

Positionspapier zur Homöopathie

Februar 2024

Die öffentliche Debatte um die Homöopathie ist in weiten Teilen von Unwissenheit und Unwissenschaftlichkeit geprägt. Dieses Positionspapier soll einen Beitrag zur redlichen Argumentation und zur Aufklärung über die Homöopathie als wichtige Säule in der medizinischen Versorgung leisten. Es richtet sich an Entscheiderinnen und Entscheider im Gesundheitswesen und an Patientinnen und Patienten, die sich über komplementäre Therapieformen informieren möchten. Das vorliegende Positionspapier verdeutlicht das enorme Potential der Homöopathie in Bezug auf die großen Herausforderungen für die Gesundheit wie z. B. Antibiotika-Resistenzen oder Multimedikation in einer überalterten Gesellschaft.

Zugleich versteht sich die vorliegende Faktensammlung zur Homöopathie in der Medizin als Appell an die Ampel-Koalitionäre, die Homöopathie als bewährtes, beliebtes und etabliertes Heilverfahren im Sinne der gesetzlich verankerten Methodenpluralität im Gesundheitswesen nicht zu verbannen. Die Homöopathie hat zurecht ihren Platz in der Gesundheitsversorgung der Menschen, denn es ist schlichtweg falsch zu behaupten, dass Homöopathie nicht wirksam ist. Zudem gilt sie als gut verträglich und nebenwirkungsarm. Sie hat ein erhebliches Potential, die Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren.

Die amtierende Bundesregierung sollte sich nicht vor den Karren der Homöopathie-Gegner spannen lassen. Denn wer argumentiert, nur solche Medikamente dürften verordnet werden, die ihre Wirksamkeit in hochwertigen Placebo-kontrollierten randomisierten Studien (RCTs) unter Beweis gestellt hätten, der müsste einen Großteil der pflanzenbasierten Arzneimittel, aber zum Beispiel auch Betablocker oder zahlreiche Medikamente aus der Onkologie und der Kardiologie mit der gleichen Begründung aus dem Verkehr ziehen. Die Politik darf sich nicht von einzelnen Lobbyisten beeinflussen lassen, die gegen die Homöopathie zu Felde ziehen. Insofern versteht sich das vorliegende Positionspapier als qualifizierter Beitrag zur Versachlichung der Debatte und als Aufruf zur Rückkehr zur intellektuellen Redlichkeit.

1. Woher kommt die Homöopathie?

Die Homöopathie, wie sie heute in zahlreichen medizinischen Kontexten meist ergänzend zu konventionellen Therapien zum Einsatz kommt, geht ursprünglich auf die Lehre des Arztes, Apothekers und Chemikers Samuel Hahnemann (1755-1843) zurück. Sie fußt auf der Annahme, dass sich Krankheitssymptome mit Arzneimitteln behandeln lassen, die ähnliche Symptome hervorrufen.

Zentral in den Blick nimmt Hahnemann dabei die Aktivierung der Selbstheilungskräfte des Körpers, die durch Mittel aktiviert werden, die beim gesunden Menschen die gleichen Symptome hervorrufen. Seine Beobachtungen sicherte er über Placebo-Kontrolle ab. Auch in den hippokratischen Schriften um 400 v. Chr. finden sich Hinweise auf diese Heilmethode. Seit etwa 150 Jahren hat sich die Homöopathie als eigenständiges und erfahrungsmedizinisch anerkanntes Therapiesystem etabliert.

2. Evidenz der Homöopathie

Kritikerinnen und Kritiker der Homöopathie argumentieren, die Heilmethode habe ihre Wirksamkeit bisher nicht ausreichend durch qualitativ hochwertige Studien mit hoher Evidenz unter Beweis gestellt. Fast gebetsmühlenartig wird die falsche Aussage in interessengeleiteten Kreisen wie in den Medien wiederholt, die Homöopathie wirke nicht über den Placebo-Effekt hinaus.

