

**Berlin, 21.05.2023**

## Positionspapier Homöopathie

### Einleitung

#### **Definitionen**

Als evidenzbasierte Medizin (EbM) wird im Folgenden diejenige Medizin bezeichnet, deren Behandlungs- und Therapiemethoden auf empirisch nachgewiesener Wirksamkeit gründen. Inhalte der evidenzbasierten Medizin sind methodisch hochwertig und unabhängig überprüfbar. EbM beruht demnach auf dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung.

Als ungesicherte Therapiemethoden werden im Folgenden diejenigen Methoden und Verfahren bezeichnet, die die Grundlagen der EbM nicht erfüllen. Ungesicherte Therapiemethoden sind explizit solche, die sich selbst als medizinisch-wissenschaftlich bezeichnen, epistemische Standards in Anspruch nehmen und mittels wissenschaftlich unlogischer Argumentationsstruktur den eigenen Geltungsanspruch verteidigen. Neben Homöopathie fallen bspw. auch Anthroposophie, Traditionelle Chinesische Medizin und traditionelle Arzneimittel unter diese Definition als ungesicherte Therapiemethode.

#### **Notwendigkeit & Aktualität**

Der Deutsche Ärztetag (DÄT) beschloss im Mai 2022, die Zusatzbezeichnung Homöopathie aus der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer zu streichen [1]. Der Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland e. V. (BPhD) hat sich bereits auf seiner 132. BVT in Leipzig positiv zum Beschluss des DÄT geäußert und unterstützt diesen.

Der Bundesgesundheitsminister Prof. Lauterbach stellte sich kurz darauf hinter den Beschluss des DÄT und verkündete im Oktober 2022, die Streichung der Erstattung von Homöopathika durch gesetzliche Krankenkassen prüfen zu wollen [2].

Anfang 2023 veröffentlichte der Münsteraner Kreis sein Memorandum zur Homöopathie in der öffentlichen Apotheke, das eindrucksvoll den Konflikt in der Offizin darstellt [3].

Apotheker\*innen kommt eine besondere Bedeutung in der öffentlichen Debatte um die Homöopathie zu. Da das Wohl von Patient\*innen im Mittelpunkt stehen soll und damit auch die Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit der Arzneimitteltherapie, empfindet der BPhD eine Abkehr von der Verwendung von Homöopathika als Arzneimittel als sinnstiftend. Ein klares Statement der standespolitischen

Organisationen steht allerdings bis heute aus. Der pharmazeutische Berufsstand wird aufgefordert, der Homöopathie und anderen ungesicherten Therapieverfahren ihren ungerechtfertigten Geltungsanspruch zu versagen, um die Integrität des deutschen Gesundheitssystems zu wahren.

## **Homöopathische Prinzipien und Selbstdarstellung**

### **Hintergründe**

#### **Lehre Samuel Hahnemanns**

Der Etymologie nach bedeutet Homöopathie die Behandlung eines Leidens durch eine Substanz, die ein ähnliches Leiden im menschlichen Körper auslöst. Der deutsche Arzt Samuel Hahnemann leitete aus dieser vor über 200 Jahren das "Ähnlichkeitsprinzip" ab. Ein Paradigma der Homöopathie, das bis heute fortbesteht [4]. Homöopathische Präparate sollen nach seinen Ideen potenziert werden, um deren Wirksamkeit zu steigern. Es gilt dabei der Grundsatz: Je potenziertes das Homöopathikum, desto wirksamer ist es [5].

Hahnemanns Lehren sind mit den Grundsätzen wissenschaftlicher Erkenntnis nicht in Einklang zu bringen [6,7]. Verglichen mit der EbM ist Homöopathie ein konstruiertes, illusorisches Konzept, diametral entgegengesetzt zum Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis.

#### **Alternativanspruch und Selbstdarstellung**

Ungesicherte Therapiemethoden, insbesondere die Homöopathie, nehmen in ihrer Selbstdarstellung in Anspruch, eine Alternative zur EbM zu sein [8,9]. Eine Alternative liegt dann vor, wenn sich eine Auswahl zwischen gleichermaßen geeigneten Möglichkeiten bietet, ein Ziel zu erreichen. Diese Äquivalenz ist im Falle der Homöopathie nicht gegeben und suggeriert eine nicht vorhandene Gleichheit. Der Begriff "Alternative" ist daher in diesem Kontext abzulehnen [10,11].

