



Replik zum Antrag V-02

Punkt-für-Punkt-Widerlegung der Antragsbegründung

Der Antrag V-02 fordert das Ende der Kostenerstattung für Homöopathie durch gesetzliche Krankenkassen. Die folgende Replik zeigt systematisch, wo die Begründung des Antrags Fakten ignoriert, Wissenschaft selektiv interpretiert und zu falschen Schlussfolgerungen kommt.

Zentrale Forderungen des Antrags und warum sie nicht haltbar sind

Forderung 1: "Keine Erstattung, weil Wirksamkeit über Placebo hinaus nicht belegt"

Was der Antrag behauptet:

"Für homöopathische Behandlungen und Präparate konnte bislang keine belastbare Evidenz für eine über den Placeboeffekt hinausgehende Wirksamkeit nachgewiesen werden."

Die Fakten:

Systematisches Meta-Review 2023: Die umfassendste Evidenzbewertung

Im Oktober 2023 wurde das erste systematische Review **aller Meta-Analysen** zu Homöopathie in der renommierten Fachzeitschrift *Systematic Reviews* publiziert¹:

- **Datenbasis:** 180 randomisierte Placebo-kontrollierte Studien, ausgewertet in 6 Meta-Analysen
- **Ergebnis:** Alle 5 Meta-Analysen mit Gesamteffekt zeigten **signifikant positive Effekte** der Homöopathie vs. Placebo

¹ Hamre HJ et al. (2023): Efficacy of homoeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of 180 RCTs. *Systematic Reviews*.
<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02313-2>



- **Qualitätsprüfung:** In 3 von 4 Meta-Analysen blieben positive Effekte auch bei Beschränkung auf **hochwertige Studien** signifikant
- **Vergleichbare Standards:** Die methodische Qualität war vergleichbar mit anderen klinischen Studien gleichen Designs
- **GRADE-Bewertung:** Gesamtevidenz ähnlich wie bei anderen Interventionen bewertet

Peer-Review-Kommentar: "The author's research is rigorous and has strong data analysis skills" und "This is an extremely detailed and well written systematic review" ²

Fazit: Die Behauptung "keine belastbare Evidenz" ist widerlegt. Es liegen systematisch aufbereitete Daten dazu vor.

Forderung 2: "Freiwerdende Ressourcen in sinnvolle Bereiche investieren"

Was der Antrag behauptet:

"Die freiwerdenden Ressourcen gezielt in folgende Bereiche zu investieren:
Wissenschaftsbasierte Gesundheitsförderung [...] Stärkung der Gesundheitsberufe [...] Förderung von Präventionsansätzen"

Die Fakten:

Die Ressourcen sind marginal

- GKV-Gesamtausgaben 2023: **306,4 Mrd. €**³
- **Anteil: 0,003 % der GKV-Ausgaben**
- Beispiel DAK: **1,5 Mio. € von 27 Mrd. € = 0,0055 %**⁴

² Peer-review reports Hamre et al.:

<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02313-2/peer-review>

³ Statista (2024): Gesamtausgaben GKV 2023: 306,38 Mrd. €.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/2668/umfrage/gesetzliche-krankenversicherungsausgaben/>

⁴ WDR (2024): DAK 1,5 Mio. € von 27 Mrd. € für Homöopathie (0,0055%).

<https://www1.wdr.de/nachrichten/homoeopathie-kranken-kassen-kosten-lauterbach-100.html>



Was 8,7 Millionen NICHT finanzieren können:

- **Fachkräftemangel Pflege:** Bedarf ~200.000 Stellen → Kosten: **Milliarden** Euro
- **Präventionsbudget § 20 SGB V:** Bereits **570 Mio. €** vorhanden, wird nicht ausgeschöpft
- **Bürokratiekosten:** Geschätzt **15-20 Mrd. €** jährlich
- **Arzneimittelausgaben GKV:** **55,2 Mrd. €** (das 6.300-fache der Homöopathie-Ausgaben)⁵

Die Bundesregierung selbst sprach von *"Minderausgaben in Höhe eines mittleren zweistelligen Millionenbetrags"* bei einem Budget von über 300 Milliarden.⁶

Fazit: Mit 0,003 % der GKV-Ausgaben lassen sich die genannten Ziele nicht finanzieren. Das ist Symbolpolitik, keine Gesundheitspolitik.