Fakt ist jedoch, dass es mittlerweile zahlreiche qualitativ hochwertige klinische Studien gibt, die der Homöopathie Wirksamkeit bescheinigen. Sie kommen zu dem Ergebnis: Die Unterschiede zwischen homöopathischen Behandlungen zu Placebo oder einer homöopathischen zu einer anderen Behandlung lassen sich zugunsten der Homöopathie wissenschaftlich fundiert belegen. Die spezifische Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel konnte zudem in der Grundlagenforschung mit Hilfe von hochwertigen Experimenten nachgewiesen werden. ⁽²⁾

Was die Kritikerinnen und Kritiker der Homöopathie ebenfalls außer Acht lassen: Das Prinzip der medizinischen Evidenz, wie sie der kanadische Mediziner David Lawrence Sackett begründet hat⁽¹⁾ fußt nicht allein auf Placebo-kontrollierten, randomisierten Studien, sondern steht vielmehr auf drei Säulen: Dazu gehören

- zum einen hochwertige Studien,
- zum anderen die Erfahrung des Arztes und
- zum dritten der Wunsch des Patienten.

Daten aus der Versorgungsforschung, der klinischen Forschung, aus randomisierten, Placebo-kontrollierten Doppelblindstudien sowie der Grundlagenforschung zur Homöopathie belegen den therapeutischen Nutzen einer homöopathischen Behandlung. Die wissenschaftliche Gesellschaft für Homöopathie (WissHom) hat in ihrem Forschungsreader ⁽³⁾ eine entsprechende Übersicht über hochwertige Studien veröffentlicht. Auch das Homeopathy Research Institut (HRI) informiert über solche Studien. Insbesondere die Ergebnisse aus Placebo-kontrollierten Studien untermauern, dass es eine spezifische Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel gibt. Immer wieder belegen Umfragen die positive Erfahrung, die viele Patientinnen und Patienten mit der Homöopathie gemacht haben – zur Stärkung ihrer Gesundheit und zur Linderung von Symptomen.

3. Integrative Medizin und biologisch additive Therapie als Medizin der Zukunft

Als Integrative Medizin versteht sich eine Verbindung aus konventioneller ärztlicher Medizin mit komplementären Verfahren wie Homöopathie und Naturheilkunde zu einem ganzheitlichen therapeutischen Ansatz. Dabei steht im Vordergrund, die im Einzelfall und auf den Patienten bezogene, ideale Therapie zu finden. Zudem sollen Nebenwirkungen medizinischer Behandlungen gemildert werden.

Im Mittelpunkt sieht die Integrative Medizin dabei den Patienten, seine Ressourcen und die Aktivierung seiner Selbstheilungskräfte. Vor allem bei der Therapie von chronischen Beschwerden, bei denen die konventionelle Medizin am Ende ihrer Optionen angelangt ist, kann die Integrative Medizin zum Einsatz kommen.

Gleichzeitig richtet die Integrative Medizin ihren Fokus auf die Verbindung von Erfahrung und Wissenschaft: Komplementärmedizinische Verfahren sollen ihre Wirksamkeit in hochwertigen Studien wissenschaftlich untermauern. Nach Definition der Hufeland Gesellschaft, dem ärztlichen Dachverband für Naturheilkunde, komplementäre und Integrative Medizin, ist die Integrative Medizin die Synthese von konventionellen und komplementären Therapiemethoden zu einem sinnvollen Gesamtkonzept auf wissenschaftlicher Basis.⁽⁴⁾

Ähnlich versteht sich die biologisch additive Medizin: Diesem Konzept folgend sollte ein Arzt / Ärztin die Mittel zur Behandlung wählen, die nach seiner/ ihrer Erfahrung und Beobachtung Ursache und Symptome einer Krankheit beseitigen können. Die biologisch additive Medizin ist dabei grundsätzlich der Therapieviefalt verpflichtet und zielt darauf, gesundheitliche Störungen denkbar früh zu erkennen sowie nebenwirkungsarm und ursächlich zu behandeln. Das Ziel dabei ist eine hohe Lebensqualität des erkrankten Patienten bzw. der erkrankten Patientin. Die moderne Medizin profitiert von der Verbindung von komplementärer und konventioneller Therapie. Die Medizin der Zukunft muss beide Richtungen zu einer individualisierten Behandlung zum Wohle von Patientinnen und Patienten zusammenführen.