#### **Forderungen**

*Der BPhD beurteilt die Grundsätze der homöopathischen Lehre und Prinzipien als unwissenschaftlich und lehnt sie deshalb entschieden ab.*

*Der BPhD fordert, dass Homöopathika und weitere Arzneimittel der ungesicherten Therapiemethoden durch den Hersteller oder zu Werbezwecken nicht mehr als "alternativ" bezeichnet werden dürfen.*

## **Evidenz und Wirksamkeit**

### **Hintergründe**

#### **Evidenzbasierte Medizin**

In den Naturwissenschaften gilt die Erkenntnistheorie nach Karl Popper als Fundament wissenschaftlicher Methodik [12]. In medizinisch-pharmazeutischen Disziplinen verfolgt man heute ähnliche Denkansätze, die sich auch im Konzept der evidenzbasierten Medizin wiederfinden [13]. Trotz der immerwährenden Wirksamkeitsbehauptungen seitens Homöopathie-Befürworter\*innen [14] ist festzustellen, dass die allermeisten groß angelegten und methodisch hochwertigen Studien und Reviews zu dem Ergebnis kommen, dass die Homöopathie keinerlei Wirksamkeit über den Placeboeffekt hinaus aufweist [15].

#### **Placeboeffekt**

Mit dem Placeboeffekt werden jene positiven Veränderungen des Gesundheitszustandes von Patientinnen und Patienten beschrieben, „die durch die symbolische Bedeutung einer Behandlung

hervorgerufen und durch psychosoziale Wirkmechanismen erklärt werden können“ [16]. Die Stärke des Effektes ist dabei individuell unterschiedlich, kann aber von außen beeinflusst werden, beispielsweise durch die Überzeugung eines\* einer Apotheker\*in bei der Beratung oder der Erwartungshaltung des\*der Behandelten [17,18].

### **Wirksamkeit**

Die Homöopathie beruft sich allein auf das Behandlungsergebnis nach dem Grundsatz: „Wer heilt, hat recht“ [19]. Nach diesem Dogma werden alle Prozesse, die auf das Heilungsgeschehen hinwirken, außer Acht gelassen und das Ergebnis glorifiziert. Dies entspricht dem verbreiteten Irrtum „post hoc ergo propter hoc“ (danach, also deswegen) der keine Trennung zwischen Korrelation und Kausalität vorsieht.

Zur Wirksamkeitsprüfung von Arzneimitteln sind methodisch hochwertige Studien mit reproduzierbaren Ergebnissen notwendig, während Erfahrungsberichte allein, wie sie in der Homöopathie üblich sind, keine ausreichende Grundlage darstellen. Bei Letzteren können bedeutende Ereignisse zur Heilung unberücksichtigt bleiben, wie beispielsweise Spontanheilungen, Regression zur Mitte, gesunde Ernährung oder Bettruhe [20]. Homöopathika kommen häufig dann zum Einsatz, wenn der Gesundheitszustand der Patient\*innen am schlechtesten ist, was eine logische, aber nicht kausale Verbindung zur vermeintlichen Wirksamkeit der verabreichten Präparate darstellt [21]. Das Ergebnis der Therapie als Rechtfertigung für einen Wirksamkeitsbeweis heranzuziehen, ist grundlegend unwissenschaftlich [12].

Der Goldstandard für Arzneimittelstudien ist derzeit eine doppelt-verblindete, randomisierte, placebo-kontrollierte Studie (blinded RCT). Zusätzlich bilden Mindestempfehlung für die Berichterstattung und Interpretation der Studien, wie beispielsweise das CONSORT-Statement (Consolidated Standard of Reporting Trials), den Standard für evidenzbasiertes und wissenschaftliches Arbeiten. Diese RCT-Methodik der Studien ist hochwertig, aussagekräftig und reproduzierbar, also auf die Richtigkeit der Ergebnisse überprüfbar. Der Placeboeffekt soll in solchen Wirksamkeitsstudien bewusst nicht für die Wirksamkeit eines Arzneimittels berücksichtigt werden. „Bei jeder Medikation wird der therapeutische Effekt durch zwei Komponenten verursacht, durch den Arzneistoff und durch die mit seiner Verordnung und Anwendung einhergehende Beeinflussung der Psyche des Patienten. Der Vergleich mit einem Placebo im Doppelblindversuch trennt die beiden Komponenten.“ [22].

