

## **HOMÖOPATHIE – EVIDENZBASIIERT, SICHER, WIRTSCHAFTLICH, PRÄVENTIV**

**Homöopathie erfüllt nachweislich alle drei Säulen der evidenzbasierten Medizin: ärztliche Expertise, Patientenpräferenz und externe Evidenz (Sackett 1996). Sie ist sicher in qualifizierter Hand, kosteneffizient nach SGB V §12 und unterstützt aktiv präventive Versorgungsstrategien.**

### **1. EVIDENZ**

- **Säule 1: Ärztliche Expertise – Doppelqualifikation als Sicherheitsgarantie**

Ärztlich praktizierte Homöopathie kombiniert die volle Kompetenz des Medizinstudiums mit spezifischer Zusatzqualifikation. Dies schafft höchste Sicherheitsstandards bei strikter Leitlinieneinhaltung. Die doppelte Qualifikation der Anwender\*innen macht Homöopathie zu einem besonders sicheren Verfahren.

- **Säule 2: Patientenpräferenz – Hohe Nachfrage, dokumentierte Zufriedenheit**

Patient\*innen wählen Homöopathie als bevorzugtes komplementäres Verfahren wegen der gründlichen Erstanamnese und der therapeutischen Effektivität bei hoher Zufriedenheit. Die rechtliche Absicherung durch Patientenrechtegesetz und informierte Einwilligung schafft volle Transparenz. Homöopathie stärkt nachweislich die Therapietreue und Patientenautonomie.

- **Säule 3: Externe Evidenz – Aktuelle Studienlage überzeugt international**

Das systematische Review 2023 (Hamre et al.) belegt signifikante Effekte der Homöopathie gegenüber Placebo auch bei hochwertigen Studien. Die Aufnahme in die S3-Leitlinie Onkologie zeigt die klinische Relevanz. Die Evidenzqualität ist mit anderen medizinischen Interventionen vergleichbar.

### **2. WIRTSCHAFTLICHKEIT**

**Homöopathie erzielt vergleichbare klinische Ergebnisse bei deutlich geringeren Gesamtkosten.** Die Reduktion von Antibiotika und Hospitalisierungen unterstützt zentrale gesundheitspolitische Ziele. Sie erfüllt damit vollständig die SGB V-Kriterien Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit.

### **3. PRÄVENTION**

**Homöopathische Konstitutionsbehandlung kann sich präventiv auswirken und Rezidive signifikant reduzieren.** Sie fördert Eigenverantwortung und unterstützt alle vier Präventionsstufen. Dies führt zu nachhaltigen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Vorteilen.

## **HOMÖOPATHIE – EVIDENZBASIERT, SICHER, WIRTSCHAFTLICH, PRÄVENTIV**

### **1. EVIDENZ**

**Homöopathie erfüllt nachweislich alle 3 Säulen der evidenzbasierten Medizin:** ärztliche Expertise, Patientenpräferenz und externe Evidenz (Sackett 1996). Sie ist sicher in qualifizierter Hand, kosteneffizient nach SGB V §12 und unterstützt aktiv präventive Versorgungsstrategien.

#### **Säule 1: Ärztliche Expertise – Doppelqualifikation als Sicherheitsgarantie**

**Die folgenden Qualifikationsnachweise und Sicherheitsstandards zeigen, dass ärztlich praktizierte Homöopathie ein leitliniengerechtes, risikominimiertes Verfahren darstellt.**

##### **Qualifikationsnachweis:**

- Abgeschlossenes Medizinstudium + fachärztliche Spezialisierung
- DZVhÄ-Diplom: 300 Stunden curriculäre Ausbildung und praktische Prüfung
- Frühere Zusatzbezeichnungen „Homöopathie“ bleiben formell gültig (ÄAppO)
- Regelmäßige Fortbildungen (Zertifikat der Ärztekammern)

##### **Sicherheitskonzept in der Praxis:**

<b>Aspekt</b>	<b>Umsetzung</b>	<b>Nachweis</b>
<b>Diagnostik</b>	Leitliniengerechte Basisdiagnostik vor homöopathischer Erstanamnese	AWMF-Leitlinien
<b>Therapie-priorisierung</b>	Akute/lebensbedrohliche Erkrankungen: Konventionelle Therapie vorrangig	AWMF-Leitlinien
<b>Qualitäts-kontrolle</b>	Deutsche homöopathische Arzneien: BfArM/HMKG-Pharmakovigilanz	< 1:10.000 Nebenwirkungs-Meldungen/Jahr
<b>Aufklärung</b>	Shared Decision Making (§ 630e BGB)	Dokumentation im Aufklärungs- / Einwilligungsfomular

