



Juni 2026

OFFENER BRIEF

GKV-Reform: Gesundheitspolitik braucht Evidenz – und Pluralismus

Was zunächst wie eine Sparmaßnahme aussieht, unterschätzt die Bedeutung gesundheitlicher Selbstbestimmung sowie eines wissenschaftlichen und medizinischen Pluralismus

Sehr geehrte Abgeordnete, sehr geehrter Abgeordneter des deutschen Bundestages,

„das Solidarsystem soll nur noch für evidenzbasierte Leistungen aufkommen“
— was für ein Plan!

Grund zum Gratulieren? Bei konsequenter Anwendung ließen sich mit dieser Idee, wenn man hohe Evidenz einfordert, rund 80% aller Gesundheitsausgaben einsparen. Nach einer Studie von Ebell et al, BMJ Evidence-Based Medicine (2017): *„How good is the Evidence to support Primary Care practice?“* **beruhen nur 18 % medizinischer Leitlinien Empfehlungen auf konsistenter, hochwertiger patientenorientierter Evidenz¹**. Andere Studien kamen auf ähnliche Ergebnisse². Niemand schlägt deswegen entsprechende Ausgabenkürzungen vor. Anzusprechen ist aber die unpassende, schon zum Narrativ gewordene Gegenüberstellung einer vermeintlich unwissenschaftlichen Komplementärmedizin auf der einen, und einer vermeintlich streng wissenschaftsbasierten Leitlinien-Medizin auf der andere Seite.

Die durch **Nicht-Erstattung von Homöopathie-Leistungen** erreichbaren Einsparungen liegen hingegen im Promillebereich³ — wenn sie überhaupt gegeben

1 / 5

sind. Wir erwarten eher, dass die Effekte in gegenteilige Richtung umschlagen. Etwa dann, wenn Patient*innen unbehandelt bleiben oder sich für andere, teurere, aber nicht wirksamere Therapien entscheiden. Schließlich auch, weil die Selbstwirksamkeit der Betroffenen, als ein zwar unspezifischer, doch mit selbstbestimmten Gesundheitsentscheidungen verknüpfter Faktor, in der schönen neuen „*alternativlosen Medizin*“ ganz herausfällt.

Anzumerken ist, dass wir als **Heilpraktiker*innen** ohnehin schon zur Entlastung des Solidarsystems beitragen, weil unsere Patient*innen die Behandlungen privat finanzieren. Von GKV-Einsparungen sind wir nicht primär betroffen, sehr wohl aber vom Verlust des medizinischen und wissenschaftlichen Pluralismus als einem bislang rechtlich garantierten Wesensmerkmal einer offenen und solidarischen Gesellschaft.

Homöopathie ist evidenzbasiert. Die Grundlagenforschung⁴ wie auch klinische Forschung⁵ zeigen mit der Placebo-Hypothese nicht vereinbare Ergebnisse. Dass die wissenschaftliche Diskussion weiterhin im Gange ist und dass die – durchaus jenseits von Kontext-Effekten beobachteten – Wirkprinzipien noch nicht wirklich verstanden sind, darf kein Grund zur Ablehnung sein.

Wie evidenzbasiert sind die Empfehlungen der Finanzkommission Gesundheit?

Inhaltlich entsprechen diese dem sogenannten „*2nd Australian Report*“ des australischen Gesundheitsforschungsrates NHMRC⁶. Allerdings verweist die Quellenangabe der Kommission mit „*Gupta & Mathur 2016*“ auf einen Artikel, der schwerwiegende Fehler des NHMRC-Berichts nachweist. Mit dem Quellenhinweis spricht die Kommission nicht nur gegen ihre eigene Begründung, sondern vielleicht auch gegen ihre Sorgfalt.^{7,8}

Es ist unwichtig, ob Sie an Homöopathie „glauben“ oder „nicht glauben“. Die Homöopathie braucht keinen „Glauben“ und dies müsste die Lager nicht scheiden.

Schwerer wiegt, dass die **Bedeutung eines wissenschaftlichen Pluralismus** ebenso wie der Patientenwünsche für eine Demokratie heute unzureichend verstanden wird. Pluralismus bedeutet Wechsel der Blickwinkel, Offenheit und methodische Flexibilität, ohne dabei grundlegende Prinzipien der Wissenschaftlichkeit, wie etwa methodische Konsistenz und Nachvollziehbarkeit zu verlassen. In einer strikt algo-

rithmenbasierten Leitlinienmedizin hingegen bliebe jedes Patientenrecht auf freie Therapiewahl gegenstandslos. David Sackett, der Begründer der evidenzbasierten Medizin, mahnte, neben statistischer Datenlage stets auch Patientenpräferenzen und ärztliche Erfahrung in die evidenzbasierte Praxis einzubeziehen⁹.