Behauptung 3: "Zahlreiche Fachgremien sagen: keine Wirksamkeit"

Was der Antrag behauptet:

"Auch Fachgremien wie das IQWiG, der G-BA, die Bundesärztekammer sowie der EASAC kommen zu dem Schluss, dass Homöopathie keine spezifische therapeutische Wirksamkeit besitzt."

Das Problem:

Diese Aussage ist irreführend.

Die genannten Gremien haben keine eigenständige wissenschaftliche Bewertung der Gesamtevidenz vorgenommen, sondern sich auf bestehende Einzelbewertungen oder Reviews gestützt, teils auf fehlerhafte oder politisch beeinflusste Quellen. Ihre Analysen konzentrieren sich fast ausschließlich auf randomisierte, placebokontrollierte Studien zu Einzelindikationen. Damit wird Homöopathie nach

⁵ VDEK (2025): Arzneimittelausgaben GKV 55,2 Mrd. €.

https://www.vdek.com/presse/daten/d_versorgung_leistungsausgaben.html

⁶ Deutsches Ärzteblatt (2024): Bundesregierung zu Homöopathie-Kosten.

<https://www.aerzteblatt.de/news/schonfrist-fuer-homoeopathie-als-satzungsleistung>



Kriterien beurteilt, die ihrem Versorgungsansatz kaum gerecht werden. So entsteht ein methodischer Bias: Studien, die auf ganzheitliche Behandlungsverläufe, Patientenerfahrungen oder ärztliche Individualisierung abzielen, fallen systematisch aus der Bewertung heraus.

Was dabei ignoriert wird:

1. **Versorgungsforschung** (Real-World-Data aus der Praxis)
2. **Patient-Reported Outcomes** (Lebensqualität, Symptomlast)
3. **Gesundheitsökonomischen Evaluationen** (Kosteneffizienz)

Hoher Anspruch – nur für Homöopathie?

Während in der konventionellen Medizin Studien mit begrenzter Fallzahl oder widersprüchlichen Ergebnissen oft als „Hinweis auf Wirksamkeit“ gelten, werden in der Homöopathie vergleichbare Befunde als „nicht belegt“ verworfen.

Der australische NHMRC-Review (2015) ist ein bekanntes Beispiel: Nur Studien mit mindestens 150 Teilnehmenden wurden berücksichtigt. Ein Kriterium, das in keinem anderen medizinischen Bereich gefordert wird. Dadurch wurde ein Großteil der vorhandenen Evidenz systematisch ausgeschlossen.⁷

Dadurch entsteht ein doppelter Standard: Homöopathie wird nicht an der Evidenz selbst, sondern an ungleichen Kriterien gemessen.

Beispiele systematisch ausgeblendeter Evidenz:

Versorgungsforschung: Langzeitstudie mit 3.981 Patient:innen (2005)

- **Ergebnis:** "Deutliche und anhaltende Verbesserungen bei chronischen Erkrankungen"⁸

Antibiotika-Einsparung: EPI3-Studie (Frankreich, 2014)

⁷ Health Research Institute (HRI), FAQ zum NHMRC-Bericht:

„Der NHMRC hat alle Studien mit weniger als 150 Teilnehmern als ‚unzuverlässig‘ ausgeschlossen. Ein solches Schwellenkriterium ist wissenschaftlich beispellos und findet in keinem anderen medizinischen Bereich Anwendung.“

Die Schwelle von 150 Teilnehmern wurde explizit als Auswahlkriterium in den Bericht aufgenommen (NHMRC, Overview Report Appendices, 2015, S. 275).

<https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/die-homöopathie-debatte/der-australische-bericht/faq-australischer-bericht/>

⁸ Witt CM et al. (2005): Homeopathic medical practice: Long-term results with 3.981 patients. BMC Public Health. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16266440/>



- Homöopathische Behandlung führte zu **signifikant reduziertem Antibiotika-Verbrauch**⁹
- Weitere Studien bestätigen: Homöopathie kann helfen, Antibiotika einzusparen¹⁰
- **Relevanz:** Antibiotikaresistenzen sind ein wachsendes gesellschaftliches Problem

Grundlagenforschung: Universität Bern

- In **95 % aller veröffentlichten Untersuchungen** signifikante Wirkungen homöopathischer Präparate¹¹

Definition Evidenzbasierte Medizin: EBM basiert auf **drei Säulen**¹²:

1. Beste verfügbare externe Evidenz
2. Klinische Expertise
3. Patientenpräferenzen

Fazit: Die zitierten Gremien vertreten keine abschließende wissenschaftliche Position, sondern einen selektiven Ausschnitt der Forschung. Der Antrag verengt "Evidenz" auf eine einzige Methode (RCTs), interpretiert deren Ergebnisse einseitig und ignoriert zwei der drei EBM-Säulen sowie etablierte Forschungsmethoden.

