



Herrn Bundesminister für Gesundheit
Prof. Dr. Karl Lauterbach

11055 Berlin

via E-Mail: poststelle@bmg.bund.de

27.03.2024

**Entwurf für ein Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)
hier: Regelungen im SGB V zur Erstattung von Homöopathieleistungen**

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach!

Wir klären, Ihnen vielleicht nicht ganz unbekannt, als freie Arbeitsgemeinschaft seit 2016 ehrenamtlich und im öffentlichen Diskurs über die Irrtümer und Fehlinformationen zur Homöopathie auf. Ein spezielles Anliegen sind uns dabei die Auswirkungen der Sonderstellung der Homöopathie in Arzneimittel- und Sozialrecht.

Als Bestätigung unserer Bemühungen hatten wir daher gern zur Kenntnis genommen, dass der 2. Referentenentwurf zum GVSG aus Ihrem Hause die Mittel und Methoden der „besonderen Therapierichtungen“ explizit aus der Erstattungsmöglichkeit auch im Rahmen von Satzungsleistungen ausklammerte. Damit schien uns ein wesentliches Teilziel unserer Bemühungen fast erreicht. Gefreut hat uns, dass Sie in ihrem öffentlichen Statement dazu ausdrücklich nicht auf einen vordergründigen pekuniären Aspekt abhoben, sondern auf die Unwissenschaftlichkeit und die nie belegte Evidenz der Homöopathie. Woraus ja das eigentliche Problem folgt: das falsche Signal, das von einer „Adelung“ der Homöopathie via Arzneimittel-eigenschaft, Apothekenpflicht und auch Kassenerstattung in Richtung der Allgemeinheit ausgeht.

Allerdings wurden wir davon überrascht, dass sich im nun bekannt gewordenen 3. Referentenentwurf dieser Passus nicht mehr fand. Aus dem „Ärzteblatt“ konnten wir als mutmaßliche Ursache entnehmen, dass „das Thema Homöopathie konfliktbehaftet sei und in der Ampelkoalition zu internen Streitigkeiten und damit zu Verzögerungen des Gesetzgebungsverfahrens führen könnte“. Gleichwohl würden Sie nach Angaben eines Sprechers Ihres Hauses grundsätzlich an Ihrem Plan festhalten, homöopathische Leistungen und Arzneimittel als Satzungsleistungen von Krankenkassen auszuschließen. Dies werde Thema weiterer Beratungen, auch im Parlament, sein.

Natürlich begrüßen wir diese Information, wenn auch ein „Aufschub“ aller Wahrscheinlichkeit nach von der homöopathischen Seite wieder als „Bestätigung durch Rückzug“ ausgelegt und politisches Kapital daraus geschlagen wird. Wobei Sie uns die Bemerkung gestatten werden, dass sich die Causa Homöopathie im Gesundheitswesen so unstrittig darstellt wie wohl kein anderes Thema und von daher bei sachlicher Betrachtung gar nicht „konfliktbehaftet“ sein kann. Weder wissenschaftlich noch medizinisch, weder gesundheitsökonomisch noch gesundheitspolitisch kann es vernünftige Zweifel daran geben, dass Homöopathie in einem öffentlichen Gesundheitssystem nachhaltiger Prägung fehlallokiert ist. Es erübrigt sich, dies Ihnen gegenüber näher darzulegen.

Erlauben Sie uns aber noch einen wichtigen Hinweis auf einen unseres Erachtens bisher vernachlässigten Aspekt:

Mit dem 3. GKV-Versorgungsstrukturgesetz wurde den GKV-Kassen die Möglichkeit eröffnet, die Erstattung nicht verordnungsfähiger Arzneimittel (wozu ja die der „Besonderen Therapierichtungen“ gehören) in ihre jeweilige Satzung aufzunehmen. Die seitherige Entwicklung dürfen wir als bekannt voraussetzen. Der Gedanke, hiermit den Kassen ein Wettbewerbsinstrument zur Verfügung zu stellen, war von Anfang an hinterfragbar und ist längst ad absurdum geführt.

Es gab schon damals Stimmen, die fragten, wie denn Mittel, die explizit vom Wirkungsnachweis befreit sind, die Generalklausel des § 12 Sozialgesetzbuches V erfüllen sollten, die nur Erstattungen für Leistungen erlaubt, die „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfen“. Der § 12 SGB V stellt eine Generalklausel für sämtliche Leistungen der GKV dar, nirgends findet sich davon ein Dispens, auch nicht für Leistungen der besonderen Therapierichtungen. Tatsächlich erreichte diese Frage bald das Bundessozialgericht.

Unter dem Leitsatz *„Die (Un)Zweckmäßigkeit (auch) eines homöopathischen Arzneimittels ist nach den methodischen Standards der evidenzbasierten Medizin zu beurteilen“* entschied das BSG bereits 2016:

„Dass an den Nachweis der Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit homöopathischer Arzneimittel keine geringeren Anforderungen zu stellen sind als bei allopathischen Arzneimitteln, hat der Senat bereits ausdrücklich entschieden (BSGE 117, 129 = SozR 4-2500 § 34 Nr 16, RdNr 56 ff; BSGE 110, 20 = SozR 4-2500 § 92 Nr 13, RdNr 34 ff). Der therapeutische Nutzen von NN® und seine Zweckmäßigkeit müssen sich an denselben Kriterien messen lassen wie Allopathika. [...]