4. Homöopathie, staatliche Methodenpluralität und Therapieviefalt

Dem Staat ist es verfassungsrechtlich untersagt, ein bestimmtes medizinisches Paradigma zu bevorzugen. Insofern stellt auch der von Kritikerinnen und Kritikern immer wieder geforderte Ausschluss der Komplementärmedizin von der Erstattungsfähigkeit durch die Kostenträger im Gesundheitswesen sowie ein Verbot oder eine Abschaffung von homöopathischen Arzneimitteln eine Privilegierung eines bestimmten Paradigmas durch staatliche Rechtsprechung dar. Doch der Staat hat sich an dieser Stelle neutral zu verhalten – im Sinne von Methodenpluralität sowie Freiheit von dogmatischer Ideologie. Der Staat hat Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht des Bürgers und Toleranz gegenüber Vertreterinnen und Vertretern anderer Denk- und Praxisansätze zu wahren.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch der Begriff der Therapiefreiheit. Demnach kann ein Arzt / Ärztin auf Grundlage seiner / ihrer fachlichen Kompetenz frei über die Behandlungsmethode entscheiden, solange er/ sie sich dabei am aktuellen naturwissenschaftlichen Erkenntnisstand orientiert und die gebotene Sorgfalt walten lässt. Die Therapiefreiheit steht also immer auf den Grundpfeilern einer entsprechenden Qualifizierung sowie der Erfahrung des Arztes / der Ärztin und darf nicht staatlich eingeschränkt werden, solange wissenschaftliche Studien die Wirkungsweise bestimmter Verfahren wie zum Beispiel der Homöopathie stützen.⁽⁵⁾

Im Sinne von Shared Decision Making ist es immer eine gemeinsame Entscheidung des Patienten/Patientin und des Arztes/Ärztin, welche Therapie die passende ist. Aus Sicht des

Patienten bzw. der Patientin ist die freie Arztwahl eingeschränkt, wenn es immer weniger Ärztinnen und Ärzte mit einer entsprechenden Qualifizierung gibt, weil die Ärztekammern nach Anpassung ihrer Weiterbildungsordnung diese nicht mehr ausbilden.

5. Finanzierung der Homöopathie durch die Krankenkassen – Gesundheitsfürsorgepflicht des Staates und der Kassen

Die Finanzierung der Homöopathie durch die Krankenkassen muss auch in der Zukunft gesichert bleiben. Patientinnen und Patienten können im Rahmen des Kassenwahlrechts Krankenkassen nach bestimmten Kriterien auswählen. Ein solches Kriterium kann die Erstattung von Behandlungskosten für Homöopathie bei Vertragsärzten mit einer entsprechenden Zusatzausbildung sein. In diesem Sinne ist die Kostenerstattung ein Instrument im Konkurrenzkampf der Kassen untereinander. Hinzu kommen die starke Nachfrage und die guten Noten, die Patientinnen und Patienten in Studien zur Versorgungsforschung der Homöopathie geben: Danach erfahren sie eine klinisch relevante Verbesserung ihrer Symptome und einen Zugewinn an Lebensqualität durch die Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln. Vor allem chronisch kranke Patientinnen und Patienten profitieren Beobachtungsstudien zufolge von einer Behandlung mit Homöopathie. ^(6, 15)

Zudem zeigen weitere Studien, dass Ärztinnen und Ärzte mit homöopathischer Zusatzausbildung etwa um die Hälfte weniger Antibiotika, Antirheumatika und Psychopharmaka verordnen. In gesundheitsökonomischen Studien konnte nachgewiesen werden, dass sich mit der Anwendung von Homöopathie im Vergleich zu einer konventionellen Behandlung die gleichen Ergebnisse erzielen, jedoch Kosten einsparen lassen. ^(7, 8)

Mit dem Angebot an Selektivverträgen für homöopathische Behandlungen schützen die Kassen die Freiheit der Patientinnen und Patienten, Therapien ihrer Wahl zu nutzen. Außerdem tragen sie damit zu einem vielfältigen Gesundheitssystem im Sinne einer Integrativen Medizin bei. Sie kommen somit dem Wunsch vieler Patientinnen und Patienten nach komplementären Behandlungsangeboten nach. Die Patientensicherheit bleibt gewährleistet, weil nur Ärzte mit einer entsprechenden homöopathischen Zusatzausbildung die Behandlung als Kassenleistung erbringen dürfen.

