



Bundesverband Patienten für Homöopathie e.V. (BPH)
Am Eichenkamp 9 33184 Altenbeken
Meinolf Stromberg
info@bph-online.de
www.bph-online.de

BPH e.V. Am Eichenkamp 9 33184 Altenbeken

Bundesministerium für Gesundheit
Abteilung 2 – Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung
– zuständiges Referat für GKV-Finanzierung / Beitragssatzstabilität –
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Altenbeken, den 19.04.2026

**Stellungnahme des Bundesverbands Patienten für Homöopathie (BPH)
zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes
zur Stabilisierung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-
Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 16. April 2026**

Zusammenfassung:

Der Bundesverband Patienten für Homöopathie (BPH, gegr. 1994) lehnt die geplante Streichung homöopathischer Leistungen (§ 11 Abs. 6 SGB V) entschieden ab. Die Begründung des BMG ist fachlich nicht haltbar.

Veraltete Datenbasis: Der Verweis auf mangelnde Evidenz stützt sich einseitig auf einen umstrittenen australischen Report von 2016. Aktuelle Studien, die die Homöopathie als wirksame und sichere Therapiemethode innerhalb der evidenzbasierten Medizin (EbM) bestätigen, werden ignoriert.

Vernachlässigbares Sparpotenzial: Mit jährlichen Ausgaben von ca. 40 Mio. Euro (nur 0,03 % der GKV-Gesamtausgaben bzw. 0,53 Euro pro Versicherten) ist der finanzielle Effekt der Streichung marginal.

Patientenwohl & Wirtschaftlichkeit: Homöopathie überzeugt im Versorgungsalltag durch Wirksamkeit, gute Verträglichkeit und gesteigerte Lebensqualität (Securvita, 2020). Ein Wegfall dieser Leistungen würde Patientinnen und Patienten in kostenintensivere Therapien drängen und die Therapiefreiheit massiv einschränken.

Hintergrund und Ausgangslage

Der Referentenentwurf sieht die ersatzlose Streichung der Homöopathie-Erstattung (§ 11 Abs. 6 SGB V) vor, begründet durch angebliche Evidenzmängel und ein Einsparziel von ca. 40 Mio. Euro.

Einordnung durch den BPH

Versorgungsrelevanz: Homöopathie ist zentraler Bestandteil bei chronischen Leiden, in der Prävention und zur **Vermeidung von Nebenwirkungen** (z. B. Reduktion des Antibiotikaverbrauchs, belegt durch die franz. EPI-3-Studie).

Folgen der Streichung: Der Wegfall schwächt das Solidarprinzip und schränkt die Therapiewahl massiv ein.

- Es entstehen therapeutische Lücken vor allem bei Patienten mit chronischen Erkrankungen.
- Eine sinnvolle Kombination von komplementärer und konventioneller Medizin ist nicht mehr möglich.

Fehlende Einsparung: Da Patienten in die konventionelle Versorgung ausweichen, ist eine Kostenverlagerung, statt einer Ersparnis zu erwarten.

Sachliche Begründung

Die im Entwurf angeführte Begründung ignoriert den aktuellen Forschungsstand und die jahrzehntelange erfolgreiche Verankerung der Homöopathie im GKV-System.

1. Aufnahme in medizinische Leitlinien

Die ärztliche S3-Leitlinie „**Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen**“ (Stand 2024) führt die homöopathische Behandlung bei Krebspatienten explizit als evidenzbasierte Option auf. (www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/komplementaermedizin)

2. Bestätigung durch Systematische Reviews

Ein im Oktober 2023 in *Systematic Reviews* (www.springermedizin.de/efficacy-of-homoeopathic-treatment-systematic-review-of-meta-ana/26139250) veröffentlichtes Review wertete alle sechs vorliegenden placebokontrollierten Metaanalysen zur Homöopathie aus.

Ergebnis: Fünf der sechs Metaanalysen **belegen signifikant positive Effekte der Homöopathie** gegenüber Placebo unter Einhaltung aktueller wissenschaftlicher Standards.