Behauptung 4: "Internationale Beispiele zeigen den richtigen Weg"

Was der Antrag behauptet:

⁹ Grimaldi-Bensouda 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. PLoS One 9

¹⁰ DZVhÄ (2021): Homöopathie im Kontext von Antibiotika-Verschreibungen und Resistenzen. https://www.faktencheck-homöopathie.de/wp-content/uploads/2021/05/DZVhÄ_Homoeopathie-im-Kontext-von-Antibiotika-Verschreibungen-und-Resistenzen.pdf

¹¹ Universität Bern IKIM: Grundlagenforschung Homöopathie. 95% signifikante Ergebnisse. https://www.ikim.unibe.ch/forschung/uebersichten_zum_stand_der_forschung/homoeopathie/pflanzenbasierte_bioassays/index_ger.html

¹² Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. "Evidence based medicine: what it is and what it isn't." BMJ 1996;312:71-72. <https://www.bmj.com/content/312/7023/71.full>



"Viele Länder (z. B. Großbritannien, Australien, Frankreich) haben die Erstattung homöopathischer Mittel bereits eingeschränkt, beendet oder planen dies, mit Verweis auf mangelnde Evidenz."

Was der Antrag verschweigt:

Gegenbeispiele

- **Schweiz:** Homöopathie seit 2012 Teil der **Grundversicherung** nach Volksentscheid (67 % Zustimmung, 2009)¹³
- **Indien:** Homöopathie offizielles Gesundheitssystem (AYUSH) mit rund 300.000 registrierten homöopathisch tätigen Ärzt:innen^{14 15}
- **USA:** NIH-Budget für komplementäre Forschung über 150 Mio. \$ jährlich¹⁶

Schweizer HTA-Bericht

Nach umfassender Bewertung wurde Homöopathie 2011 in einem HTA-Bericht als wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich eingestuft mit der Folge: **Integration in die Grundversicherung**.¹⁷

Fazit: Der internationale Vergleich ist selektiv und unvollständig. Es gibt auch Länder, die Homöopathie systematisch integrieren.

¹³ Schweiz: Volksentscheid 2009 (67% Zustimmung), Integration Grundversicherung 2012
<https://swissvotes.ch/vote/541.00>

¹⁴ Deutsche Apotheker Zeitung (2016): Indien will globales Zentrum für traditionelle Medizin werden
<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/12/14/indien-will-globales-zentrum-fuer-traditionelle-medizin-werden>

¹⁵ The Insight Partners (2025): Marktanalyse und Prognose für Homöopathie nach Größe, Anteil, Wachstum, Trends 2031. <https://www.theinsightpartners.com/de/reports/homeopathy-market>

¹⁶ National Institutes of Health (NIH), National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH): Congressional Justification FY 2025.

<https://www.nccih.nih.gov/about/budget/congressional/fy2025>

¹⁷ HRI Research (2014): Swiss Federal Government report supports homeopathy claims.

https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2014/08/HRI_ResearchArticle_15_Tournier_SwissReport.pdf



Behauptung 5: "Vorbildfunktion der GKV: Signalwirkung wichtiger als Kosten"

Was der Antrag behauptet:

"Die oft geäußerte Argumentation, die Kosten homöopathischer Leistungen seien marginal, greift zu kurz. Es geht nicht nur um finanzielle Ressourcen, sondern um die Vorbildfunktion der GKV."

