

An die Mitglieder der Bundestags-Fraktionen von CDU/CSU- und SPD

Gemeinsamer Appell der ärztlichen Fachgesellschaften Hufelandgesellschaft, ZAEN, GAÄD und DZVhÄ zur GKV-Reform

Betreff: Geplante Streichung der Erstattung von Homöopathie und Anthroposophischer Medizin im SGB V

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, BR-Drs. 256/26) soll die Erstattung homöopathischer und anthroposophischer Arzneimittel vollumfänglich aus dem SGB V gestrichen werden. Zudem soll die Möglichkeit der GKV-Erstattung medizinischer Leistungen wie Erst- und Folgeanamnesen über Selektivverträge entfallen.

Sollten Sie als MdB diesem Gesetzentwurf in der vorliegenden Fassung zustimmen, treffen Sie eine politische Entscheidung gegen die ärztlich verantwortete Integrative Medizin, die sich im Praxisalltag bewährt hat. Sie treffen eine Entscheidung gegen viele Bürgerinnen und Bürger, die Sie in Ihrem Stimmkreis in den Bundestag gewählt haben. Denn Integrative Medizin, Homöopathie und Anthroposophische Medizin werden mehrheitlich (belegt durch repräsentative Umfragen) von der Bevölkerung unterstützt.

Die Streichung bedeutet im Einzelnen:

- a) eine unverhältnismäßige Maßnahme, durch die keine relevante Kostenreduktion im System der gesetzlichen Krankenkassen zu erwarten ist.
 - Es besteht vielmehr das Risiko, dass Substitutionseffekte eintreten, wenn stattdessen teurere und nebenwirkungsreichere Medikamente verschrieben oder andere medizinische Beratungsangebote in Anspruch genommen werden müssen.
- b) eine klare Schwächung des im SGB V verankerten Methodenpluralismus, der Therapiefreiheit der Ärztinnen und Ärzte sowie der Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten.
- c) eine konsequente Benachteiligung bestimmter, oft vulnerabler Gruppen wie chronisch Erkrankte, Menschen mit komplexen Krankheitsbildern, Rentnerinnen und Rentner, Arbeitslose, Studierende, Bürgergeld- und Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger sowie Familien mit Kindern. Dies gilt gerade auch für die Option einer privaten Zusatzversicherung, die, anders als bei privat Grundversicherten, zu erheblichen Mehrkosten führt.
- d) eine willkürliche Ungleichbehandlung und Schlechterstellung der Homöopathie und der Anthroposophischen Medizin gegenüber anderen (auch komplementärmedizinischen) Behandlungsmethoden, die als Satzungsleistungen angeboten werden und offenbar weiterhin zulässig sein sollen.
- e) eine Beschneidung des politisch gewollten Wettbewerbsspielraums der gesetzlichen Krankenkassen und deren Satzungsautonomie, sowie eine Wettbewerbsverzerrung im Verhältnis zur PKV.

- f) eine Wettbewerbsverzerrung zuungunsten der Kassenärztinnen und Kassenärzte zugunsten der Privatärztinnen und Privatärzte.
- g) eine eingeschränkte Wertung wissenschaftlicher Aussagen, denn für Homöopathie und Anthroposophische Medizin gibt es gute wissenschaftliche Evidenz. Die Streichung aus dem Leistungskatalog der GKV beruht auf wissenschaftlich fragwürdigen Argumenten und erscheint in weiten Teilen einseitig und eindimensional betrachtet.

Die Fachgesellschaften fordern deshalb die Rücknahme bzw. Aussetzung der geplanten Streichung der Erstattung von Homöopathie und Anthroposophischer Medizin aus § 2, § 11, § 31, § 34, sowie § 92 Abs. 3a SGB V.