6. Therapiealternativen in Zeiten von zunehmenden Antibiotikaresistenzen – Ein integrativmedizinischer Lösungsansatz im Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen ist gefordert

Im Kampf gegen lebensbedrohliche Antibiotikaresistenzen spielt die Behandlung mit Homöopathie eine bedeutende Rolle. Denn Resistenzen gegen Antibiotika gelten als eine der größten Gefahren für die Gesundheit. Der europäische Green Deal und die EU-Bio Verordnung 2018/848 fordern, den Antibiotika-Einsatz bis 2030 um 50 Prozent zu reduzieren. Dazu soll u.a. in der Tierzucht die Anwendung von Homöopathie und Phytotherapie erfolgen, bevor Antibiotika zum Einsatz kommen.⁽⁹⁾

Vor dem Hintergrund, dass jährlich etwa 33.000 Menschen in den EU-Staaten an Infektionen mit multiresistenten Keimen sterben – mit steigender Tendenz – braucht es dringend eine Integration der Homöopathie in Aktions- und Strategiepläne zu Antibiotikaresistenzen sowie deren Aufnahme als Ersatzempfehlung in die Therapieleitlinien. Zudem muss die Forschung in diesem Bereich intensiviert werden, um alle medizinischen Ressourcen auszuschöpfen, die im Kampf gegen Resistenzen zur Verfügung stehen.⁽¹⁸⁾

7. Homöopathie in der Medizin

Welchen hohen Stellenwert die Homöopathie in der Medizin mittlerweile hat, zeigt u.a. die neue S3 Leitlinie mit dem Titel „Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen“, die der Homöopathie das Evidenzlevel IIB. zuordnet. Das bedeutet, die Leitlinie bescheinigt der Homöopathie als medizinischem Verfahren Evidenz aufgrund von mindestens einer gut angelegten, quasi-experimentellen Studie. Sie wurde unter Federführung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und weiteren medizinischen Fachgesellschaften unter Einbeziehung von 155 Empfehlungen und Statements zusammengestellt. Der Leitlinie zufolge kann Homöopathie adjuvant bei onkologischen Patientinnen und Patienten zum Einsatz kommen. Sie trägt nach Einschätzung ihrer Autoren zur Verbesserung der Lebensqualität bei onkologischen Patienten bei, die homöopathische Arzneimittel begleitend zu ihrer Tumortherapie anwenden. Zudem wirke sich der Einsatz von Homöopathie signifikant auf die mediane Überlebenszeit der Patientinnen und Patienten aus, die im Vergleich zur Kontroll- und Placebogruppe in der zitierten Studie⁽¹⁰⁾ deutlich länger war.

Mittlerweile gibt es in Deutschland rund 7.000 Ärztinnen und Ärzte, die Homöopathie ganz selbstverständlich und auf Basis einer fachlichen Qualifizierung in ihrem Praxisalltag anwenden. Studien der Versorgungsforschung belegen nachweislich, dass Patientinnen und Patienten von der Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln profitieren.⁽⁶⁾ Zudem konnten Untersuchungen der Techniker Krankenkasse und der Securvita nachweisen, dass sich die Behandlung mit Homöopathie aus gesundheitsökonomischer Sicht positiv auswirkt. Beide Studien konnten aufzeigen, dass sich dadurch relevante Vorteile für die Patientinnen und Patienten mit Blick auf den Therapieerfolg als auch die Kosteneffektivität ergeben. Demnach wirkt sich die Homöopathie auf den Arzneimittelverbrauch, die gewonnene Lebensqualität und die Anzahl und Länge der Krankenhausaufenthalte aus.⁽⁷⁾

