices. *BMJ Open*, 2011; 1: e000215
2. Rossignol M, et al. Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3-LASER survey in France. *BMC Musculoskelet Disord*, 2011; 12: 21
3. Rossignol M, et al. Benchmarking clinical management of spinal and non-spinal disorders using quality of life: results from the EPI3-LASER survey in primary care. *Eur Spine J*, 2011; 20: 2210
4. Rossignol M, et al. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 2012; 21: 1093
5. Grimaldi-Bensouda L, et al. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders from physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3 population survey. *BMJ Open*, 2012; 2(6)
6. Lert F, et al. Characteristics of patients consulting their regular primary care physician according to their prescribing preferences for homeopathy and complementary medicine. *Homeopathy*, 2014; 103: 51
7. Danno K, et al. Physician practicing preferences for conventional or homeopathic medicines in elderly subjects with musculoskeletal disorders in the EPI3-MSD cohort. *Clin Epidemiol*, 2014; 6: 333
8. Grimaldi-Bensouda L, et al. Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy, and consumption of antibiotics in primary care: the EPI3 cohort study in France 2007-2008. *PLoS One*, 2014; 9: e89990
9. Colas A, et al. Economic impact of homeopathic practice in general medicine in France. *Health Econ Rev*, 2015; 5: 55
10. Grimaldi-Bensouda L, et al. Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorders in homeopathic and conventional primary care settings: the EPI3 cohort study. *Homeopathy*, 2015; 104: 170
11. Grimaldi-Bensouda L, et al. Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. *BMC Complement Altern Med*, 2016; 16: 125
12. Danno K, et al. Management of Anxiety and Depressive Disorders in Patients ≥ 65 Years of Age by Homeopath General Practitioners versus Conventional General Practitioners, with Overview of the EPI3-LASER Study Results. *Homeopathy*, 2018; 107: 81
13. Moride Y. Methodological Considerations in the Assessment of Effectiveness of Homeopathic Care: A Critical Review of the EPI3 Study. *Homeopathy*, 2021; doi: 10.1055/s-0041-1732335

³ van der Werf ET et al. Do NHS GP surgeries employing GPs additionally trained in integrative or complementary medicine have lower antibiotic prescribing rates? *BMJ Open* 2018; 8(3):e020488. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29555793/>

⁴ Mathie 2014, Sys Rev; Hamre HJ, et al 2023, Systematic Reviews. Der NHRMRC 2015 Bericht wendet unbegründet Kriterien an, die zu einem Ausschluss von viel mehr Leistungen von der GKV führen würde, wenn man sie auf die GKV anwenden würde: Eine entsprechende Beschränkung in der konventionellen Medizin würde zum Ausschluss von 94% aller Studien bzw. 87% aller Indikationen führen. So wurden von den ursprünglich 176 eingeschlossenen Studien nur 5 Studien für die Wirksamkeitsbewertung berücksichtigt. Somit verwundert die negative Gesamtbilanz nicht. Der EASAC 2017 Bericht enthält keine eigenen Untersuchungen, sondern übernimmt Positionen anderer, z.B. basierend auf den Publikationen von Ernst (2002) und Shang et al. (2005).

⁵ www.ifd-allensbach.de/fileadmin/kurzberichte_dokumentationen/prd_0914.pdf

⁶ Hamre HJ et al. Antibiotic Use in Children with Acute Respiratory or Ear Infections: Prospective Observational Comparison of Anthroposophic and Conventional Treatment under Routine Primary Care Conditions. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2014;2014:243801. doi: 10.1155/2014/243801. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4251819/>; Jeschke E et al. Anthroposophic medicine in pediatric primary care. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2011; 17(2):18–28 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21717821/>; van der Werf ET et al. Do NHS GP surgeries employing GPs additionally trained in integrative or complementary medicine have lower antibiotic prescribing rates? *BMJ Open* 2018; 8(3):e020488. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29555793/>; Hamre et al. Anthroposophic vs. Conventional Therapy of Acute Respiratory and Ear Infections. *Wiener Klinische Wochenschrift* 2005, 117(7-8): 256-268, <http://dx.doi.org/10.1007/s00508-005-0344-9>

⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113176>