

ÄRZTLICHE HOMÖOPATHIE – DIE WISSENSCHAFT

1. WIRKSAMKEITSNACHWEISE

Die Zusammenschau aller wissenschaftlichen Nachweise (Gesamtevidenz), die sich aus randomisierten Doppel-blindstudien (RCTs), ihren Zusammenfassungen in Metaanalysen und Beobachtungsstudien in Human- und Veterinärmedizin ergibt, spricht deutlich FÜR

- **die Wirksamkeit,**
- **die langfristige Wirksamkeit und für**
- **die Kosteneffizienz der Homöopathie.**

1.1. KONTROLLIERTE STUDIEN (RCTS)

Positive Studienergebnisse zu Gunsten der Homöopathie liegen sowohl für verschiedene akute, schwere akute (Intensivbehandlung, Sepsis) sowie für chronische Erkrankungen vor. Bei etlichen Krankheiten unterstreichen jeweils mehrere Studien die Wirksamkeit der homöopathischen Behandlung (z. B. Heuschnupfen, Atemwegsinfekte, Diarrhoe bei Kindern, postoperativer Ileus, Fibromyalgie)(1, 2).

- Der positive Einfluss einer homöopathischen Behandlung auf den Gesundheitszustand und das Wohlbefinden von Krebspatienten ist dokumentiert (3). Die zusätzliche homöopathische Behandlung wurde 2021 als Behandlungsoption in die ärztliche S3-Leitlinie „Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten“ aufgenommen: „... Trotzdem kann aufgrund der stark positiven Ergebnisse dieser Studie der Einsatz von klassischer Homöopathie (Erstanamnese in Kombination mit individueller Mittelverschreibung) zur Verbesserung der Lebensqualität bei onkologischen Patienten zusätzlich zur Tumorthherapie erwogen werden. ...“ (4)
- Um den Schluss ziehen zu können, dass Homöopathie unwirksam ist, müssten die Ergebnisse von zumindest 90 % der vorhandenen kontrollierten Studien außer Acht gelassen werden (5).

1.2. METAANALYSEN

Ein Systematisches Review wertet alle 6 vorliegenden placebokontrollierten Homöopathie-Metaanalysen (MA) zu jeglicher Indikation gemäß aktuell gültiger wissenschaftlicher Standards aus. Es wurde Oktober 2023 in der renommierten Zeitschrift Systematic Reviews veröffentlicht (6).

Die wichtigsten Ergebnisse:

- 5 der 6 MA enthielten eine Effektschätzung für alle eingeschlossenen Studien. Alle 5 zeigten signifikant positive Effekte der Homöopathie im Vergleich zu Placebo.
- Bei Beschränkung der Auswertung auf Studien mit höherer methodischer Qualität bleiben die positiven Therapieeffekte erhalten (statistisch signifikant in 3 von 4 verfügbaren Auswertungen).
- Die methodische Qualität der Homöopathiestudien war ähnlich oder besser als bei anderen klinischen Studien mit gleichem Design, aus einem vergleichbaren Zeitraum und bewertet nach gleichen Kriterien.

1.3. BEOBACHTUNGSSTUDIEN

Beobachtungsstudien belegen den Nutzen einer (ggf. zusätzlichen) homöopathischen Behandlung in der realen medizinischen Alltagsversorgung oft schwer kranker Menschen (im Gegensatz zum künstlichen Setting kontrollierter Studien)(7-9).

Ihre Ergebnisse sprechen dafür, dass Homöopathie

- **langfristig wirksam ist (10-14),**
- **helfen kann, Antibiotika einzusparen (15-18),**
- **Nebenwirkungen konventioneller Behandlungen reduzieren kann (19, 20),**
- **begleitend in der Krebsbehandlung das allgemeine Wohlbefinden verbessern kann (21-23)**
- **und kosteneffizient ist (24-26).**

1.4. VETERINÄRMEDIZIN

Auch kontrollierte Studien in der Veterinärmedizin dokumentieren die Wirksamkeit der Homöopathie. Der Verbrauch von Antibiotika in der Nutztierhaltung kann mithilfe einer homöopathischen Behandlung reduziert werden (27-29).

