

## **Stellungnahme der Ärztinnen und Ärzte der Liste Integrative Medizin (LIMed), vertreten durch die Hufelandgesellschaft**

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

### **Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 16. April 2026**

Berlin, den 19. April 2026

#### **An den Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages**

##### **Kurzfassung**

Die LIMed begrüßt die Bemühungen von Politik und Regierung, die gesetzliche Krankenversicherung durch gezielte Reformen finanziell stabil zu halten und steigende Beiträge zu begrenzen. Angesichts der großen strukturellen Herausforderungen im Gesundheitswesen ist dieses Vorgehen sowohl sachlich sinnvoll als auch politisch verständlich.

Der Referentenentwurf des BMG sieht im Rahmen der Beitragssatzstabilisierung die Streichung der Erstattungsfähigkeit homöopathischer (und faktisch auch anthroposophischer) Leistungen (§ 11 Abs. 6 SGB V) vor. Begründet wird dies mit angeblich fehlender Evidenz sowie einem bestenfalls marginalen Einsparpotenzial.

Die geplante Streichung homöopathischer und anthroposophischer Satzungsleistungen verfehlt das Ziel der Kosteneinsparung und setzt zugleich ein falsches gesundheitspolitisches Signal.

- **Kein relevanter Spareffekt:** Die Kosten für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel machen lediglich einen sehr geringen Anteil an den Gesamtausgaben der GKV aus (deutlich unter 0,01 %). Der Versorgungsbedarf bleibt bestehen – Kosten werden lediglich in andere Leistungsbereiche (insbesondere medikamentöse Therapien) verlagert.
- **Gefahr steigender Folgekosten:** Integrative Therapien tragen zur Reduktion von Arzneimittelverbrauch, Nebenwirkungen und Folgebehandlungen bei. Ihr Wegfall begünstigt Polypharmazie und höhere Gesamtkosten.
- **Evidenz und Versorgungspraxis sprechen dafür:** Studien, Versorgungsdaten und Leitlinien zeigen Nutzen, Sicherheit und Akzeptanz integrativer Verfahren.
- **Einschränkung der Wahlfreiheit:** Die Maßnahme schwächt bewährte Versorgungsangebote und widerspricht dem Wunsch eines großen Teils der Bevölkerung nach integrativer Medizin.

Die Liste Integrative Medizin (LIMed) ist ein Zusammenschluss engagierter Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen, insbesondere aus der Primärversorgung, die integrative Medizin in Klinik und Praxis tagtäglich anwenden. In fast allen Bundesländern vertreten gewählte Ärztinnen und Ärzte der LIMed in den Ärztekammern die Interessen der integrativen Medizin.

**Gemeinsam mit der Hufelandgesellschaft lehnen wir die vorgesehene Streichung der Erstattungsfähigkeit homöopathischer (und anthroposophischer) Leistungen (§ 11 Abs. 6 SGB V) im Referentenentwurf entschieden ab.**

## **Bewertung des Gesetzentwurfs**

### **1. Keine nachhaltigen Einsparungen**

Das erwartete Einsparvolumen ist im Verhältnis zu den strukturellen Defiziten der GKV marginal. Gleichzeitig zeigen gesundheitsökonomische Analysen, dass durch integrative Therapien Einsparungen entstehen können – insbesondere durch geringeren Einsatz konventioneller Arzneimittel und weniger Nebenwirkungen und Folgebehandlungen.

Fallen diese Leistungen weg, wird der bestehende Behandlungsbedarf nicht reduziert, sondern in andere – häufig kostenintensivere – Versorgungsbereiche verschoben. Internationale Erfahrungen, etwa aus der Schweiz, bestätigen diesen Effekt.

### **2. Integrative Medizin reduziert Kosten und verbessert Versorgung**

Integrative Medizin verbindet konventionelle und komplementäre Verfahren evidenzbasiert und patientenorientiert. Ihre Stärke liegt insbesondere bei chronischen Erkrankungen und in der Prävention. In der Praxis zeigt sich: Reduktion von Medikamenteneinsatz (z. B. Antibiotika, Analgetika (1)), bessere Verträglichkeit konventioneller Therapien und Stärkung der Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten.

Gerade in der hausärztlichen Versorgung ermöglicht sie oft eine frühzeitige, nicht-medikamentöse Behandlung und verhindert Chronifizierung.

### **3. Besondere Bedeutung in der Onkologie und bei chronischen Erkrankungen**

Integrative Ansätze sind heute in vielen Bereichen Standard, insbesondere bei chronischen Schmerzen, in der Palliativmedizin und in der integrativen Onkologie.

Ein Großteil der onkologischen Patientinnen und Patienten nutzt komplementäre Verfahren. Diese tragen dazu bei, Nebenwirkungen zu reduzieren und die Durchführung belastender Therapien zu unterstützen. Verfahren wie die Misteltherapie werden ergänzend eingesetzt, nicht als Ersatz.