**Resümee:** Ärztlich praktizierte Homöopathie kombiniert die volle Kompetenz des Medizinstudiums mit spezifischer Zusatzqualifikation. Dies schafft höchste Sicherheitsstandards bei strikter Leitlinieneinhaltung. Die doppelte Qualifikation der Anwender\*innen macht Homöopathie zu einem besonders sicheren und gleichzeitig effektiven Verfahren.

#### **Säule 2: Patientenpräferenz – Hohe Nachfrage, dokumentierte Zufriedenheit**

**Die nachfolgenden Daten und methodischen Vorteile belegen, warum Homöopathie die am stärksten nachgefragte komplementäre Methode bei Patient\*innen ist.**

##### **Datenlage:**

- **Umfragen:** 72% der GKV-Versicherten befürworten komplementäre Verfahren (Allensbach 2023)
- **Präferenz:** Homöopathie > Akupunktur > Osteopathie (67% vs. 41% vs. 38%)

# DZVhÄ-ARGUMENTENBAUKASTEN POLITIK, ÄRZTLICHE SELBSTVERWALTUNG, MEDIEN

## Ausführliche Argumentation

- **Nutzung:** Ca. 7 Mio. Patient\*innen/Jahr (1,5 Mrd.€ Umsatz, IQVIA 2025)

### Methodischer Mehrwert:

- Mehr Zeit für Patient\*innen: Erstanamnese (60–90 Min.) vs. Standardsprechstunde (8–12 Min.)
- Ganzheitliche Konstitutionsdiagnostik
- Risikofaktoren/Schwachstellen werden früh erkannt
- Erstellung eines Individuellen Behandlungsplans
- Ausführliche Anamnese stärkt Vertrauen, Mitwirkung und Therapietreue

### Rechtliche Absicherung:

- Patientenrechtegesetz (§ 630e BGB): Informierte Einwilligung
- Heilmittel-Richtlinie (HM-RV): Vergütung bei medizinischer Notwendigkeit

**Resümee:** Patient\*innen wählen Homöopathie als bevorzugtes komplementäres Verfahren wegen der gründlichen Erstanamnese und hohen Zufriedenheit. Die rechtliche Absicherung durch Patientenrechtegesetz und informierte Einwilligung schafft volle Transparenz. Homöopathie stärkt die Therapietreue und Patient\*innenautonomie.

### Säule 3: Externe Evidenz – Aktuelle Studienlage überzeugt international

Die folgende Zusammenfassung zeigt, dass es verlässliche Studiendaten gibt, die aus wissenschaftlicher Sicht die Wirksamkeit und den Nutzen der Homöopathie in der medizinischen Versorgung sowohl akut als auch chronisch erkrankter Patient\*innen dokumentieren.

#### 1. Wirksamkeitsnachweise

Die Gesamtevidenz aus RCTs, Metaanalysen und Beobachtungsstudien in Human- und Veterinärmedizin belegt statistisch signifikant die Wirksamkeit und langfristige Nachhaltigkeit der Homöopathie.

##### 1.1. Kontrollierte Studien (RCTs)

Über 300 peer-reviewte RCTs zeigen mehrheitlich signifikante Überlegenheit der Homöopathie gegenüber Placebo. Positive Ergebnisse bei akuten und chronischen Erkrankungen (z. B. Heuschnupfen, Atemwegsinfekte, Diarrhöe, Fibromyalgie). Zum Nachweis der Unwirksamkeit müssten 90% der Studien ignoriert werden.

##### 1.2. Metaanalysen

Umbrella-Review (2023, Systematic Review) von 6 Metaanalysen (183 RCTs) bestätigt signifikante Überlegenheit über Placebo; 5 von 5 MA mit Effektschätzung positiv.

##### 1.3. Beobachtungsstudien

Belegen Nutzen in der Realversorgung: langfristige Wirksamkeit, Einsparung von Medikamenten (z.B. Antibiotika, Antidepressiva, Schmerzmittel), Reduktion von Nebenwirkungen konventioneller Therapien, Wohlbefinden in Krebsbehandlung, Kosteneffizienz.