1.5. GRUNDLAGENFORSCHUNG

Dass auch Hochpotenzen ohne pharmakologisch wirksames Substrat wirksam sind, unterstreichen methodisch hochwertige und replizierte Grundlagenexperimente außerhalb des lebenden Organismus mit pflanzlichen, tierischen oder physikalisch-chemischen Modellen (30-33). Bei diesen Untersuchungen, ebenso wie bei Doppelblindstudien, sind Placeboeffekte prinzipiell ausgeschlossen.

2. HOMÖOPATHIE-STUDIEN SIND METHODISCH NICHT SCHLECHTER ALS KONVENTIONELLE STUDIEN

Die wiederholt vorgetragene Kritik, es gäbe keine positiven Homöopathiestudien, könnte angesichts der vorliegenden und jedem zugänglichen Studiendaten als Wissenschaftsleugnung bezeichnet werden.

Auch der Versuch, die Ablehnung der Homöopathie dadurch zu retten, dass man der Homöopathieforschung grundsätzlich eine schlechte Qualität unterstellt und daraus die Schlussfolgerung ableitet, alle Homöopathiestudien seien negativ ausgefallen, ist untauglich.

Denn positive Ergebnisse methodisch schlechter Studien sind nicht per se negative Ergebnisse. Die Anwendung der meisten etablierten Therapiemaßnahmen beruht auf der Grundlage positiver Ergebnisse methodisch mangelhafter oder schlechter Studien (34). Der Vergleich von Homöopathiestudien mit Studien in allen anderen Bereichen der Medizin zeigt, dass hinsichtlich ihrer methodischen Qualität (Risiko für Verzerrung) kein wesentlicher Unterschied besteht (6).

Die methodische Qualität der medizinischen Forschung ist allgemein kritikwürdig. Nur mit der Einführung von Doppelstandards ist es möglich, einseitig die Homöopathie mit dem Hinweis auf die Qualität ihrer Studien abzulehnen.

2.1. STUDIENQUALITÄT – DIREKTER VERGLEICH

In der Metaanalyse von Shang et al. aus dem Jahr 2005 werden jeweils 110 Studien aus beiden Bereichen auch in Hinblick auf ihre Studienqualität bewertet.

21 Homöopathiestudien (19 %) werden als hochwertig eingestuft, hingegen nur 9 der konventionellen Arzneimittelstudien (8 %)(35).

2.2. STUDIENQUALITÄT – INDIREKTER VERGLEICH

Die Bewertungen des Verzerrungsrisikos zeigt keinen relevanten Unterschied der methodischen Qualität von Homöopathiestudien und konventionellen Arzneimittelstudien.

Risiko für Verzerrung Homöopathiestudien (6):

- Hoch: 60 %; unklar: 36 %; niedrig: 4 %

Risiko für Verzerrung sonstige Studien (36):

- Hoch: 61%; unklar: 33 %; niedrig: 6 %

2.3. STUDIENQUALITÄT – KONVENTIONELLE STUDIEN

Vielfach fehlen belastbare Studienergebnisse, aus denen die Wirksamkeit von (möglicherweise nebenwirkungsreichen) Behandlungsmaßnahmen verlässlich abgeleitet werden kann.

Das Ergebnis einer aktuellen Analyse aus dem Jahr 2022 wertet die Qualität der medizinischen Empfehlungen in 1.567 hochrangig publizierte Studien im Zeitraum von 1/2008 bis 3/2021 aus. Die Erhebung zeigt, dass lediglich 5,6 % der untersuchten Maßnahmen qualitativ hochwertige Belege für ihre Wirksamkeit aufweisen können (34).