3. Belege aus der Grundlagenforschung

Die Universität Bern beschäftigt sich mit der Grundlagenforschung Homöopathie (https://www.ikim.unibe.ch/forschung/uebersichten_zum_stand_der_forschung/homoeopathie/index_ger.html)

- **Zentrale Fragestellung:** Die Forschung prüft, ob homöopathische Arzneimittel lediglich als Placebos wirken oder darüberhinausgehende Effekte haben.
- **Widerlegung der Placebo-Hypothese:** Der aktuelle Forschungsstand deutet darauf hin, dass die Placebo-Theorie nicht ausreicht, um die beobachteten Wirkungen zu erklären.
- **Experimentelle Belege:** In zahlreichen Untersuchungen zeigten homöopathische Präparate spezifische Wirkungen, die sich von Placebos unterscheiden.
- **Physikalisch-chemische Evidenz:** Auch auf physikalisch-chemischer Ebene wurden spezifische Eigenschaften bei potenzierten Präparaten nachgewiesen.

4. Nutzen in der Versorgungsforschung (EPI3-Studie)

Die französische EPI3-Großstudie (8.559 Patienten / www.hri-research.org/de/hri_publication/the-epi3-laser-study-real-world-observational-evidence-for-homeopathy-from-general-physicians-in-france/) belegt den therapeutischen Nutzen der Homöopathie in der Primärversorgung:

- **Gleicher Erfolg:** Vergleichbare klinische Ergebnisse bei Muskel-Skelett-Erkrankungen, Infekten und Schlafstörungen wie in der konventionellen Medizin.
- **Weniger Medikamente:** Deutlich geringerer Verbrauch an konventionellen Medikamenten (z. B. Antibiotika, Psychopharmaka).
- **Kosteneffizienz:** Die Gesamtkosten lagen um 20 % niedriger als bei rein konventioneller Behandlung.

Zusammenfassung: Die wissenschaftliche Datenlage und die Wirtschaftlichkeit der Homöopathie rechtfertigen die Beibehaltung der Erstattungsfähigkeit vollumfänglich.

Empfehlungen des BPH an den Deutschen Bundestag

1. Ablehnung der Streichung von § 11 Abs. 6 SGB V

Der Bundestag sollte die geplante Streichung der Erstattungsfähigkeit homöopathischer Leistungen ablehnen. Die im Entwurf angeführte Begründung (Einsparungen von 40 Mio. Euro) steht in keinem Verhältnis zum Verlust an Therapiefreiheit und der drohenden Kostenverlagerung in den konventionellen Sektor.

2. Anerkennung der aktuellen Evidenzlage

Das Parlament sollte das BMG auffordern, die wissenschaftliche Begründung des Entwurfs zu revidieren. Eine zeitgemäße Gesetzgebung muss:

- Aktuelle S3-Leitlinien (z.B. Onkologie) berücksichtigen.
- Internationale Metaanalysen (z.B. Systematic Reviews 2023) statt veralteter Einzelberichte als Entscheidungsgrundlage heranziehen.

3. Erhalt des Wahlrechts und des Solidarprinzips

Um die Patientenzufriedenheit und die Vielfalt im Gesundheitswesen zu wahren, sollte die Möglichkeit für Krankenkassen bestehen bleiben, Homöopathie als Satzungsleistung anzubieten. Dies stärkt den Wettbewerb unter den Kassen und respektiert den Patientenwillen ohne die Solidargemeinschaft finanziell zu belasten.

4. Förderung der integrativen Versorgungsforschung

Anstatt Leistungen zu streichen, sollte der Bundestag Anreize für weitere Versorgungsstudien (analog zu EPI3) schaffen. Ziel ist es, das Potenzial der Homöopathie zur Reduktion von Fehl- und Überversorgungen (z.B. Antibiotika-Minimierung) systematisch für das Gesundheitssystem als Regelleistung nutzbar zu machen.

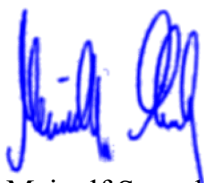
5. Fokus auf echte Strukturreformen

Angesichts eines Ausgabenanteils von lediglich 0,03 % sollte der Fokus der Sparbemühungen auf Bereiche mit hohem strukturellem Einsparungspotenzial gelenkt werden, statt bewährte und kostengünstige Therapieoptionen der Primärversorgung zu eliminieren.

Zusammenfassender Appell

Der Bundestag sollte die Homöopathie als wirksamen, sicheren, patientennahen und kosteneffizienten Bestandteil einer integrativen Medizin schützen und den Referentenentwurf in diesem Punkt korrigieren.

Mit freundlichen Grüßen



Meinolf Stromberg

1. Vorsitzender des BPH