Die Studie der Techniker Krankenkasse unter Einbeziehung von 2.524 Versicherten konnte aufzeigen, dass sich der Einsatz homöopathischer Arzneimittel vor allem für Patientinnen und Patienten mit Migräne, Kopfschmerzen, Depressionen und Neurodermitis positiv auf die Behandlungskosten auswirkte.⁽⁸⁾

8. Perspektiven der Patientinnen und Patienten

Der Weltgesundheitsorganisation WHO zufolge hat die Homöopathie einen anerkannten und weit verbreiteten Stellenwert als etablierte Therapieform.⁽¹¹⁾ So haben weltweit über 100 Länder die Homöopathie in ihre Gesundheitssysteme aufgenommen. Überwiegend in Europa, aber auch auf anderen Kontinenten wächst die Zustimmung zur Homöopathie.

kontinuierlich. In Deutschland wird die Behandlungsform äußerst positiv wahrgenommen: Eine Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach kam zu dem Ergebnis, dass 94 Prozent der Befragten Homöopathie kennen und 60 Prozent sie bereits angewendet haben.⁽¹²⁾ Einer Forsa Umfrage zufolge waren 70 Prozent der Befragten zufrieden bis sehr zufrieden mit der Wirksamkeit und Verträglichkeit von homöopathischen Arzneimitteln.⁽¹³⁾ Neben den guten Noten in der Versorgungsforschung zeigen die Befragungen deutlich die Nachfrage und den Bedarf für entsprechende Behandlungsangebote.

Homöopathische Arzneimittel zeigen ihre Stärken vor allem dort, wo Erkrankungen ein chronisches Stadium erreicht haben und ihre Behandlung an der Grenze des medizinisch Machbaren steht. So befürworten einer Studie zufolge Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerinnen und Pfleger den Einsatz von komplementären und alternativen Behandlungsmethoden wie der Homöopathie in der Palliativversorgung. Demnach habe sich der Einsatz von homöopathischen Arzneimitteln insbesondere in der Schmerztherapie wie in der Linderung von Nebenwirkungen bewährt. Die Autoren der Studie fordern mehr qualifizierte Informationen und Kommunikation zur Anwendung von homöopathischen Arzneimitteln in der Versorgung von Sterbenden oder unheilbar kranken Patientinnen und Patienten. Ebenfalls Ergebnis dieser Studie: Viele Patientinnen und Patienten setzen neben der onkologische Krebsbehandlung bereits komplementäre Therapien ein.^(13, 14, 15)

Die Stärke der Homöopathie in der Prävention zeigt sich in vielerlei Kontexten. Deutlich lässt sich zum Beispiel eine präventive Wirkung von homöopathischen Arzneimitteln mit Blick auf den Einsatz von Antibiotika aufzeigen.⁽¹⁸⁾

Kommt es zu Multimedikation, also der Verordnung von vielen unterschiedlichen Medikamenten von verschiedenen Ärzten – gerade bei älteren Patientinnen und Patienten – können homöopathische Arzneimittel eine nebenwirkungsarme und verträgliche Alternative sein. Eine Studie der Charité Universitätsmedizin Berlin konnte nachweisen, dass u.a. geriatrische Patientinnen und Patienten von einer Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln profitieren konnten.⁽¹⁷⁾

9. Blickpunkt: Patientensicherheit

Es ist falsch, die Homöopathie aus der ärztlichen Weiterbildungsordnung zu streichen. Denn es gleicht einer Art Selbstbeschneidung der Ärzteschaft, wenn ihre Vertreter nach und nach die Homöopathie aus ihrem medizinischen Werkzeugkasten herausnehmen. Gleichzeitig erklären sie damit völlig unzulässig das Prinzip von Ursache und Wirkung zum Ausschlusskriterium. Sie beschneiden sich damit einer in vielen Fällen hilfreichen, zusätzlichen Behandlungsoption. Die Entscheidung beruht auf einem verkürzten Begriff der wissenschaftlichen Evidenz, der sich ausschließlich auf Placebo-kontrollierte, randomisierte Studien bezieht. Doch die Erfahrung des Arztes / der Ärztin und die Wünsche von Patientinnen und Patienten sind weitere Säulen der Evidenz.