Weitere Beispiele:

- Zwischen 2014 und 2016 hat die europäische Arzneimittelbehörde 32 Krebsmittel auf der Basis von insgesamt 54 Studien neu zugelassen. Das Risiko für Verzerrung der Ergebnisse wird für 49 % der Studien als hoch eingestuft (37).
- Die Empfehlungen der ärztlichen Leitlinien großer amerikanischer Fachgesellschaften für Herz-Kreislauferkrankungen (2008 bis 2018) basieren lediglich in 8,5 % auf qualitativ hochwertigen Studienergebnissen (38).
- Im Rahmen eines deutschen Forschungsprojektes (Erarbeitung von Empfehlungen zum Umgang mit fünf häufig verordneten Medikamentengruppen bei älteren Patienten) wurde auch die Qualität der ein-

geschlossenen Studien analysiert. Lediglich 8 von 110 Arbeiten wiesen eine hohe methodische Qualität auf. Der Erstautor Prof. Sönnichsen, ehemals Leiter des renommierten „Netzwerkes für Evidenzbasierte Medizin“, formuliert die Schlussfolgerung: „Wissenschaftliche Arbeiten in der medizinisch-klinischen Arzneimittelforschung weisen gravierende Qualitätsmängel auf, wodurch es bei identischen Fragestellungen zu diskrepanten Bewertungen kommt. Dies führt nicht nur zu einer erheblichen Gefährdung von Patienten, sondern auch zu einer inakzeptablen Vergeudung von Ressourcen, sowohl im wissenschaftlichen als auch im klinischen Bereich“ (39).

2.4. STUDIENQUALITÄT – PUBLIKATIONSBIAS

In der aktuellen Debatte um die Homöopathie wird die selektive Veröffentlichung von Homöopathiestudien kritisiert. Eine Analyse aus dem Jahr 2022 kommt zu dem Ergebnis, dass 38 % der Homöopathiestudien zwar registriert, aber nach deren Fertigstellung nicht veröffentlicht wurden (40).

Erneut ist die Einführung von Doppelstandards notwendig, um die Vorverurteilung der Homöopathie zu rechtfertigen. Bereits die oben genannte Arbeit weist anhand etlicher Beispiele nach, dass die selektive Berichterstattung in der konventionellen medizinischen Forschung sogar ein größeres Ausmaß hat, zumindest ebenso ausgeprägt ist, wie in der Homöopathieforschung (40-43).

3. HOMÖOPATHIE UND EBM

Die outcome-orientierte „Evidenzbasierte Medizin“ (EbM) hat sich aus guten Gründen von Vermutungen und Hypothesen abgewandt. Sie fordert, dass sich die Beurteilung eines Medikaments auf empirische Beweise für ihre Wirksamkeit stützt – nicht auf Spekulationen, Theorien oder Expertenmeinung.

Wichtiger als zu wissen *wie* ein Medikament wirkt, ist die Beantwortung der Frage, *ob* es wirkt (44-50). Zudem wäre es in höchstem Grad unethisch, nachgewiesene wirksame Medikamente aus der Versorgung auszuschließen – nur deswegen, weil deren Wirkmechanismus nicht plausibel oder unbekannt ist.

Repräsentative Umfragen dokumentieren den hohen Stellenwert der Homöopathie in der Bevölkerung (51-54).

Die Behandlungspräferenz (kranker) Menschen ist neben der externen Evidenz aus wissenschaftlichen Studien und der individuellen Expertise von Therapeuten gleichwertiger Bestandteil der Evidenzbasierten Medizin. Die mittlerweile in vielen Leitlinien verankerte und im Patientenrechtgesetz verbriefte „Informierte Entscheidung“ (Shared Decision Making) ist im Sinne der EbM nur mit Berücksichtigung der Behandlungspräferenz und einem darauf aufbauenden angemessenen Methodenpluralismus realisierbar (55, 56).

4. UNBEKANNTER WIRKMECHANISMUS

Die Wirkung homöopathischer Arzneimittel ist mit aktuellen pharmakologischen Modellen nicht schlüssig erklärbar. Ihr Wirkmechanismus ist unbekannt.

