

V-01 Echter Patient*innenschutz: Bevorteilung der Homöopathie beenden!

Antragsteller*in: Tim Demisch (Berlin-Treptow/Köpenick KV)
Tagesordnungspunkt: V Verschiedenes

Antragstext

- 1 Einer der Grundsätze unserer Politik ist es, wissenschaftliche Fakten wahrzunehmen
2 und sie
3 als Grundlage für politische Gestaltung zu nutzen. Dabei soll weder die Wissenschaft
4 die
5 Politik bestimmen, noch soll dies umgekehrt der Fall sein.
- 6 Aus dieser Grundüberzeugung heraus fordern wir eine Aktualisierung der Grünen
7 Gesundheitspolitik. Wir treten für eine wissenschaftlich fundierte, faktenbasierte und
8 solidarisch finanzierte medizinische Versorgung für alle ein. Die Finanzierung von
9 nachweislich nicht über den Placebo-Effekt hinaus wirksamen Behandlungsmethoden
10 ist mit
11 diesem Grundsatz unvereinbar.
- 12 Eine aktuell sehr breit diskutierte Behandlungsmethode dieser Art ist die
13 Homöopathie, die
14 sich selbst als eine sogenannte Alternativmedizin einordnet, jedoch nicht mit
15 Naturheilkunde
16 verwechselt werden darf. Sie basiert laut eigener Aussage darauf, "Ähnliches mit
17 Ähnlichem"
18 zu behandeln, was bedeutet, dass ein Krankheitssymptom mit der Substanz behandelt
19 werden
20 soll, welche das gleiche Symptom bei einer gesunden Person hervorrufen kann. In den
21 meisten
22 Fällen wird diese Substanz zur Herstellung eines Homöopathikums mehrfach unter
23 Zugabe von
24 Wasser oder Alkohol verdünnt und nach jedem Schritt stark geschüttelt (sogenannte
25 Potenzierung). Eine Änderung der Wirksamkeit eines Stoffes durch die sogenannte
26 Potenzierung
27 ist nicht nachweisbar. Die häufigste Darreichungsform der Homöopathie sind
28 sogenannte
29 Globuli, Zuckerkügelchen, die mit dem verdünnten und geschüttelten Mittel besprüht
30 werden.
31 Die Verdünnung ist hierbei so stark, dass Moleküle der Ausgangssubstanz nicht mehr
32 nachgewiesen werden können. Neben den Globuli existieren noch weitere
33 Darreichungsformen in
34 der Homöopathie.
- 35 Von wissenschaftlicher Seite wurden homöopathische Behandlungsformen sehr
36 ausführlich
37 untersucht: Die fehlende Wirksamkeit homöopathischer Verfahren über den Placebo-
38 Effekt
39 hinaus wurde mehrfach in sehr großen und qualitativ hochwertigen Studien dargelegt.
40 Einige
41 betonen das gesundheitliche Risiko der verspäteten Behandlung durch
42 Symptomverschleppung,

26 wenn Homöopathika bei gefährlichen bzw. chronischen Erkrankungen anstatt eines
Medikaments
27 mit pharmazeutischen Wirkstoffen eingenommen werden.

28 Vor dem Hintergrund dieser eindeutig fehlenden Wirksamkeit verwundert es, dass
29 homöopathische Mittel in Deutschland gegenüber Therapien mit nachgewiesener
Wirkung
30 bevorteilt werden. Beispielsweise bedürfen Homöopathika gemäß des gültigen
31 Arzneimittelgesetzes keiner Zulassung, sondern lediglich einer relativ simplen
32 Registrierung, damit sie als Arzneimittel in den Verkehr gebracht werden dürfen.
Wählen
33 Hersteller*innen von Homöopathika aber trotzdem den Schritt der Zulassung, um
Vorteile zu
34 erhalten, bedarf es auch hier nur eines stark vereinfachten Verfahrens ohne
35 wissenschaftlichen Wirkungsnachweis, dem sogenannten Binnenkonsens.

36 Außerdem unterliegen nahezu alle Homöopathika der Apothekenpflicht. Das würde in
der Theorie
37 eine Aufklärung über die wissenschaftliche Betrachtung der Homöopathie durch die
Apothekerin
38 oder den Apotheker ermöglichen, führt in der Praxis jedoch nur zur Statusaufwertung
der
39 Mittel. Zudem verschreiben bzw. verkaufen manche Ärzt*innen und Apotheker*innen
40 Homöopathika, ohne auf die empirisch unbelegte Wirkungsweise über den Placebo-
Effekt hinaus
41 hinzuweisen oder schlimmstenfalls, ohne von dieser zu wissen. Die homöopathische
Branche
42 stellt des Weiteren oftmals die Behauptung auf, ihre Mittel würden auch
schwerwiegende
43 Krankheiten heilen. All diese Faktoren tragen zur besagten Statusaufwertung von
Homöopathika
44 bei, obwohl diese Heilung wissenschaftlich in sehr großer Ausführlichkeit widerlegt ist.