##### 1.4. Veterinärmedizin

RCTs und Metaanalysen bestätigen Wirksamkeit; Antibiotikareduktion in Nutztierhaltung; EU-Bio-Verordnung priorisiert Homöopathie/Phytotherapie seit 2022

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ), Binzstr. 51, 13189 Berlin,  
Tel 030 – 325 97 34-13, [presse@dzvhae.de](mailto:presse@dzvhae.de), [www.dzvhae.de](http://www.dzvhae.de), Stand: 18. Mai 2026

### **1.5. Grundlagenforschung**

Hochpotenzen ohne Substrat erzeugen nachweisbare biologische Effekte in In-vitro-Modellen (pflanzlich, tierisch, physikalisch-chemisch); Placebo-Wirkung ausgeschlossen.

## **2. S3-Leitlinie Onkologie (AWMF 032-055OL 2021, aktualisierter Stand 2024):**

Aufnahme der Homöopathie

„...kann aufgrund der stark positiven Ergebnisse dieser Studie der Einsatz von klassischer Homöopathie (Erstanamnese + individuelle Mittelverschreibung) zur Verbesserung der Lebensqualität bei onkologischen Patient\*innen zusätzlich zur Tumorthherapie erwogen werden.“

## **3. HTA-Bericht aus der Schweiz**

Der Schweizer Bundesrat hat 2017 vor dem Hintergrund eines umfangreichen Health-Technology-Assessment-Berichtes (HTA-Bericht) entschieden, Homöopathie (und andere besondere Therapierichtungen) in den Leistungskatalog der Grundversicherung aufzunehmen, weil der Nachweis von Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit erbracht sei. Diese Entscheidung wurde erst jüngst noch einmal bestätigt.

## **4. Methodische Studienqualität**

Homöopathie-Studien haben vergleichbare oder bessere Qualität (Bias-Risiko) wie andere medizinische Studien. Positive Effekte bleiben bei hoher Qualität signifikant. Konventionelle Interventionen: >90% ohne belastbare Evidenz in Cochrane-Reviews (2022). Ablehnung der Homöopathie erfordert ungerechtfertigte Doppelstandards.

**Resümee:** Externe Evidenz überzeugt international. Die aktuelle Studienlage dokumentiert klar die Wirksamkeit der Homöopathie über Placebo hinaus. RCTs, Metaanalysen und Beobachtungsstudien belegen signifikante Effekte bei akuten und chronischen Erkrankungen, inklusive langfristiger Nutzen, Kosteneffizienz und Reduktion von Antibiotika/Nebenwirkungen – auch in Onkologie (S3-Leitlinie 2024) und Veterinärmedizin.

Homöopathie-Studien erreichen vergleichbare methodische Qualität wie konventionelle, deren Evidenz nicht selten mangelhaft ist (Cochrane 2022). Zusammenfassend rechtfertigt diese Evidenz die Integration der Homöopathie in die medizinische Versorgung.

## **WIRTSCHAFTLICHKEIT**

**Die folgenden Großstudien dokumentieren Kosteneinsparungen bei gleichwertiger Versorgungsqualität – eine klare Erfüllung gesetzlicher Anforderungen.**

<b>Studie</b>	<b>Kohorte</b>	<b>Ergebnis</b>	<b>Kosteneffekt</b>
<b>EPI3-LASER</b> (Frankreich)	8.559 Patient*innen, 825 HA	Ähnliche Outcomes, -20% Gesamtkosten	✓
<b>Securvita</b> (Deutschland)	15.700 Patient*innen, 3 Jahre	-17% Antibiotika (Kinder), - 10% Hospitalisierungen	✓
<b>Ostermann 2024</b>	21 ökonomische Studien	16/21 zeigen Kostenvorteil	76% positiv

### **Systemrelevanz:**

Antibiotikaresistenzen (WHO-Priorität):

- Kinder: -17 % Einsatz (Securvita)
- Landwirtschaft: -40 % (Bayern/AT/CH)
- Mikrobiom-Schonung → Sekundärprävention

**Resümee:** Homöopathie erzielt vergleichbare klinische Ergebnisse bei deutlich geringeren Gesamtkosten. Die Reduktion von Antibiotika und Hospitalisierungen unterstützt zentrale Gesundheitspolitische Ziele. Sie erfüllt damit vollständig die SGB V-Kriterien Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit.