Das Problem:

"Vorbildfunktion" = Bevormundung

- Die GKV soll Wahlfreiheit ermöglichen, nicht ideologisch vorschreiben
- 51 % der Bevölkerung wollen Kostenübernahme¹⁸
- 48 % sprechen sich für Erstattung aus, nur 20 % dagegen¹⁹
- 70 % der Deutschen offen für Homöopathie bzw. haben Erfahrung²⁰

Patient:innen sind mündig

Hauptgründe für Homöopathie-Nutzung laut Bertelsmann-Gesundheitsmonitor²¹:

- 48 %: Chronische Erkrankungen, wo konventionelle Therapie nicht half
- 49 %: Wunsch nach mehr Zeit beim Arzt
- Positive eigene Erfahrungen

Fazit: Die "Vorbildfunktion" ist ein Deckmantel für Paternalismus. Patient:innen sind keine unmündigen Wesen, die "geschützt" werden müssen.

¹⁸ Verivox (2024): 51% für Homöopathie als Kassenleistung.

<https://www.verivox.de/krankenversicherung/nachrichten/umfrage-mehrheit-fuer-homoeopathie-als-kassenleistung-1120625/>

¹⁹ IfD Allensbach (2023): 48% für Erstattung. https://www.dzvh.de/neu_2020/wp-content/uploads/2023/05/2023_03_15_Allensbach-Homoeopathie.pdf

²⁰ Forsa (2021): 70% offen, 68% zufrieden. <https://www.dhu.de/presse/pressemitteilung-forsa-umfrage-zur-homoeopathie-2021>

²¹ Bertelsmann Stiftung (2014): Gesundheitsmonitor: Patienten fühlen sich durch homöopathische Behandlung gut versorgt. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilung/pid/gesundheitsmonitor-patienten-fuehlen-sich-durch-homoeopathische-behandlung-gut-versorgt/>



Behauptung 6: "Gefahr durch verzögert wirksame Behandlungen"

Was der Antrag behauptet:

"Gerade bei ernsten Erkrankungen kann dies zu einer Verzögerung wirksamer
Behandlungen führen und damit Patientensicherheit gefährden."

Die Fakten:

Keine belastbaren Daten für systematische Gefährdung

- In der gesamten internationalen Literatur konnten 2012 16 Patientenfälle mit
vermuteter Verzögerung gefunden werden
- Unabhängige Überprüfung: Nur 1 Fall (Malaria) bestätigt
- In vielen Fällen wurde gar keine Homöopathie eingesetzt²²

Homöopathie wird komplementär eingesetzt

- In Deutschland überwiegend ergänzend, nicht alternativ
- 99,7 % der befragten homöopathischen Ärzt:innen lehnen rein alternative
Krebsbehandlung ab²³
- Homöopathisch tätige Ärzt:innen sind vollwertig ausgebildet (Zusatzweiterbildung
erfordert Facharztqualifikation)

Fazit: Der Antrag konstruiert ein Gefährdungsszenario ohne empirische Grundlage. Das
ist Angstmacherei, keine evidenzbasierte Argumentation.

Behauptung 7: "Irreführung von Patient:innen beenden"

²² Hamre HJ, Kiene H (2019): Gutachten Patientensicherheit.

http://www.ifaemm.de/Abstract/PDFs/Hamre_Kiene_Gutachten_zum_Antrag_V01_2019.pdf

²³ Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (2017): 99,7% gegen rein alternative
Krebstherapie. <https://www.homoeopathie-online.info/dzvhae-mitgliederbefragung-homoeopathische-aerzte-sparen-deutlich-arzneimittel-ein-und-fordern-eine-integrative-krebstherapie/>



Was der Antrag behauptet:

"Die durch Kostenerstattung suggerierte Wirksamkeit von homöopathischen Mitteln und Irreführung von Patient:innen muss beendet werden." [...] "Es ist irreführend [...], dass die Kassenerstattung vielen Menschen suggeriert, dass Homöopathie eine wissenschaftlich anerkannte und wirksame Therapie sei."

Das Problem:

Patient:innen nutzen Homöopathie bewusst

- Nicht wegen GKV-Erstattung, sondern wegen **positiver Erfahrungen**
- **68 % der Nutzer:innen** zufrieden oder sehr zufrieden (Forsa 2021)²⁴
- **80 % der Bevölkerung** wollen bei Arzneimittelwahl mitentscheiden
- **75 % befürworten integrative Medizin** (konventionell + komplementär)²⁵

Die Unterstellung ist paternalistisch

- Der Antrag unterstellt, Patient:innen seien nicht urteilsfähig
- Die GKV "schützt" nicht durch Bevormundung, sondern durch **Information und Wahlfreiheit**

Fazit: Patient:innen werden nicht "irregeführt", sie treffen informierte Entscheidungen. Die eigentliche Irreführung liegt in der Behauptung, es gäbe keine Evidenz.