### **Forderungen**

*Der BPhD spricht sich ausdrücklich für Wissenschaftlichkeit und evidenzbasiertes Arbeiten in der Arzneimitteltherapie und den pharmazeutischen Wissenschaften aus.*

*Der BPhD fordert, dass die Auseinandersetzung mit den ungesicherten Therapiemethoden als Heilmethode nach denselben wissenschaftlichen Standards, analog zum obigen Abschnitt, erfolgt, wie für EbM-Arzneimittel auch.*

*Der BPhD fordert die Vertreter und Hersteller von Präparaten ungesicherter Therapiemethoden auf, mittels anerkannten wissenschaftlichen Methoden Wirksamkeitsnachweise selbiger Präparate zu erbringen.*

### **Sonderstellung im Arzneimittelgesetz**

#### **Hintergründe**

Der Gesetzgeber führt im Arzneimittelgesetz (AMG) die „besonderen Therapierichtungen“ ein, worunter auch Homöopathie subsummiert wird. Arzneimittel dieser Therapierichtungen können

ohne klinische Studien und ohne einen Wirksamkeitsnachweis auf den Arzneimittelmarkt gebracht werden. Es ist lediglich eine Registrierung der Arzneimittel beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) notwendig (§ 38 AMG), um mit der Bezeichnung "Arzneimittel" in den Markt eingeführt zu werden.

Auf registrierten Präparaten der "besonderer Therapierichtungen" werden keine Indikationen angegeben. Dies darf erst nach Zulassung nach §25 AMG geschehen. Nach Absatz 6 ist dafür die Kommission D des BfArM verantwortlich. In diese Kommission werden Vertreter\*innen eben jener Therapierichtungen berufen, für die das Arzneimittel zugelassen werden soll. Die Sachverständigen erstellen Gutachten darüber, welche Kriterien das Homöopathikum für eine Zulassung unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Therapierichtung zu erfüllen hat (§25 Abs 2). Wissenschaftliche Standards sind keine zwingende Voraussetzung. Zur Orientierung dient ein eigens für diesen Zweck definiertes Punktesystem [23].

In der EU-Richtlinie 2001/83/EG (überarbeitete Fassung vom 01.01.2022) findet sich ebenfalls eine gesonderte Umgangsform für besondere Therapierichtungen: Möchte ein Mitgliedsstaat der Europäischen Union kein erleichtertes Zulassungsverfahren für diese besonderen Therapierichtungen durchführen, so muss er die Zulassungsverfahren der anderen Staaten anerkennen.

Aus Sicht des BPhD ist die künstlich konstruierte Legitimation und damit die Gleichstellung der ungesicherten Therapiemethoden zu EbM-Arzneimitteln durch den Gesetzgeber abzulehnen.

Da homöopathische Präparate im Sinne des Gesetzes Arzneimittel sind, fallen sie unter die Apothekenpflicht nach §43 AMG. In Ermangelung ihrer Wirksamkeit über den Placeboeffekt hinaus und ihrer juristischen Gleichheit zu evidenzbasierten Arzneimitteln empfiehlt der BPhD die Apothekenpflicht abzuschaffen. Darüber hinaus sieht der BPhD die dringende Notwendigkeit einer ausführlichen öffentlichen Aufklärung und Beratung zur Homöopathie, da durch ihre ungerechtfertigte Reputation eine Gefahr für das Unterlassen einer angezeigten Therapie ausgeht. Um dies zu vermeiden, ist das Verbreiten von Information auf Grundlage der EbM unabdingbar.