Aus diesem Umstand wird von Kritikerinnen und Kritikern die Annahme hergeleitet, Homöopathie könne deswegen schon prinzipiell nicht wirksam sein.

Dies ist ein Trugschluss – Plausibilität ist kein geeignetes Maß für die Beurteilung einer Behandlung. Plausibilität ist zwar wünschenswert, aber nicht das entscheidende Kriterium in der EbM (44-50).

Das Vertrauen auf die Plausibilität einer Therapie anstatt mit patientenrelevanten Endpunkten deren tatsächliche Wirksamkeit in klinischen Studien zu prüfen, hat tausenden Menschen das Leben gekostet, wie sich am Beispiel der Verwendung von Klasse-I-Antiarrhythmika nach einem Herzinfarkt oder dem Einsatz von Clofibrat bei Hypercholesterinämie gezeigt hat (45, 48, 57).

Erneut bedarf es der Einführung von Doppelstandards, um Homöopathie wegen der Unkenntnis ihres Wirkmechanismus abzulehnen. Für zugelassene und vielfach eingesetzte Medikamente wie Antidepressiva, Stimulantien zur Behandlung des ADHS oder SGLT-2 Hemmer bei Herzinsuffizienz, ist der Wirkmechanismus ebenfalls unbekannt (58-61).

5. UNWISSENSCHAFTLICHE HOMÖOPATHIE-KRITIK

Die Ablehnung der Homöopathie wegen mangelnder Wissenschaftlichkeit muss zweifellos ihrerseits wissenschaftlichen Ansprüchen genügen. Die Kritik erfüllt jedoch in weiten Teilen nicht üblichen wissenschaftli-

chen Standards.

Sie wird entweder gar nicht, ohne Bezug auf die vorliegende Literatur oder mit nachweislich falschen Aussagen begründet. Werden Quellen genannt, fehlt eine kritische Auseinandersetzung mit diesen. Positive Studienergebnisse zugunsten der Homöopathie werden regelmäßig unterschlagen. Die kritische Auseinandersetzung mit der Homöopathie findet weniger in der akademischen Literatur, sondern überwiegend in öffentlichen Medien, Blogbeiträgen oder im Internet ihren Niederschlag (62).

Beispielsweise wurde das o.g. Systemische Review von Hamre et al. (6) zwar im Internet polemisch kritisiert – gerade diese Kritik zeigt jedoch exemplarisch die unwissenschaftliche Basis der Argumentation gegen die Homöopathie. Die Autoren des Reviews haben in weiteren Kommentaren dargelegt, dass die Kritik an dem Systemischen Review auf mangelhafter Kenntnis der zugrundeliegenden Methodik basiert (63–65).

Zudem wird häufig mit zweierlei Maß gemessen. Zur Bewertung der Homöopathie werden Maßstäbe angelegt, die von weiten Teilen der sonstigen medizinischen Forschung nicht erfüllt werden (s.o.).

Beispiele:

- Die Kritik an der Homöopathie stützt sich u.a. bevorzugt auf die Veröffentlichung des „European Academies Science Advisory Council“ (EASAC) von 2017.

Die Arbeit wurde lediglich im Internet publiziert und hat keinen Gutachterprozess durchlaufen. Ihr Ziel bestand nicht darin, die Datenlage zur Wirksamkeit der Homöopathie wissenschaftlich auszuwerten, sondern, „...[auf] die Kritik an den gesundheitlichen und wissenschaftlichen Behauptungen über homöopathische Produkte [aufzubauen]. ...“ (66).

Das Ergebnis stand offensichtlich schon vor Erstellung der Arbeit fest. Diese Schlussfolgerung muss auch aus dem Umstand gezogen werden, dass bereits bei der Rekrutierung von Autoren die Kernbotschaft formuliert wurde: „... dass homöopathische Produkte abgesehen von ihrem Placebo-Effekt unwirksam sind... Es wird erwartet, dass die EASAC-Arbeit von diesem Ausgangspunkt ausgeht und nicht die umfangreiche Literatur neu analysiert“ (67).