Wissenschaftlicher und medizinischer Pluralismus ist mehr als ein *nice-to-have*.

Gerade in den Human-Wissenschaften – wie eben Medizin und Psychologie, aber auch in den Sozialwissenschaften – erweist sich eine freie Geisteskultur mit Pluralismus und Multi-Perspektivität als Säule einer offenen und demokratischen Gesellschaft. Es ist auch die Anerkennung, nicht alles zu wissen. Politisch heikel werden Expertenräte dann, wenn sie in offene Diskussionen eingreifen und wenn die gesellschaftliche Bedeutung geistiger Vielfalt über wissenschaftliche Engführung und vorgebliche ökonomische Zwänge außer Blick gerät.

Politische Entscheidungen, die die Wahlfreiheit der Patient*innen vom Geldbeutel abhängig machen, bewirken auch einen **Vertrauensverlust** in unsere politischen Institutionen. Menschen fühlen sich abgehängt und ausgeschlossen. Wir beobachten in der Folge politische Vereinnahmungsversuche, die wir allerdings entschieden ablehnen¹⁰.

Die Verankerung der „*besonderen Therapierichtungen*“ im SGB V und im Arzneimittelgesetz war und ist ein bewährter Kompromiss. Das GKV-Modernisierungsgesetz verschiebt diesen Rahmen und berührt damit tiefgreifende gesellschaftliche Fragen.

Unser Aufruf:

- Unterstützen Sie den Erhalt eines pluralistischen Gesundheitswesens, erhalten und sichern Sie den Status der „*besonderen Therapierichtungen*“ im Sozialgesetzbuch.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr VKHD Vorstandsteam

Carl Classen

Andy Bleichner

Ralf Dissemond

Stefan Reis

Quellenhinweise:

- 1 Ebell et al, BMJ Evidence-Based Medicine (2017):
How good is the Evidence to support Primary Care practice?
<https://ebm.bmj.com/content/22/3/88>
- 2 Bezogen auf die Anzahl erforschter medizinischer Interventionen sind gar nur 5,6% gut belegt.
Most healthcare interventions tested in Cochrane Reviews are not effective according to high quality evidence: a systematic review and meta-analysis
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35447356/>

Für unser Solidarsystem fehlen bislang angemessene, breiter aufgestellte Studien-Formate wie etwa HTA-Reports, die sozial- und medizinwissenschaftliche Methoden verknüpfen und damit Fragen der Wirksamkeit, Sicherheit, Wirtschaftlichkeit und damit des Patientennutzen zusammenhängend untersuchen.

Für die Homöopathie sehr aufschlussreich sind bereits die HTA-Berichte des Schweizer Programms zur Evaluation der Komplementärmedizin:
<https://karger.com/fok/article-abstract/13/Suppl.2/1/355945/Inhalt-ContentsKurzfassungen-der-HTA-Berichte-des>
- 3 <https://link.springer.com/article/10.1007/s00210-024-03005-x>
- 4 IKIM Universität Bern mit Übersicht Forschungsstand Homöopathie
https://www.ikim.unibe.ch/forschung/uebersichten_zum_stand_der_forschung/homoeopathie/index_ger.html
- 5 Qualitativ führend ist die Übersichtsarbeit Hamre et. al. zu randomisierten Vergleichsstudien:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37805577/>
- 6 NHMRC „2nd Australian Report“ (2015)
<https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2015/07/NHMRC-Information-Paper-Mar2015.pdf>
- 7 Finanzkommission Gesundheit, Erster Bericht, Seiten 165 und 466
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/F/FinanzKommission_Gesundheit/FinanzKommissionGesundheit_Erster_Bericht_20260330.pdf
- 8 Gupta, V. & Mathur, M. (2016) „NHMRC Overview on Homeopathy“, Homœopathic Links, Vol. 29 (03)
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0036-1586244>
Vergleiche auch Homeopathic Research Institute (HRI)
<https://www.hri-research.org/de/informationsquellen/die-homöopathie-debatte/der-australische-bericht/faq-australischer-bericht/>

„Schwerer Fehler im Bericht der Finanzkommission Gesundheit“

<https://www.weils-hilft.de/gesundheitspolitik/weils-hilft-deckt-auf-schwerer-fehler-im-gutachten-der-finanzkommission>

⁹ Sackett D. (1997), *Was ist Evidenz-basierte Medizin und was nicht?*

<https://www.cochrane.de/sackett-artikel>

¹⁰ Der VKHD distanziert sich von jeder politischen Vereinnahmung, insbesondere durch Gruppierungen mit fraglichem Verhältnis zur Menschenwürde:

<https://www.vkhd.de/patienten-mobil/homoeopathie/homoeopathie-bedeutet-menschenwuerde>