VR-02-013 Keine Erstattung homöopathischer Leistungen durch gesetzliche Krankenkassen – für eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik!

Antragsteller*in: Ulrich Geyer (KV Heidenheim)

Änderungsantrag zu VR-02

Von Zeile 13 bis 16:

~~2. Eine klare Trennung zwischen Homöopathie und Phytotherapie. Während für pflanzliche Arzneimittel vielfach Evidenz für die Wirksamkeit vorliegt, fehlt diese für homöopathische und anthroposophische Präparate weitgehend. Der bislang geltende Binnenkonsens muss überarbeitet werden.~~

2. In der Praxis werden Medikamente im Sinne der integrativen Medizin eingesetzt: Sowohl Medikamente der konventionellen Medizin, der Phytotherapie und der Homöopathie in Kombination. Im Sozialgesetzbuch sind sie als die besonderen Therapierichtungen aufgeführt. Dazu gehören sowohl Homöopathie, Phytotherapie wie auch anthroposophische Medizin. Eine künstliche Trennung für die Erstattung ist nicht begründet. In der Schweiz sind nach einer wissenschaftlichen Evaluation und einem Volksentscheid als alle drei Therapierichtungen seit 2017 Teil der Grundsicherung der gesetzlichen Versicherung geworden.

Begründung

Patientinnen und Patienten wünschen ein Zusammenspiel aus konventionellen und komplementären Therapien – dies belegen zahlreiche Umfragen und Studien [1] . Im Jahr 2024 haben sich fast 200 000 Menschen in einer Bundestagspetition für den Erhalt homöopathischer und anthroposophischer Behandlungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ausgesprochen [2]. Eine Mehrheit der Bevölkerung befürwortet die Möglichkeit, Homöopathie im Rahmen der solidarischen Gesundheitsversorgung zu nutzen; unter grünen Wähler*innen liegt die Zustimmung sogar noch deutlich höher. Die Integrative Medizin verbindet das Beste aus beiden Welten – wissenschaftlich geprüfte konventionelle Verfahren mit ergänzenden Ansätzen wie Mind-Body-Medizin, Phytotherapie, Homöopathie, Naturheilkunde, Anthroposophische Medizin, Traditioneller Chinesischer Medizin, Osteopathie, Ayurveda und Kneipp-Therapie [3] . Internationale Beispiele zeigen, dass diese Verbindung erfolgreich umgesetzt werden kann: In der Schweiz wurde die Komplementärmedizin durch einen Volksentscheid in die Verfassung aufgenommen. Nach einem wissenschaftlichen Evaluationsprozess sind fünf komplementärmedizinische Therapierichtungen – darunter Homöopathie, Anthroposophische Medizin und Phytotherapie – leistungsrechtlich anerkannt [4] .

Auch die wissenschaftliche Datenlage hat sich weiterentwickelt: Das jüngste systematische Review (Hamre et al., 2023) wertete über 100 randomisierte, placebokontrollierte Studien aus. Das Ergebnis zeigt einen signifikant positiven Effekt der Homöopathie über den Placebo-Effekt hinaus. Dass Homöopathie wirkt, zeigen auch über 1 000 experimentelle Studien und Laborexperimente publiziert in internationalen Fachjournalen, die spezifische Wirkungen potenzierter Substanzen nachweisen – auch wenn der Wirkmechanismus weiter erforscht wird [5] .

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstreicht in ihrer neuen „Globalen Strategie für traditionelle, komplementäre und integrative Medizin 2025–2034“ die zentrale Bedeutung integrativer Ansätze für eine moderne, patientenzentrierte Gesundheitsversorgung. Sie fordert die Mitgliedstaaten

ausdrücklich auf, den Zugang zu sicherer, wirksamer und evidenzbasierter Integrativer Medizin auszubauen und Forschung, Regulierung sowie Integration in nationale Gesundheitssysteme zu fördern [6] . Angesichts dieser globalen Zielsetzung wäre es unverständlich und wissenschaftspolitisch rückwärtsgewandt, wenn gerade wir als Partei, die Nachhaltigkeit, Weltoffenheit und Menschenzentrierung zu unseren Grundwerten zählen, uns aus der Förderung und Weiterentwicklung integrativer Medizin zurückzögen.

Aus dieser Evidenz ergibt sich kein Anlass, homöopathische Verfahren aus der solidarischen Versorgung auszuschließen. Stattdessen braucht es gezielte Forschungsförderung und Evaluation, um Wirksamkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit integrativer Ansätze weiter zu belegen. Das Miteinander von konventioneller und komplementärer Medizin entspricht den Bedürfnissen der Menschen und ist Ausdruck grüner Gesundheits- und Freiheitsorientierung.

Literatur:

1. Institut für Demoskopie Allensbach. März 2023
2. https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw23-pa-petitionen-homoeopathie-1004130
3. World Health Organization, ed. WHO Traditional Medicine Strategy. 2014-2023. Geneva: World Health Organization; 2013.
4. Schweizer Bundesamt für Gesundheit, https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/kr-ankenversicherung- leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/Aerztliche- Komplementaermedizin.html
5. Hamre et al, Efficacy of homoeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of randomised placebo-controlled homoeopathy trials for any indication, https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643--023-02313-2
6. World Health Organization (WHO): Global Strategy for Traditional, Complementary and Integrative Medicine 2025 – 2034, Geneva, 2025.

weitere Antragsteller*innen

Manfred Lucha (KV Ravensburg); Barbara Wais (KV Berlin-Tempelhof/Schöneberg); Josef Frey (KV Lörrach); Marcus Roggatz (KV Breisgau-Hochschwarzwald); Birgitt Bender (KV Stuttgart); Bärbl Mielich (KV Lüchow-Dannenberg); Iris Sönnichsen (KV Mayen-Koblenz); Margit Stumpp (KV Heidenheim); Beate Stock-Schröer (KV Wesel); Lena Christin Schwelling (KV Ulm); Gerhard Härer (KV Esslingen); Marcus Brenken (KV Esslingen); Peter Tiemann (KV Lörrach); Gabriel Baum (KV Schwäbisch Gmünd); Yatin Shah (KV Rhön-Grabfeld); Achim Gromann (KV Schwäbisch Gmünd); Gerlinde Büttner (KV Rhön-Grabfeld); Lenka Alzbeta Brodbeck (KV Hamburg-Bergedorf); Lukas Beckmann (KV Oberhavel); sowie 42 weitere Antragsteller*innen, die online auf Antragsgrün eingesehen werden können.