Es ging also nicht um eine wissenschaftlich begründete Bewertung der Homöopathie, sondern offensichtlich lediglich darum, durch die Autorität des eigenen Namens, negativen Stellungnahmen einen nachdrücklich glaubwürdigen Rahmen zu verschaffen (68, 69).

- Auch der 2015 veröffentlichte Bericht des australischen National Health and Medical Research Council (NHMRC) (70) ist mittlerweile nicht nur veraltet, er ist aus wissenschaftlicher Sicht ebenfalls nicht haltbar.

Auf der Grundlage unüblicher Kriterien wurden ca. 97 % der vorliegenden Studien ausgeschlossen, das Ergebnis berücksichtigt am Schluss lediglich fünf (!) Studien – keine dieser Studien befasst sich mit der individualisierten Arzneimittelwahl im Sinne der Homöopathie (71, 72).

QUELLENVERZEICHNIS

Das Quellenverzeichnis erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Links wurden abgerufen am 4. Juni 2025.

- (1) Faktencheck-homöopathie: Wirksamkeit der Homöopathie in Einzelstudien. <https://www.faktencheck-homöopathie.de/studien-wissenschaft/studien/kontrollierte-studien/>
- (2) Programm Evaluation Komplementärmedizin – Schlussbericht. [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/stat/rapports-de-recherche/programm-evaluation-komplementaermedizin-pek.pdf.download.pdf/Programm%20Evaluation%20Komplementärmedizin%20\(PEK\).pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/stat/rapports-de-recherche/programm-evaluation-komplementaermedizin-pek.pdf.download.pdf/Programm%20Evaluation%20Komplementärmedizin%20(PEK).pdf)
- (3) Frass et al: Influence of adjunctive classical homeopathy on global health status and subjective wellbeing in cancerpatients-A pragmatic randomized controlled trial. Complement Ther Med. 2015 Jun;23(3):309-17.
- (4) Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF: Leitlinienprogramm Onkologie. Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen, Langversion 1.1, 2021, AWMF Registernummer: 032/0550L
- (5) Hahn, R.: Homeopathy: meta-analyses of pooled clinical data. Forsch Komplementmed. 2013;20(5):376-81.
- (6) Hamre et al.: Efficacy of homoeopathic treatment: Systematic review of meta- analyses of randomised placebocontrolled homoeopathy trials for any indication. November 2023. <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02313-2>
- (7) Faktencheck-homöopathie: Homöopathie wirkt unter medizinischen Alltagsbedingungen. <https://www.faktencheck-homöopathie.de/studien-wissenschaft/studien/beobachtungsstudien/>
- (8) Homeopathy Research Institute: Beobachtungsstudien. <https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/wichtiges-forschungsmaterial/beobachtungsstudien/>
- (9) Teut, M. 2017. Versorgungsforschung zur Homöopathie. www.homoeopathie-online.info/versorgungsforschung-zur-homoeopathie/
- (10) Rossi et al: Homeopathic therapy in pediatric atopic diseases: short- and long-term results. Homeopathy 2016 Aug;105(3):217-224.
- (11) Spence et al: Homeopathic treatment for chronic disease: a 6-year, university-hospital outpatient observational study. J Altern Complement Med. 2005 Oct, 11(5):793-8
- (12) Witt et al.: How healthy are chronically ill patients after eight years of homeopathic treatment? – Results from a long term observational study. BMC Public Health 2008, 8:413
- (13) Witt et al: Homeopathic treatment of patients with chronic headache – a prospective observational study with a follow-up over two years. Forsch Komplementmed 2009, 16:227-235
- (14) Witt et al: Homeopathic treatment of patients with chronic sinusitis: a prospective observational study with 8 years follow-up. BMC Ear Nose Throat Disord 2009, 9:7
- (15) Faktencheck-homöopathie: Homöopathie als Strategie gegen Antibiotikaresistenzen. https://www.faktencheck-homöopathie.de/wp-content/uploads/2021/05/DZVhAe_Homoeopathie-im-Kontext-von-Antibiotika-Verschreibungen-und-Resistenzen.pdf
- (16) Grimaldi-Bensouda 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
- (17) Shang et al: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet. 2005 Aug 27-Sep 2;366(9487):726-32 (Seite 729).
- (18) Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK): Schlussbericht. [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/stat/rapports-de-recherche/programm-evaluation-komplementaermedizin-pek.pdf.download.pdf/Programm%20Evaluation%20Komplement%C3%A4rmedizin%20\(PEK\).pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/stat/rapports-de-recherche/programm-evaluation-komplementaermedizin-pek.pdf.download.pdf/Programm%20Evaluation%20Komplement%C3%A4rmedizin%20(PEK).pdf)
- (19) Rossignol 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 Oct, 21(10):1093-101
- (20) Grimaldi-Bensouda: Homeopathic medical practice for anxiety and depression in primary care: the EPI3 cohort study. BMC Complement Altern Med. 2016 May 4:16:125
- (21) Rostock et al: Classical homeopathy in the treatment of cancer patients – a prospective observational study of two independent cohorts. BMC Cancer. 2011 Jan 17, 11:19
- (22) Thompson et al: The homeopathic approach to symptom control in the cancer patient: a prospective observational study. Palliat Med. 2002 May, 16(3):227-33