Behauptung 8: "Verwechslung mit Phytotherapie verhindern"

Was der Antrag behauptet:

"Wichtig ist dabei die Unterscheidung zwischen Homöopathie und Phytotherapie. [...] Umso wichtiger ist es, die wissenschaftlich begründete Phytotherapie zu stärken und klar von der Homöopathie abzugrenzen."

²⁴ Forsa (2021): 70% offen, 68% zufrieden. <https://www.dhu.de/presse/pressemitteilung-forsa-umfrage-zur-homoeopathie-2021>

²⁵ Kantar TNS (2018): Studie zur Einstellung der Deutschen zu medizinischen Therapieformen und Arzneimitteln. <https://www.carstens-stiftung.de/artikel/aktuelle-studie-deutsche-wuenschen-sich-ein-miteinander-von-schulmedizin-und-ergaenzenden-therapien.html>



Das Problem:

Niemand verwechselt das ernsthaft

- Die Abgrenzung ist korrekt, aber nicht das Thema
- Niemand fordert, Phytotherapie abzuschaffen
- Das ist ein Ablenkungsmanöver, weg vom eigentlichen Thema

Das eigentliche Thema:

Soll die GKV Vielfalt in der Versorgung ermöglichen oder ideologisch beschränken?

Fazit: Die Phytotherapie-Diskussion ist irrelevant für die Frage, ob Homöopathie als Satzungsleistung erhalten bleiben soll.

Behauptung 9: "Corona-Pandemie zeigt Wichtigkeit wissenschaftlicher Aufklärung"

Was der Antrag behauptet:

"Es hat sich, nicht zuletzt während der Corona-Pandemie, gezeigt, wie wichtig eine gesundheitlich aufgeklärte Gesellschaft ist und wie schwerwiegend die Konsequenzen sein können, wenn Menschen wissenschaftlich unhaltbaren Behauptungen folgen." Der Antrag der GRÜNEN suggeriert, Homöopathie-Nutzer:innen stünden in einem Zusammenhang mit Wissenschaftsfeindlichkeit und Corona-Leugnung, was ein unbegründeter und irreführender Kurzschluss ist. Wer so argumentiert, ersetzt Differenzierung durch politische Pädagogik. Aufklärung heißt jedoch nicht, Menschen zu belehren, sondern ihnen zuzutrauen, sich selbst ein fundiertes Urteil zu bilden. Indem die Politik vorgibt, welche Überzeugungen „wissenschaftlich zulässig“ sind, überschreitet sie ihre Kompetenz und gefährdet das Vertrauen in die Vielfalt legitimer Erkenntniswege. Eine aufgeklärte Gesellschaft entsteht nicht durch Belehrung, sondern durch Dialog und Respekt vor unterschiedlichen Zugängen zu Gesundheit.

Fazit: Die Corona-Referenz ist ein rhetorischer Trick, der eine nicht-existierende Verbindung suggeriert.



Was der Antrag komplett ignoriert: Kosteneffizienz & gesellschaftlicher Nutzen

Systematischer Review 2024: Homöopathie spart Kosten

Prof. Thomas Ostermann (Universität Witten/Herdecke) publizierte 2024 einen systematischen Review über 21 Kosteneffizienzsstudien:²⁶

Ergebnisse:

- In allen 21 Studien ähnliche oder bessere klinische Wirksamkeit
- 11 Studien: Homöopathie gleich effektiv, aber kostengünstiger
- 8 Studien: Homöopathie effektiver UND kostengünstiger

Securvita-Studie 2020: Deutsche Real-World-Evidenz

Kontrollierte Studie mit 15.700 Versicherten über 3 Jahre:²⁷

- Signifikant weniger Fehltag, weniger Krankenhausaufenthalte
- Geringere Gesamtkosten bei besserer Gesundheit

Antibiotika-Einsparung: Gesellschaftlich hochrelevant

Mehrere Studien zeigen: Homöopathische Behandlung reduziert Antibiotika-Verschreibungen signifikant.^{28 29}

²⁶ Ostermann T et al. (2024): Cost-effectiveness – Systematic review 21 Studien.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37795998/>

²⁷ Securvita (2020): Studie 15.700 Versicherte.

https://www.securvita.de/fileadmin/inhalt/dokumente/auszuege_SECURVITAL/202004/securvital_0420_6-11.pdf

²⁸ Grimaldi-Bensouda 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. PLoS One 9.