Begründung

Die Annahmen der Kommission und des vom Bundeskabinett verabschiedeten Gesetzentwurfs zum SGB V bezüglich Homöopathie und Anthroposophischer Medizin sind falsch:

a) Versorgungspraxis und medizinische Relevanz

Homöopathie und Anthroposophische Medizin werden in Deutschland verantwortungsvoll im Sinne der integrativen Medizin von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten eingesetzt – häufig bei Indikationen, für die schulmedizinisch keine oder keine ausreichenden Therapieoptionen existieren: Mehrfacherkrankungen, geriatrische Patientinnen und Patienten, Kinder und Jugendliche sowie Frauengesundheit. Die Kommission legt nicht dar, wie diese Leistungen künftig medizinisch sinnvoll und ökonomisch gleichwertig oder günstiger ersetzt werden sollen. Ergebnisse der Versorgungsforschung zeigen, dass der Behandlungsbedarf chronisch Erkrankter beim Wegfall eines Therapieangebots nicht entfällt, sondern sich auf andere erstattungsfähige Leistungen verlagert oder zu kostenintensiver und problematischer Polymedikation führen kann.

b) Gesundheitsökonomische Argumente

Gesundheitsökonomische Analysen integrativer Behandlungsmodelle – unter anderem die niederländische Sechs-Jahres-Kohortenstudie von Baars und Kooreman (BMJ Open 2014) – belegen eine mindestens gleichwertige Kosteneffektivität bei vergleichbarem oder besserem klinischem Outcome. Das Schweizer Bundesamt für Gesundheit betont, dass ein Ausschluss komplementärer Verfahren voraussichtlich keine relevanten Einsparungen erbringen würde, da Versicherte auf andere Leistungen ausweichen.

In der Schweiz gilt für die fünf Richtungen der Komplementärmedizin das sogenannte Vertrauensprinzip: Sie gelten als wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich, sofern sie von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten angewendet werden.

c) Kritik an der Evidenzbewertung der Kommission

Der Bericht der Finanzkommission stellt fest: „Es gibt bisher keine wissenschaftlich belastbare Evidenz, die zeigt, dass der Effekt durch diese Behandlungsmittel über einen Placebo-Effekt hinausgeht (Gupta & Mathur 2016).“

Diese Behauptung ist inhaltlich falsch und entspricht nicht dem Stand der wissenschaftlichen Forschung. Eine unvoreingenommene Analyse würde zu anderen Schlussfolgerungen führen und die weitere Förderung sowie Erstattungsfähigkeit von Homöopathie und Anthroposophischer Medizin rechtfertigen. Das Dogma einer angeblich fehlenden Evidenz und eines fehlenden therapeutischen Nutzens entbehrt aus wissenschaftlicher Sicht jeglicher Grundlage. Es handelt sich um das Ergebnis einer einseitigen Betrachtungsweise. Denn die vorhandene wissenschaftliche Datenlage wird zum großen Teil ausgeblendet (siehe auch d)).

d) Für Homöopathie und Anthroposophische Medizin liegen unter anderem Meta-Analysen, Health-Technology-Assessments, Versorgungsforschungsdaten und Leitlinienintegration (S3-Leitlinie Onkologie) vor.

- **Wirkungsnachweis:** Hochwertige Meta-Analysen (z. B. Mathie 2019, Hamre 2023) zeigen, dass Homöopathie über den Placebo-Effekt hinaus eine spezifische Wirkung zeigt.¹
- **Versorgungsforschung:** Die Securvita-Studie (2020) belegt die klinische Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit im realen deutschen Praxisalltag.
- **Leitlinienkonformität:** Homöopathie und Anthroposophische Medizin sind Bestandteil der S3-Leitlinie Komplementärmedizin zur Begleitung von Krebstherapien.
- **Hinweis:** Die von der Kommission angeführte Quelle „Gupta & Mathur 2016“ rehabilitiert die im australischen Report getroffenen negativen Aussagen zur Homöopathie. Im Verlauf musste das durch methodische Verzerrungen entstandene Ergebnis widerrufen werden.