- (23) Thompson et al: The homeopathic approach to the treatment of symptoms of oestrogen withdrawal in breast cancer patients. A prospective observational study. *Homeopathy*. 2003 Jul; 92(3):131-4.
- (24) Faktencheck-homöopathie: Rechnet sich Homöopathie für das Gesundheitssystem? <https://www.faktencheck-homöopathie.de/studien-wissenschaft/studien/studien-zur-kosteneffektivitaet/>
- (25) Kass et al: Effectiveness and cost-effectiveness of treatment with additional enrollment to a homeopathic integrated care contract in Germany. *C Health Serv Res*. 2020 Sep;15;20(1):872.
- (26) Viksveen et al: Economic evaluations of homeopathy: a review. *Eur J Health Econ*. 2014 Mar;15(2):157-74.
- (27) Camerlink et al:(2010): Homeopathy as replacement to antibiotics in the case of *Escherichia coli* diarrhoea in neonatal piglets. *Homeopathy* 99(1): 57-62.
- (28) Mathie, R.T., Clausen, J. (2015a): Veterinary homeopathy: meta-analysis of randomised placebo-controlled trials. *Homeopathy* 104(1): 3-8.
- (29) Weiermayer et al: Evidenzbasierte Veterinär-/Homöopathie und ihre mögliche Bedeutung für die Bekämpfung der Antibiotikaresistenzproblematik – ein Überblick. *Schweiz Arch Tierheilkd* 2020 Oct;162(10):597-615.
- (30) Doesburg et al.: Empirical investigation of preparations produced according to the European Pharmacopoeia monograph 1038. *European Journal of Pharmaceutical Sciences*, 137 (2019)
- (31) Faktencheck-homöopathie: Effekte (hoch) potenziertes Arzneimittel. <https://www.faktencheck-homöopathie.de/grundlagenforschung/>
- (32) Universität Bern, Institut für Komplementäre und Integrative Medizin: Homöopathie: Übersicht zum Stand der klinischen Forschung in der Homöopathie. https://www.ikim.unibe.ch/forschung/uebersichten_zum_stand_der_forschung/homoeopathie/index_ger.html
- (33) Witt et al.: The in vitro evidence for an effect of high homeopathic potencies-A systematic review of the literature. *Complement Ther Med*. 2007;15(2):128-38
- (34) Howick et al: Most healthcare interventions tested in Cochrane Reviews are not effective according to high quality evidence: a systematic review and meta- analysis. *J Clin Epidemiol*. 2022 Apr 18;148:160-169.
- (35) Shang et al: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet*. 2005 Aug 27-Sep 2;366(9487):726-32.
- (36) Jørgensen et al. Evaluation of the Cochrane tool for assessing risk of bias in randomized clinical trials: overview of published comments and analysis of user practice in Cochrane and non-Cochrane reviews. *Syst Rev*. 2016;5:80. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0259-8>
- (37) Naci et al: Design characteristics, risk of bias, and reporting of randomised controlled trials supporting approvals of cancer drugs by European Medicines Agency, 2014-16: cross sectional analysis. *BMJ* 2019;366:l5221
- (38) Fanaroff et al: Levels of Evidence Supporting American College of Cardiology/American Heart Association and European Society of Cardiology Guidelines, 2008-2018. *JAMA*. 2019 Mar 19; 321(11): 1069-1080.
- (39) Sönnichsen, A. et al: Diskrepante Ergebnisse bei randomisiert kontrollierten Studien, Systematic Reviews und Metanalysen zu identischen Fragestellungen – Wie kann das sein? Meeting Abstract, 18. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin 2017. <https://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2017/17ebm004.shtml>
- (40) Gartlehner et al: Assessing the magnitude of reporting bias in trials of homeopathy: a cross-sectional study and meta- analysis
- (41) Song et al. Dissemination and publication of research findings: an updated review of related biases. *Health Technol Assess* 2010;14:1-193.
- (42) Trinquart et al: Registration of published randomized trials: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* (2018) 16:173
- (43) <https://trialstracker.ebmdatalab.net/#/>
- (44) Anlauf: Grundlagen der wissenschaftlichen Pharmakotherapie – stochastische Evidenz und Wirksamkeitsmodelle. *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)*(2015) 109, 257–261
- (45) Antes (Herausgeber): *Wo ist der Beweis? Plädoyer für eine evidenzbasierte Medizin*. Huber-Verlag, 2013. ISBN 978-3-456-85245-8
- (46) Donner-Banzhoff: Wohin gehört die Evidenzbasierte Medizin? *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)* 104 (2010) 648-652
- (47) Eichler et al.: Evidenzbasierte Medizin – Möglichkeiten und Grenzen. *Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 112, Heft 51-52, 21. Dezember 2015
- (48) Mühlhauser et al.: Surrogat-Marker: Trugschlüsse. *Deutsches Ärzteblatt* 93, Heft 49, 6. Dezember 1996