45 Auch übernimmt die überwältigende Mehrheit der gesetzlichen, solidarisch
finanzierten
46 Krankenkassen die Kosten für homöopathische Behandlungen. Versicherte, die eine
Krankenkasse
47 wählen wollen, in der sie mit ihren Beiträgen ausschließlich wissenschaftlich plausible
48 Therapien finanzieren, können lediglich zwischen wenigen Kassen mit meist höherem
49 Zusatzbeitrag wählen.

50 Aus diesen Gründen fordern wir, dass die Sonderrechte der Homöopathie und anderer
51 sogenannter besonderer Therapierichtungen durch das Arzneimittelgesetz, das Fünfte
Buch
52 Sozialgesetzbuch und weitere Rechtsvorschriften aufgehoben oder zumindest kritisch
überdacht
53 werden. Diese Forderung beinhaltet, die simple Registrierung und die vereinfachte
Zulassung
54 von Homöopathika als Arzneimittel durch eine Zulassung mit wissenschaftlicher
Betrachtung
55 wie bei Medikamenten mit nachweisbaren Wirkstoffen zu ersetzen und die Erstattung
dieser
56 nachgewiesenermaßen nicht über den Placebo-Effekt hinaus wirksamen

Behandlungsmethoden durch
57 die Krankenkassen zu beenden. Dies beides soll nach Ablauf einer Frist auch für
bereits auf
58 dem Markt befindliche Homöopathika gelten. Außerdem fordern wir hinsichtlich der
Homöopathie
59 eine verstärkte Aufklärung der Patient*innen, um diese zu schützen. Homöopathika
sollen klar
60 mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen zu ihrer Wirkung und mit ihren Inhaltsstoffen
61 deklariert werden, wie es bspw. schon in den Vereinigten Staaten von Amerika der Fall
ist.
62 Außerdem sollen Ärzt*innen und Apotheker*innen die Patient*innen zur fehlenden
Wirkung über
63 den Placebo-Effekt hinaus informieren, bevor sie in der Apotheke ohne ihr Wissen
Zuzahlungen
64 zu unwirksamen Mitteln leisten.

65 Ziel unserer Forderungen soll es aber nicht sein, Menschen, die homöopathische Mittel
aus
66 freier Entscheidung und mit dem Wissen über die fehlende Evidenzbasis wählen,
unnötig zu
67 benachteiligen. Ein Verbot der homöopathischen Behandlung fordern wir ausdrücklich
nicht.
68 Vielmehr erkennen wir, dass Placebos in gewissen Bereichen auch sinnvoll eingesetzt
werden
69 können - insbesondere in Fällen, in denen wirksame Therapien nicht zur Verfügung
stehen.
70 Jedoch müssen auch im Bereich der Placebos für alle Behandlungsmethoden die
gleichen
71 gesetzlichen Voraussetzungen und eine dem geringen Aufwand angemessene
Preisgestaltung
72 gelten.

73 Unser hiermit bekräftigtes Bekenntnis zu einer auf wissenschaftlichen Erkenntnissen
74 basierenden Gesundheitspolitik schließt die in vielerlei Hinsicht berechnete Kritik des
75 Gesundheitssystems und dessen Ökonomisierung nicht aus.

weitere Antragsteller*innen

Philipp Lang (Stuttgart KV); Achim Jooß (Ortenau KV); Felix Bach (Braunschweig KV);
Paula Louise Piechotta (Leipzig KV); Jonas Harz (Kassel-Stadt KV); Norbert Hense
(Ortenau KV); Levin Velt (Aichach-Friedberg KV); Felix Lütke (Duisburg KV); Dennis
Barth (Konstanz KV); Gabriel Rinaldi (Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf KV); Dennis
Helmich (Halle KV); Ulrike Tadema (Duisburg KV); Tobias Baier (Harburg-Land KV);
Clara Belz (Berlin-Friedrichshain/Kreuzberg KV); Artur Krutsch (Berlin-Neukölln KV); Kai
Bojens (Stade KV); Kristian Warnholz (Pinneberg KV); Peter Heilrath (München KV); Kai
Patelschick (Rhein-Sieg KV); sowie 248 weitere Antragsteller*innen, die online auf
Antragsgrün eingesehen werden können.