### **Forderungen**

*Der BPhD fordert die Aberkennung des Status als Arzneimittel für Homöopathika durch die zuständigen deutschen Behörden und europäischen Institutionen.*

*Der BPhD fordert den Gesetzgeber dazu auf, die Apothekenpflicht für Homöopathika aufzuheben. Bis diese Forderung umgesetzt ist und darüber hinaus fordert der BPhD das Bundesgesundheitsministerium dazu auf, die evidenzbasierte Aufklärung über Homöopathika verstärkt und öffentlichkeitswirksam voranzutreiben. Apotheker\*innen sind durch ihre Expertise in der Patient\*innenberatung verstärkt einzubeziehen.*

*Der BPhD fordert die standespolitischen Organe der Apotheker\*innenschaft auf, dieses Bestreben zu unterstützen.*

*Der BPhD fordert den Gesetzgeber dazu auf, Regelungen dahingehend zu schaffen, dass auf Präparaten ungesicherter Therapierichtungen ein Warnhinweis mit dem Inhalt: "Dieses Präparat hat keine erwiesene Wirkung über den Placeboeffekt hinaus" angebracht wird.*

*Der BPhD sieht einen Konflikt in § 8 AMG mit den besonderen Therapierichtungen. Der BPhD sieht durch die derzeitige Bezeichnung von Homöopathika und anderen Arzneimitteln ungesicherter Therapierichtungen eine Täuschung der Patient\*innen über die Wirksamkeit ebendieser gegeben.*

## Homöopathie als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

### **Hintergründe**

In Deutschland befinden sich die Krankenkassen im ständigen Wettbewerb um Kund\*innen [28]. Zu diesem Zweck werden Satzungs- oder Zusatzleistungen, wie die Kostenübernahme homöopathischer Arzneimittel und Behandlungsmethoden, angeboten.

Laut dem fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) ist es den GKV gestattet, Leistungen der besonderen Therapierichtungen zu erstatten. "Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen" (§2 SGB V). Weiterhin haben die Leistungen der GKV wirksam und wirtschaftlich zu sein sowie nicht den notwendigen Umfang zu überschreiten.

Homöopathie entspricht nicht dem anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und sollte auch nicht als Ausnahme betrachtet werden. Das Angebot der Übernahme homöopathischer Präparate suggeriert, dass es sich dabei um eine gesundheitsfördernde Maßnahme handle.

Die Krankenkassen sind außerdem zur Aufklärung der Patient\*innen verpflichtet (vgl. § 1 SGB V). Auch diese Regelung erscheint vor dem Hintergrund der Homöopathie als mögliche Leistung der GKV widersprüchlich.

Die GKV finanziert sich aus den Beiträgen ihrer Mitglieder und Bundeszuschüssen. Da für Arbeitnehmer\*innen eine Pflichtmitgliedschaft in gesetzlichen Krankenkassen besteht, erstattet die GKV homöopathische Präparate zu Lasten der Solidargemeinschaft.

Krankenkassen führen häufig das positive Kosten-Nutzen-Verhältnis der Homöopathie an [24]. Ostermann et al. widerlegen diese Behauptung und kommen zu dem Ergebnis, dass die Gesundheitskosten bei Patient\*innen, die homöopathische Behandlung in Anspruch nehmen wesentlich höher liegen. Der größte Teil der Kosten entfällt auf Produktivitätsverlust und Arbeitsunfähigkeit [25].

Die gesetzlichen Rahmenvorgaben der Patient\*innenversorgung der GKV legt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) fest. Dieser ist an seine Verfahrensordnung (gültige Fassung vom 19. Mai 2022) gebunden. Demnach soll bei der Festlegung der Richtlinien der Stand der medizinischen Erkenntnisse Berücksichtigung finden [26]. Der G-BA beschließt auch die Ausnahme vom Versorgungsausschluss für homöopathische Präparate.

### **Forderungen**

Der BPhD fordert alle Krankenkassen dazu auf, im Sinne ihrer Aufklärungspflicht gegenüber den Versicherten nach § 1 SGB V die Aufklärung über die Unwissenschaftlichkeit der ungesicherten Therapiemethoden voranzutreiben, sodass diese für medizinische Laien ersichtlich wird.

Der BPhD fordert den Gesetzgeber auf, die Erstattungsfähigkeit der Behandlungsmethoden der besonderen Therapierichtungen nach § 2 Abs. 1 des SGB V auszuschließen und alle damit verbundenen Änderungen entsprechend umzusetzen.