- (49) Raspe: Evidence based medicine: Modischer Unsinn, alter Wein in neuen Schläuchen oder aktuelle Notwendigkeit? Z ärztl Fortbild (ZaeF), Gustav Fischer Verlag Jena, 1996; 90: 553–562
- (50) Wissenschaftlicher Dienst Deutscher Bundestag: Sachstand. Evidenzbasierte Medizin. WD 9 – 3000 – 021/21. <https://www.bundestag.de/resource/blob/856284/9a27308d728eb41b4d7053ae4d704eb4/WD-9-021-21-pdf.pdf>
- (51) Institut für Demoskopie Allensbach: Die Zahl der Nutzer homöopathischer Arzneimittel nimmt weiter zu – Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Trendstudie, 2014. https://www.pharmadeutschland.de/index.php?id=1&type=565&file=redakteur_files/system/public/Kurzzusammenfassung_Allensbachstudie_Homoeopathie.pdf
- (52) Institut für Demoskopie Allensbach: Homöopathie: Nutzung und Wertschätzung in der Bevölkerung. Allensbacher Kurzbericht / März 2023. https://www.ifd-allensbach.de/fileadmin/IfD/sonstige_pdfs/2023_03_15_Pressemitteilung_Homoeopathie.pdf
- (53) Kantar TNS: Studie zur Einstellung der Deutschen zu medizinischen Therapieformen und Arzneimitteln, 2018. https://www.homoeopathie-online.info/ho-2022/wp-content/uploads/2018/09/2018_Kantar.pdf
- (54) Infas. Telefonische Befragung auf Basis einer Zufallsstichprobe 2022. <https://www.zeit.de/2022/30/homoeopathie-alternativmedizin-krankenkasse-umfrage>
- (55) Berger-Höger et al.: Gemeinsam informiert entscheiden – wie bezieht man Patientinnen und Patienten in die medizinische Entscheidungsfindung ein? KVH-Journal, 7-8 2019, S. 18–21
- (56) Rummer et al.: Informierte Entscheidung als patientenrelevanter Endpunkt. Deutsches Ärzteblatt. Jg. 113, Heft 8, 26. Februar 2016
- (57) Moore: Deadly Medicine. Why tens to thousands of heart patients died in America's worst drug disaster. Simon & Schuster. New York, London, Toronto, 1995
- (58) Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression – Langfassung, Version 3.2. 2022. www.leitlinien.de/depression
- (59) Geisslinger u.a.: Mutschler – Arzneimittelwirkungen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 11. Auflage 2020, S. 246
- (60) Arznei-telegramm: EMPA-REG-Outcome Studie mit SGLT-2-Hemmer Empagliflozin (Jardiance) – ... die große Frage: ein Durchbruch? a-t 2015; 46: 95–7
- (61) Overbeck: SGLT2-Hemmer: Worauf beruht ihr Nutzen bei Herzinsuffizienz? CARDIOVASC 2023; 23 (3)
- (62) Schulz et al: Systematic review of conceptual criticisms of homeopathy. Heliyon 9 (2023) e21287