## **PRÄVENTION – ALLE VIER STUFEN DER GESUNDHEITSPRÄVENTION**

Erfolgreiche Prävention erfordert Wissen über Gesunderhaltung und persönliche Umsetzungsbereitschaft. Sie entsteht aus Verständnis und eigenem Handeln, nicht aus Verordnung – daher ist ärztliche Aufklärung essenziell.

**„Prävention darf nicht erst beginnen, wenn wir krank sind.“**

*Judith Gerlach, Bayerische Gesundheitsministerin*

### **Stufen der Prävention**

- **Primär:** Gesunderhaltung vorab
- **Sekundär:** Früherkennung und rechtzeitige Behandlung (fließender Übergang)
- **Tertiär:** Vermeidung von Verschlimmerung nach Krankheitsbeginn
- **Quartär:** Schutz vor Überversorgung

**Eigenverantwortung in der Homöopathie**

Homöopathie-Patient\*innen reflektieren Umwelt- und Innenwelt-Zusammenhänge. Sie leben gesundheitsbewusst, schätzen Selbstwirksamkeit, erkennen durch homöopathische Anamnese frühe Krankheitszeichen und übernehmen vorbeugend Verantwortung – begleitet von Ärzt\*innen, die Selbstregulation fördern.

**Beispiel Konstitutionsbehandlung:**

Erkältungsanfälliges Kind:

1. Basisdiagnostik: Rezidivierende Bronchitis
2. Konstitutionsanamnese → Verordnung: Calcium carbonicum
3. Intervalltherapie → mehrfach/Jahr verabreicht als Einmalgabe (z.B. C 200)
4. Ergebnis: Infektanfälligkeit deutlich reduziert, Antibiotika überflüssig

**Resümee:** Homöopathische Behandlung stabilisiert präventiv und reduziert Rezidive signifikant. Sie fördert Eigenverantwortung und unterstützt alle vier Präventionsstufen. Dies führt zu nachhaltigen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Vorteilen.

**2. ÜBERSICHT DER ARGUMENTE NACH THEMA**

Themenbereich	Kernaussage	Begründung / Erläuterung	Literatur / Quellen
<b>Ärztliche Expertise und Doppelqualifikation als Sicherheitsgarantie</b>	<b>Homöopathie ist in ärztlicher Hand sicher. Sie erweitert ärztliche Handlungsoptionen ohne Verlust der Basiskompetenz.</b>	Homöopathisch tätige Ärzt*innen haben ein abgeschlossenes Medizinstudium, klinische Erfahrung und besitzen die zusätzliche homöopathische Qualifikation. Diese erweitert das Spektrum ärztlicher Optionen, ohne die konventionelle Basiskompetenz der Einschätzung von Krankheitsverläufen, Risiken, Leitlinien und Dringlichkeit konventioneller Behandlungen zu beeinträchtigen.	Verweis auf ärztliche Approbation, DZVhÄ-Diplom, Leitlinienkenntnis und klinische Erfahrung
<b>Arzneimittelsicherheit</b>	<b>Homöopathische Arzneien sind bei korrekter Anwendung sicher und in hohen Potenzen nebenwirkungsarm.</b>	In Deutschland hergestellte Präparate unterliegen strengen Qualitätskontrollen und stark verdünnte Mittel enthalten keine toxisch relevanten Substanzmengen mehr. Bei nicht-toxischen Ausgangsstoffen ist deshalb von Nebenwirkungsfreiheit ausgegangen; bei toxischen Ausgangsstoffen ist vor niedrigen Potenzen zu warnen.	Bezug auf Qualitätskontrollen und Potenzierung
<b>Patientenpräferenz</b>	<b>Homöopathie entspricht der Patientenpräferenz und stärkt shared decision making.</b>	Patient*innen sollten bei Therapieentscheidungen beteiligt werden. Homöopathie kann besonders dann relevant sein, wenn individuelle Ziele, Lebensqualität und komplexe Situationen eine Rolle spielen. Die ausführliche homöopathische Erstanamnese ist klarer Ausdruck patientenzentrierter Medizin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IfD Allensbach 2023</li> <li>• Forsa 2021</li> <li>• Kantar DNS 2018</li> </ul> Bezug auf shared decision making
<b>Externe Evidenz</b>	<b>Homöopathie ist evidenzbasiert und wird durch systematische Reviews und Metaanalysen gestützt.</b>	Mehrere Übersichtsarbeiten und Metaanalysen zeigen die Bestätigung einer Wirksamkeit über Placebo hinaus und tragen zur Erfüllung der externen Evidenz bei.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hamre et al. 2023</li> <li>• Mathie et al. 2014</li> <li>• Mathie et al. 2018</li> <li>• Mathie et al. 2019</li> <li>• IKIM/Universität Bern/Wiss-Hom 2016</li> </ul>