²⁹ DZVhÄ (2021): Homöopathie im Kontext von Antibiotika-Verschreibungen und Resistenzen.

https://www.faktencheck-homöopathie.de/wp-content/uploads/2021/05/DZVhÄe_Homoeopathie-im-Kontext-von-Antibiotika-Verschreibungen-und-Resistenzen.pdf



Relevanz: Antibiotikaresistenzen sind eine der größten Gesundheitsbedrohungen.³⁰
Homöopathie kann einen Beitrag zur Lösung leisten.³¹

Fazit: Der Antrag behauptet, mit dem Ausschluss Kosten zu sparen. Die Evidenz zeigt:
Homöopathie spart Kosten. Der Ausschluss würde zu Kostensteigerungen führen.

Fazit: Der Antrag ist nicht haltbar

Der Antrag V-02:

- **Behauptet fehlende Evidenz**, ignoriert 300+ Doppelblindstudien mit positiven Ergebnissen
- **Verspricht Ressourcen**, bietet 0,003 % der GKV-Ausgaben
- **Beruft sich auf Fachgremien**, blendet Versorgungsforschung und ärztliche Leitlinien aus
- **Warnt vor Gefährdung**, ohne belastbare Daten
- **Schützt Patient:innen**, durch Bevormundung statt Information
- **Spart Kosten**, obwohl Evidenz Kostensteigerungen vorhersagt
- **Ignoriert gesellschaftlichen Nutzen**, Antibiotika-Einsparung bei wachsender Resistenzproblematik

Zusätzliche Frage: Warum nur Homöopathie?

Der Antrag fordert keinen generellen Hinweis auf fehlende Wirksamkeit bei Medikamenten. Laut *arznei-telegramm* (2025) gibt es zahlreiche **konventionelle Medikamente ohne Wirksamkeitsnachweis** auf dem Markt.³² Warum werden nur homöopathische Präparate stigmatisiert?

Der Antrag ist:

³⁰ ZEIT (2025): WHO warnt vor starkem Anstieg von Antibiotikaresistenzen.

<https://www.zeit.de/gesundheit/2025-10/weltgesundheitsorganisation-antibiotika-bakterien-resistenz>

³¹ HRI (2022): Homöopathie kann zur Reduzierung von antimikrobieller Resistenz beitragen.

https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2022/11/20221118_HRI_PM_EU-Antibiotika_Tag.pdf

³² *arznei-telegramm* (2025): Keine Selbstverständlichkeit – unwirksame Medikamente sollten vom Markt genommen werden. https://www.arznei-telegramm.de/html/2025_06/2506047_02.html



*Replik zum Antrag des Bündnis 90/Die Grünen: „Keine Erstattung
homöopathischer Leistungen durch gesetzliche Krankenkassen für eine
evidenzbasierte Gesundheitspolitik“*

14.10.2025

- **Sachlich falsch** – ignoriert umfangreiche Forschung
- **Politisch schädlich** – spaltet die eigene Basis
- **Ökonomisch kontraproduktiv** – führt zu Kostensteigerungen
- **Strategisch kurzfristig** – Symbolpolitik statt echter Reformen
- **Einseitig** – fokussiert nur auf Homöopathie, nicht auf nachweislich unwirksame konventionelle Medikamente

Wir fordern den Bundesvorstand daher auf:

den Antrag V-02 nicht zur Abstimmung zu bringen und stattdessen

- Den vorliegenden **Gegenantrag** zur Förderung von Therapievelfalt zu unterstützen
- Den Blick auf die **tatsächlichen Herausforderungen** im Gesundheitssystem zu richten: den akuten Personalmangel, den notwendigen Bürokratieabbau, den verantwortungsvollen Umgang mit Polymedikation sowie die Bekämpfung von Über- und Unterversorgung
- **Prävention und Gesundheitskompetenz** zu stärken – auf Grundlage eines integrativen Verständnisses von Medizin, das Vielfalt zulässt und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellt.

weil's hilft!
www.weils-hilft.de/