Was die Vertreter der Homöopathie-kritischen Ärzteschaft ebenfalls außer Acht lassen, ist die Tatsache, dass es auch für zahlreiche konventionelle Medikamente – zum Beispiel aus dem Bereich der Onkologie und der Kardiologie – keine ausreichende Evidenz in

hochwertigen wissenschaftlichen Studien gibt. Das trifft auch auf Paracetamol zu. Dennoch finden diese Medikamente selbstverständlich Anwendung. Die Weiterbildung im Bereich der Homöopathie ist ein Garant für die Patientensicherheit, denn die Patientinnen und Patienten setzen weiterhin auf diese alternative Behandlungsform. Sie brauchen auch in Zukunft qualifizierte ärztliche Beratung und Medizinerinnen und Mediziner, die die Chancen, aber auch die Grenzen der Homöopathie einzuschätzen wissen.

10. Fragen und Antworten zur Homöopathie

Wie untermauert die Homöopathie Ihrer Wirkung wissenschaftlich?

Dem Homoeopathy Research Institut (HRI) zufolge wurden bis Ende 2020 insgesamt 233 randomisierte kontrollierte Studien zur Homöopathie bei 129 verschiedenen Erkrankungen in peer-reviewed Zeitschriften veröffentlicht. 140 davon waren Placebo-kontrollierte Studien (RCT), die 86 verschiedene Erkrankungen abdeckten.

- 45 Prozent (63 Studien) stellten fest, dass Homöopathie wirksam ist.
- 4 Prozent (5 Studien) stellten fest, dass Homöopathie unwirksam ist.
- 51 Prozent waren nicht eindeutig (72 Studien).

Damit zeigt sich im Vergleich zu RCTs über konventionelle Behandlungen ein auffällig ähnliches Bild. Von 1.016 systematischen Übersichtsarbeiten

- zeigten 45 Prozent, die Behandlung war wahrscheinlich nützlich.
- 10 Prozent kamen zu dem Ergebnis, die Behandlung war wahrscheinlich schädlich.
- 45 Prozent zeigten keine eindeutigen Ergebnisse, konnten also weder einen Nutzen noch einen Schaden nachweisen.

Die Ergebnisse sind folglich vergleichbar, auch wenn sich die Studienanzahl unterscheidet. Es braucht also mehr Forschung über die Homöopathie.

Gibt es hochwertige Studien, die zeigen, dass Homöopathie wirkt?

Ja, es gibt hochwertige Studien, die der Homöopathie eine Wirkung über den Placebo-Effekt hinaus bescheinigen. Eine aktuelle Übersicht dazu findet sich im Forschungsreader der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie.⁽³⁾ Es ist dringend erforderlich, die Forschung zur Homöopathie zu intensivieren, um diese therapeutisch hilfreiche, kostensparende und nebenwirkungsarme Behandlungsform besser einsetzen zu können.

Ist Homöopathie mehr als Placebo?

Bei jeder Behandlung kann sich ein gewisser Placebo-Effekt einstellen. Das ist bei der Homöopathie nicht anders. Die Aussage, die Wirkung der Homöopathie sei auf den Placebo-Effekt zurückzuführen, ist jedoch nicht durch wissenschaftliche Evidenz gestützt. Denn würde Homöopathie ausschließlich durch einen Placebo-Effekt wirken, gäbe es keine positiven, hochwertigen Placebo-kontrollierten Studien, die eine tatsächliche Wirkung vom

Placebo-Effekt unterscheiden. Zudem ließe sich die Wirkung homöopathischer Arzneimittel in Laborexperimenten, wie ihre Effekte auf weiße Blutzellen, auf Frösche und Weizenkeimlinge nicht feststellen. Auch die Tatsache, dass Homöopathie bei Tieren wirkt, lässt sich nicht mit dem Placebo-Effekt erklären.⁽²⁷⁾

Wie wirkt sich die Anwendung von Homöopathie auf die Gesundheitskosten aus?