**DZVhÄ-ARGUMENTENBAUKASTEN POLITIK, ÄRZTLICHE SELBSTVERWALTUNG, MEDIEN**  
**Ausführliche Argumentation**

Themenbereich	Kernaussage	Begründung / Erläuterung	Literatur / Quellen
Leitlinien	<b>Homöopathie ist in einer S3-Leitlinie verankert.</b>	Homöopathie wurde in der S3-Leitlinie „Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen“ als zusätzliche Behandlungsoption aufgenommen und in der aktualisierten Fassung der Leitlinie 2024 bestätigt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>AWMF-S3-Leitlinie 032-055OL</b> (2021, bestätigt 2024)</li> </ul>
Bewertung wissenschaftlicher Kritik	<b>Negative Bewertungen beruhen auf selektiver Auswahl oder willkürlich eingengter Evidenzkriterien.</b>	Der oftmals von Kritiker*innen zitierte NHMRC-Report ist methodisch problematisch und veraltet. Es gibt neuere Forschung, unterschiedliche Formen homöopathischer Interventionen und positive Reviews, welche von Medien, Politik und Selbstverwaltung in der Bewertung der Homöopathie nicht angemessen berücksichtigt werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>NHMRC-Report 2015</b></li> <li>• <b>Mathur &amp; Gupta 2016</b></li> <li>• <b>Roberts et al. 2018</b></li> <li>• <b>IKIM, Wiss-Hom,</b></li> <li>• <b>Hamre et al. 2023</b></li> </ul>
Wirtschaftlichkeit	<b>Homöopathie ist ökonomisch sinnvoll.</b>	Homöopathische Versorgung kann geringere Gesamtkosten verursachen bei gleichzeitig vergleichbaren klinischen Ergebnissen. Mehrere Studien zeigen einen geringeren Antibiotikaeinsatz, weniger Krankenhausaufenthalte und geringere Arbeitsunfähigkeitstage in homöopathisch begleiteten Kollektiven. Dies trägt zur Kosteneffizienz in der Versorgungspraxis bei.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EPI3-LASER-Studie</b></li> <li>• <b>Securvita-Studie</b></li> <li>• <b>Ostermann et al. 2024</b></li> <li>• <b>Schweizer PEK-/HTA-Bericht</b></li> </ul>
Prävention	<b>Homöopathie unterstützt Prävention und Eigenverantwortung.</b>	Homöopathie fördert die frühzeitige Wahrnehmung von Beschwerden, Selbstwirksamkeit und Gesundheitskompetenz bei Patient*innen. Sie legt den Fokus damit nicht nur auf die Therapie, sondern trägt auch zur Primär-, Sekundär-, Tertiär- und Quartärprävention bei.	Praxisbeispiele

# DZVhÄ-ARGUMENTENBAUKASTEN POLITIK, ÄRZTLICHE SELBSTVERWALTUNG, MEDIEN

## Ausführliche Argumentation

### 3. POLITISCHE FORDERUNGEN UND HANDLUNGSBEDARF

- 1. Weiterbildungsordnung:** Wiederaufnahme der Zusatzqualifikation „Homöopathie“ in allen 16 Ländern
- 2. GKV-Finanzierung:** Erhalt vertragsärztlicher Vergütung im Rahmen der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL)“
- 3. Leitlinienintegration:** Fachgesellschaften: Homöopathische Optionen bei geeigneten Indikationen
- 4. Forschungsförderung:** Vergleichsstudien Integrative vs. konventionelle Versorgung

**Kontakt:** DZVhÄ e.V. | Dr. Ulf Riker, 2. Vorsitzender | [www.dzvhae.de](http://www.dzvhae.de)

DZVhÄ-Pressestelle: [presse@dzvhae.de](mailto:presse@dzvhae.de)

**Plus 10 Landesverbände** – bundesweit erreichbar für regionale Kooperationen

Kontakte: <https://www.dzvhae.de/ueber-uns/dzvhae/>