Eine Begünstigung von Arzneimitteln der besonderen Therapierichtungen mit der Folge, dass Qualität und Wirksamkeit der Leistungen nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen, kommt nicht in Betracht.“ (BSG, Urteil vom 28.09.2016, B 5 KA 26/15 R)

Das in Bezug genommene frühere BSG-Urteil zitiert das Schrifttum wie folgt:

„Hiermit übereinstimmend wird auch im Schrifttum zu dem Gebot, der therapeutischen Vielfalt und damit der spezifischen Wirkungsweise der homöopathischen, phytotherapeutischen und anthroposophischen Arzneimittel Rechnung zu tragen, betont, dass auch bei den besonderen Therapierichtungen ‚Wirtschaftlichkeitsgebot sowie Qualitätssicherung zu beachten‘ sind und ihnen ‚keine Sonderstellung eingeräumt‘ ist (R. Schmidt in Peters, Handbuch der Krankenversicherung – SGB V, § 27 RdNr 307). Weder eine Begünstigung noch eine Benachteiligung der Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen ist gewollt. [...]

Eine Begünstigung von Arzneimitteln der besonderen Therapierichtungen mit der Folge, dass Qualität und Wirksamkeit der Leistungen nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse ... entsprechen, widerspricht ... den gesetzlichen Vorgaben‘ (E. Hauck in Peters, aaO, § 34 RdNr 33).“

„Dieselben Kriterien wie bei Allopathika“ - das sind eben die sogenannten WANZ-Kriterien, die § 12 SGB V als Generalklausel normiert. Es ist evident, dass Mittel und Methoden, die vom Wirkungsnachweis befreit sind, ungeachtet ihres arzneimittelrechtlichen Status diese Voraussetzungen nicht erfüllen können. Hieraus wiederum folgt, dass auch die bisherige Erstattungspraxis der GKV-Kassen für besondere Therapierichtungen via Satzungsleistung keineswegs durch den Rechtsrahmen des SGB V gedeckt gewesen sein dürfte. Vielmehr dürfte diese Erstattungspraxis genau die „Begünstigung von Arzneimitteln der besonderen Therapierichtungen“ sein, die laut BSG „nicht in Betracht kommt“.

Wir hatten daher die im 2. Referentenentwurf enthaltene Regelung als explizite Klarstellung der bisherigen „latenten“ Rechtslage verstanden. Also als den Schritt, einer ohnehin im Grundsatz schon bestehenden Konstellation im Gesetzestext zu Eindeutigkeit zu verhelfen. Mit dem 3. Referentenentwurf verbliebe die Rechtslage im Zustand einer „Latenz“, was allein aus Gründen der Rechtsklarheit unbefriedigend ist.

Wir möchten anregen, den geschilderten Gedankengang in künftigen Überlegungen zu berücksichtigen. Er dürfte einen anderen Blickwinkel auf Legitimation und Notwendigkeit einer gesetzlichen Klarstellung im Satzungsleistungsparagrafen (§ 11 Abs. 6 SGB V) eröffnen und die zumeist fehlgehenden, teils irrationalen Einwände gegen Neuregelungen zur Homöopathie im SGB V zumindest relativieren. Dieser Blickwinkel könnte das „Konfliktpotenzial“ einer gesetzlichen Klarstellung in den richtigen Kontext setzen und dazu beitragen, dass die Homöopathie aus weiteren Diskussionen nicht auch noch mit einer weiteren Stärkung ihrer Scheinlegitimation hervorgeht.

Alles andere wäre eine Niederlage für Vernunft und Rationalität, für eine ehrliche patientenorientierte Medizin und auch für wissenschaftliche Fakten, die nicht zur freien Disposition gestellt werden können. Und es bliebe dabei, dass rund 500 Mio. Euro jährlich für etwa vier Fünftel des Umsatzes in falschem Vertrauen auf den „guten Ruf“ der Homöopathie aus den eigenen Taschen der PatientInnen in die Kassen der Apotheken wandern – befeuert durch eine „öffentliche Glaubwürdigkeit“ eines „gesetzlich anerkannten Arzneimittels“.

Will man unbedingt einen finanziellen Aspekt ins Spiel bringen – hier findet er sich, nicht in den vergleichsweise (wenn auch nicht absolut) geringen Aufwendungen der GKV-Kassen für Homöopathie. Was nahelegt, dass die Vertreter der Homöopathie beim Eintreten für einen Erhalt der Erstattungen nicht so sehr an einer Entlastung ihrer Klientel über die GKV interessiert sind als an der Erhaltung der beschriebenen „öffentlichen Glaubwürdigkeit“ ihrer Methode.

Wir bleiben natürlich motiviert in unserem Anliegen, Aufklärungsarbeit zur Homöopathie zu leisten. Für einen Austausch mit Ihnen oder Vertretern Ihres Hauses stehen wir gern jederzeit zur Verfügung.

Hochachtungsvoll

Informationsnetzwerk Homöopathie

Dr.-Ing. Norbert Aust

Dr. med. Christian Lübbers

Udo Endruscheit

Dr. med. Wolfgang Vahle

Prof. Dr. Jutta Hübner (wiss. Beirätin)

Mitunterzeichnerin: Dr. med. Natalie Grams