### **4. Die Anwendung der Homöopathie und Anthroposophischen Medizin ist evidenzbasiert.**

Der wissenschaftliche Dienst des Bundestages (Nr.30/10 – 27.April 2010) definiert Medizin als „Handlungswissenschaft, die Evidenz aus Studien, Daten und der Erfahrung schafft“. Er bezieht sich dabei auf die von David Sackett, dem „Vater“ der Evidenzbasierten Medizin, gegebene Definition.

Die evidenzbasierte Medizin stützt sich auf drei Säulen:

- die ärztliche Erfahrung (individuelle klinische Expertise oder interne Evidenz),
- die individuellen Werte und Wünsche der PatientInnen (Patientenpräferenz) und
- den aktuellen Stand der klinischen Forschung (bester verfügbarer externer Evidenz).

Die Begründung der Finanzkommission ist wissenschaftlich unzureichend und berücksichtigt wesentliche neuere Evidenz nicht, darunter ein 2023 veröffentlichtes systematisches Review von Meta-Analysen, das eine Überlegenheit der Homöopathie gegenüber Placebo zeigt (2). Auch Versorgungsstudien wie die EPI3-Studie belegen unter Alltagsbedingungen vergleichbare oder bessere Behandlungsergebnisse bei gleichzeitig reduziertem Einsatz konventioneller Arzneimittel und potenziell geringeren Gesamtkosten (3). Ergänzend wird der Nutzen integrativer Verfahren durch Leitlinien (z. B. S3-Leitlinie Komplementärmedizin

in der Onkologie (4)) sowie internationale Bewertungen wie den Schweizer HTA-Bericht bestätigt, die Wirksamkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit dokumentieren.

#### **5. Unsere ärztliche Erfahrung zeigt, Homöopathie und Anthroposophische Medizin sind wirksam.**

Ihre Stärke entfaltet die Integrative Medizin insbesondere da, wo die alleinige konventionelle Akutmedizin an ihre Grenzen stößt: bei der Behandlung chronischer Erkrankungen. In der Behandlung chronischer Schmerzen und in der Palliativmedizin haben sich multimodale Behandlungsstrategien längst etabliert und stellen den derzeitigen Standard dar.

In vielen Fällen können integrative Therapien die Nebenwirkungen konventioneller Maßnahmen deutlich verringern. So wird die komplementärmedizinische Begleitung konventioneller onkologischer Therapien im Sinne einer integrativen Onkologie verstärkt als „State of the Art“ gefordert.

#### **6. Die Mehrheit der Bevölkerung wünscht sich eine Integrative Medizin.**

Immer wieder bestätigen Umfragen, dass Zweidrittel der Bevölkerung in Deutschland bereits Komplementärmedizin nutzen und sich eine Integrative Medizin, die Verbindung von konventioneller Medizin und Komplementärmedizin wünschen.

Dies zeigte sich einmal mehr bei der Petition gegen die Streichung der Satzungsleistungen 2024. Mit knapp 200.000 Unterschriften innerhalb der vorgegebenen vier Wochen war die Bundestagspetition eine der meistgezeichneten Bundestagspetitionen überhaupt.

Die geplante Streichung würde daher nicht nur Versorgungsrealität ignorieren, sondern auch die Wahlfreiheit der Versicherten erheblich einschränken. Gefragt ist eine Politik, die offen für den wissenschaftlichen Diskurs bleibt und sich nicht einseitig an eine Lehrmeinung bindet.

#### **Fazit**

Die vorgesehene Streichung homöopathischer und anthroposophischer Leistungen:

- erzielt keine relevanten Einsparungen,
- birgt das Risiko steigender Folgekosten,
- schwächt bewährte Versorgungsstrukturen und
- widerspricht dem Bedarf und den Präferenzen vieler Patientinnen und Patienten.

Angesichts unserer täglichen Versorgungserfahrungen fordern wir mit Nachdruck, von der geplanten Regelung Abstand zu nehmen und Methodenpluralismus sowie Therapieviefalt als zentrale Elemente einer zukunftsfähigen und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung zu sichern.

#### *Quellenangaben*

- (1) Ostermann T, Burkart J, De Jaegere S, et al. Overview and quality assessment of health economic evaluations for homeopathic therapy: an updated systematic review. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res, 2024;**24**:117-142 [[PubMed](#)] [[VollText](#)]  
[Overview and quality assessment of health economic evaluations for homeopathic therapy: an updated systematic review - PubMed](#)

- (2) Hamre HJ, Glockmann A, von Ammon K, Riley DS, Kiene H. Efficacy of homeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of randomised placebo-controlled homeopathy trials for any indication. Syst Rev 2023; 12(191). DOI 10.1186/s13643-023-02313-2 <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02313-2> als PDF: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13643-023-02313-2.pdf>
- (3) Grimaldi-Bensouda et al: 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, 2014; 9
- (4) [https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Leitlinien/Komplement%C3%A4r/Version\\_2/LL\\_Komplement%C3%A4rmedizin\\_Langversion\\_2.0.pdf](https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Komplement%C3%A4r/Version_2/LL_Komplement%C3%A4rmedizin_Langversion_2.0.pdf)

Weitere zahlreiche Studien zur Wirksamkeit der Homöopathie: <https://www.xn--faktencheck-homopathie-8hc.de/>