- (63) Hamre et al: Comment on blog by Edzard Ernst on systematic review. <https://www.ifaemm.de/forschung/comment-on-blog/>
- (64) Hamre et al: Unzuverlässiges Informationsnetzwerk. <https://www.ifaemm.de/forschung/richtigstellung-vs-inh/>
- (65) Hamre et al: Richtigstellung von Aussagen bei der öffentlichen Anhörung der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur geplanten Streichung der Zusatzweiterbildung Homöopathie. <https://www.ifaemm.de/forschung/richtigstellung-arztekammer/>
- (66) European Academies Scientific Advisory Council (EASAC): Homeopathic products and practices: assessing the evidence and ensuring consistency in regulating medical claims in the EU. Sept. 2017. https://easac.eu/fileadmin/PDF_s/reports_statements/EASAC_Homeopathy_statement_web_final.pdf
- (67) European Academies Scientific Advisory Council (EASAC): Call for experts: EASAC working group homeopathy, 14. June 2016. <https://www.ria.ie/news/membership-policy-and-international-relations/call-experts-easac-workinggroup-homeopathy>
- (68) Faktencheck-homöopathie: Keine valide wissenschaftliche Bewertung der Homöopathie <https://www.faktencheck-homoeopathie.de/artikel/easac-2/>
- (69) Homeopathy Research Institute: EASAC-Stellungnahme. <https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/die-homoeopathie-debatte/der-easac-stellungnahme/>
- (70) National Health and Medical Research Council. 2015. NHMRC Information Paper: Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. Canberra: National Health and Medical Research Council; 2015 <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/images/nhmrc-information-paper-effectiveness-of-homeopathy.pdf>
- (71) Faktencheck-homöopathie: „Australien-Report“. <https://www.faktencheck-homoeopathie.de/artikel/3286/>
- (72) Homeopathy Research Institute: Der australische Bericht. <https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/die-homoeopathie-debatte/der-australische-bericht/>

HERAUSGEBER & KONTAKT

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte

Bundesgeschäftsstelle

Binzstr. 51, 13189 Berlin

www.dzvhae.de

Gerne stehen wir Ihnen zur Verfügung:

Medien- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 030 - 325 97 34 -13

presse@dzvhae.de

„Ärztliche Homöopathie - Die Wissenschaft“

ist auch als PDF erhältlich:



Stand Juni 2025

Ein Nachdruck, auch in Auszügen, darf nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers erfolgen.