Im vorliegenden Gesetzentwurf ist der Begriff „evidenzbasiert“ zu eng gefasst. Evidenzbasierte Medizin (EbM) beruht gemäß seinem Begründer D.L. Sackett zum einen auf Wirksamkeitsnachweisen aus klinischen Studien und hochwertigen Metaanalysen, gleichgewichtig dazu jedoch auch auf der Erfahrung der Therapeutinnen und Therapeuten sowie dem Wunsch der Patientinnen und Patienten.

Die letzten beiden Kategorien werden in der bisherigen Argumentationskette häufig ignoriert, obwohl sie nach gängigen wissenschaftlichen Kriterien erhoben wurden und eine ausreichende Evidenz für den sinnvollen Einsatz und die ökonomisch vernünftige Erstattung von Homöopathie und Anthroposophischer Medizin im GKV-System bieten.

¹ vgl. https://www.ikim.unibe.ch/forschung/uebersichten_zum_stand_der_forschung/homoeopathie/index_ger.html;

sowie u.a.: Kienle et al. (2011): „Klinische Forschung zur Anthroposophischen Medizin – Update eines „Health Technology Assessment“-Berichts und Status Quo“, *Forschende Komplementärmedizin*, 18:269–282; Hamre et al. (2014): Antibiotic Use in Children with Acute Respiratory or Ear Infections: Prospective Observational Comparison of Anthroposophic and Conventional Treatment under Routine Primary Care Conditions. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Vol. 2014, Article ID 243801

Forderungskatalog der Fachgesellschaften im Einzelnen:

Vor diesem Hintergrund bitten die unterzeichnenden Fachgesellschaften die MdB der CDU/CSU- und SPD-Fraktion, sich in den parlamentarischen Beratungen für folgende Punkte einzusetzen:

1. Rücknahme beziehungsweise Aussetzung der geplanten Ausschlüsse homöopathischer und anthroposophischer Arzneimittel und Leistungen aus § 2, § 11, § 31, § 34 sowie § 92 Abs. 3a SGB V.
2. Erhalt des im SGB V verankerten Methodenpluralismus und der therapeutischen Vielfalt innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung.
3. Wahrung der Satzungsautonomie der Krankenkassen und Verzicht auf pauschale Ausschlüsse, die differenzierte Einzelentscheidungen ersetzen.
4. Förderung von versorgungsnaher Forschung und gesundheitsökonomische Evaluation nach sachgerechten und therapierichtungsadäquaten Kriterien bevor unumkehrbare Strukturentscheidungen getroffen werden.
5. Strukturelle Stärkung integrierter Versorgungskonzepte in Bereichen mit besonderem Bedarf, insbesondere Onkologie, Chronic Care, Pädiatrie und Psychiatrie.
6. Stärkere Förderung präventiver Ansätze im Gesundheitswesen einschließlich der Förderung von Selbstverantwortung und Patientenautonomie.

Die unterzeichnenden ärztlichen Fachgesellschaften vertreten ca. 60.000 integrativmedizinisch tätige Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Ihnen ist bewusst, dass die Stabilisierung der GKV-Financen verantwortungsvolle und sorgfältig abgewogene Entscheidungen verlangt.

Gerade deshalb bitten wir als Vorstände dieser Fachgesellschaften darum, nicht vorschnell und unumkehrbar die geplanten Ausschlüsse von wirksamen, in der Praxis etablierten und von der Bevölkerung gewollten Therapieformen zu beschließen, sondern zuvor deren einschneidende Folgen für Versorgung, soziale Teilhabe, Wahlfreiheit und Wirtschaftlichkeit eingehend zu prüfen.

Wir bitten Sie, den Status quo für Homöopathie und Anthroposophische Medizin im SGB V zu erhalten.

Mit freundlichen Grüßen

Hufelandgesellschaft e. V.

ZAEN – Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V.

GAÄD – Gesellschaft Anthroposophischer Ärztinnen und Ärzte in Deutschland e.V.

DZVhÄ – Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte e.V.