Beobachtungsstudien aus England und Frankreich sowie Studien von deutschen Krankenkassen kommen zu dem Ergebnis, dass sich im Zuge der homöopathischen Behandlung konventionelle Medikamente reduzieren oder absetzen lassen, dass Patientinnen und Patienten, die mit Homöopathie behandelt wurden, einen besseren Gesundheitszustand, weniger Nebenwirkungen und eine Besserung ihrer Beschwerden zeigten und weniger im Krankenhaus behandelt werden mussten. ^(7, 8, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)

Erstunterzeichner des Manifests

Dr. med. Michaela Geiger

Erste Vorsitzende des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ)

Dr. med. Fred-Holger Ludwig

Sanitätsrat und Vorsitzender der Senioren-Union der CDU Deutschlands

Prof. Dr. Michael Keusgen

Dekan des Fachbereichs Pharmazie und Gruppenleiter am Institut für Pharmazeutische Chemie der Philipps-Universität Marburg

Meinolf Stromberg

Erster Vorsitzender des Bundesverbandes Patienten für Homöopathie e.V. (BPH)

Literatur:

1. Sackett, David; Rosenberg William; Gray, J.A. Muir; Haynes, Brian; Richardson, Scott W. (1996): Evidence-based medicine. What it is and what it isn't. In: BMJ 1996, 312, S. 71
2. Jäger, Tim; Scherr, Claudia; Meinhard, Simon; Heusser, Peter; Baumgartner, Stephan (2010): Effects of Homeopathic Arsenicum Album, Nosode, and Gibberellic Acid Preparations on the Growth Rate of Arsenic-Impaired Duckweed (*Lemna gibba* L.). In: Hindawi – The Scientific World Journal, Volume 10, Article ID 107597
3. Frass, Michael; Kösters, Curt; Ulbrich Zürni, Susanne; Weiermayer, Petra (2021): Homöopathie. Was sagt die Wissenschaft. Eine aktuelle Übersicht über den Stand der Forschung anhand ausgewählter wissenschaftlicher Arbeiten. Wissenschaftliche Gesellschaft für Homöopathie (Hrsg.): https://www.wisshom.de/whwp/wp-content/uploads/2022/02/Uebersicht-Homoeopathie-Forschung_23.02.2022-WissHomWebsite-AKTUELL.pdf, abgerufen am 5. April 2022
4. Hufelandgesellschaft e.V. (Hrsg.), Hintergrundpapier Integrative Medizin, Berlin 2018.
5. Matthiesen, Peter F. (2018): Homöopathie und intellektuelle Redlichkeit. Eine Stellungnahme. Deutsche Zeitschrift für Onkologie 2018, 50, S. 172-177.

6. Witt, Claudia M.; Lüdtke, Rainer; Baur, Roland et al. (2005): Homeopathic medical practice: Long-term results of a cohort study with 3981 patients. BMC Public Health 5, 115 (2005).
7. https://www.securvita.de/fileadmin/inhalt/dokumente/auszuege_SECURVITAL/202004/securvital_0420_6-11.pdf. abgerufen am 08. April 2022.
8. Kass, Benjamin, et al. „Effectiveness and cost-effectiveness of treatment with additional enrollment to a homeopathic integrated care contract in Germany.“ In: BMC health services research 20.1 (2020), S. 1-12.
9. Vgl. Verordnung (EU) 2018/848 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2018 über die ökologische/biologische Produktion und die Kennzeichnung von ökologischen/biologischen Erzeugnissen sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 834/2007 des Rates, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:02018R0848-20220101&from=EN> abgerufen am 28. Aug. 2023
10. Frass, Michael; Friehs, Helmut; Thallinger, Christiane; Sohal, NNarinderjit Kaur; Marosi, Christine; Muchitsch, Ilse; Gartner, Katharina; Gleiss, Andreas; Schuster, Ernst; Oberbaum, Menachem (2015): Influence of adjunctive classical homeopathy on global health status and subjective wellbeing in cancer patients – A pragmatic randomized controlled trial. In: Complementary Therapies in Medicine, 23(3), S. 309–317.
11. Vgl. World Health Organization (2019): WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine, S. 47.
12. Vgl. de Sombre, Steffen, Institut für Demoskopie Allensbach (2014): Befragung im Auftrag des BAH: Homöopathische Arzneimittel – Bekanntheit, Verwendung und Image. https://www.bah-bonn.de/index.php?id=2&type=565&file=redakteur_filesystem/public/Ergebnisse_Allensbach_deSombre.pdf, abgerufen am 19. April 2022.
13. Vgl. Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) (2017): Forsa-Befragung: Patienten vertrauen homöopathischen Arzneimitteln, <https://www.bpi.de/de/nachrichten/detail/patienten-vertrauen-homoeopathischen-arzneimitteln>, abgerufen am 08. April 2022.
14. Muecke, Ralf; Paul, Magdalena; Conrad, Christina, et al. (2016): Complementary and alternative medicine in palliative care: a comparison of data from surveys among patients and professionals. Integrative Cancer Therapies 2016; 15(1), S. 10-16.
15. Paul, Magda, Davey, Ronald B.; et al. (2013): Patients with advanced cancer and their usage of complementary and alternative medicine. In: Journal of Cancer Research Clinical Oncology 2013; 139(9). S. 1515-1522.
16. Conrad, AC., Muenstedt, K., Micke, O., et al. (2020) Attitudes of members of the German Society for Palliative Medicine toward complementary and alternative medicine for cancer patients. In: Journal of Cancer Research Clinical Oncology 2014; 140(7), S. 1229-1237.
17. Witt, Claudia M.; Lüdtke, Rainer; Mengler, Nils; Willich, Stefan N. (2008): How healthy are chronically ill patients after eight years of homeopathic treatment? – Results from a long term observational study. In: BMC Public Health 2008, Vol. 8, S. 413.
18. Weiermayer, Petra , Frass, Michael, et al. (2020): Evidenzbasierte Veterinär-/Homöopathie und ihre mögliche Bedeutung für die Bekämpfung der Antibiotikaresistenzproblematik – ein Überblick. In SAT, Band 162, Heft 10, Oktober 2020, S. 597–615, <https://doi.org/10.17236/sat00273>.
19. <https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/homeopathy-faqs/>, abgerufen am 29. Aug. 2023.
20. NHS Digital (Hrsg.): NHS Prescription Cost Analysis 2016.
21. Spence, David; Thompson, Elisabeth A. et al. (2005): Homeopathic treatment for chronic disease: a 6-year university-hospital outpatient observational study. In: The Journal of Alternative and Complementary Medicine, Vol. 11 2005; Nr. 5, S. 793-798.

22. Sharples, Fiona; van Haselen, Robert et al. (2003): NHS patients' perspective on complementary medicine. In: *Complementary Therapies in Medicine* 2003; Vol. 11, S. 243-248.
23. Grimaldi-Bensouda, Lamiae et al. (2011): Benchmarking the burden of 100 diseases: results of a nationwide representative survey within general practices. In: *BMJ Open*, 2011; Vol 1, e000215.
24. Grimaldi-Bensouda, Lamiae et al. (2014): 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. In: *PLoS One*, 2014; Vol. 9: e89990.
25. Rossignol, Michel et al. (2012): Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. In *Pharmacoepidemiology & Drug Safty* 2012; Vol 21, S. 1093–1101.
26. Grimaldi-Bensouda, Lamiae et al. (2012): 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.
27. Camerlink, I., Ellinger, L., Bakker, E.J., Lantinga, EA. (2010): Homeopathy as replacement to antibiotics in the case of *Escherichia coli* diarrhoea in neonatal piglets. In: *Homeopathy*. 2010 Jan;99(1):57-62.