Der BPhD fordert den G-BA auf, die rechtlichen Rahmenvorgaben der Versorgung der GKV dahingehend anzupassen, dass homöopathische Präparate und Präparate der weiteren ungesicherten Therapiemethoden nicht länger durch die gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden können. Für die Ausnahme vom gesetzlichen Verordnungsausschluss für Homöopathika sieht der BPhD keine Notwendigkeit gegeben.

## Rolle der Gesundheitsberufe

### Hintergründe

#### Zeit für Beratung

Um eine professionelle Beratung im Gesundheitswesen zu gewährleisten, ist ausreichend Zeit notwendig. Allerdings beläuft sich die ärztliche Anamnese durchschnittlich auf 7-8 Minuten [27]. Dieser Umstand ist unverhältnismäßig und wird der Wichtigkeit der Patient\*innenberatung nicht gerecht.

In der Gebührenordnung für Ärzte ist die homöopathische Erstanamnese mit mindestens einer Stunde bemessen und wird auskömmlich vergütet [28a]. In einem derart ausführlichen Beratungsgespräch trägt die Fürsorge der Ärzt\*innen für Patient\*innen wesentlich zum Therapieerfolg bei [18].

Ärzt\*innen und Apotheker\*innen müssen Behandlungen verständlich erläutern können, um Nachhaltigkeit, Sicherheit und Adhärenz zu gewährleisten. Leider stehen dem in der Apotheke und Arztpraxis zusätzlich ein erheblicher bürokratischer Aufwand und wirtschaftlicher Druck entgegen.

#### Verantwortung der Gesundheitsberufe

Apotheker\*innen sind nach der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) zur sachgerechten Beratung bei der Abgabe von Arzneimitteln verpflichtet (vgl. §20 ApBetrO). Leider ist aus einer Dokumentation der ARD und einer Studie der Universität Erfurt ersichtlich, dass diese Beratungspflicht verletzt wird und sich nicht am Stand der EbM orientiert [29,29a].

Gute Wissenschaftskommunikation ist in der Zeit eines rasanten Wissenszuwachses wichtiger denn je [30]. Speziell dann, wenn vorangegangene Therapien fehlschlugen oder nicht den gewünschten Effekt erbrachten. „Enttäuschung und Unzufriedenheit machen empfänglich [...] für vermeintlich einfache Antworten auf komplexe Fragen“ [16].

Die Gesundheitsberufe, insbesondere Apotheker\*innen, spielen eine wichtige Rolle für die Therapiesicherheit, der sie durch fachlich kompetente Beratung gerecht werden. Sie genießen ein enormes Vertrauen in Bezug auf gesundheitsbezogene Fragestellungen [31]. Apotheker\*innen sind gemäß Bundes-Apothekerordnung § 2 Abs. 3 verpflichtet, Patient\*innen über Arzneimittel zu beraten und ausschließlich wirksame Arzneimittel abzugeben. §70 SGB V fordert zudem die Arzneimittelversorgung in Apotheken nach dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse.

Evidenzbasierte Beratung in der Apotheke ist im Interesse der Versorgungssicherheit. Ziel der Beratung muss es sein, medizinische Laien über die Therapie aufzuklären, um Akzeptanz und Adhärenz zu fördern. Das Unterlassen dieser Beratungsleistung oder das Fehlleiten der Patient\*innen durch Bewerbung homöopathischer Präparate als wirksame Therapieoption lehnt der BPhD strikt ab, da es eine Verfehlung heilberuflicher Kompetenz und Verantwortung bedeutet.

#### Informationsnetzwerk Homöopathie

In dem Bestreben, Aufklärung für Patient\*innen zu schaffen, agiert auch das Informationsnetzwerk Homöopathie (INH) [32]. Das INH besteht aus über 60 Expert\*innen verschiedener Fachrichtungen und trägt auf seiner Website Informationen zur Homöopathie und weiteren ungesicherten Therapiemethoden zusammen.

### **Forderungen**

*Der BPhD fordert, in der Apotheke konsequent Aufklärung darüber zu betreiben, dass die Wirkung von ungesicherten Therapiemethoden - insbesondere der Homöopathie - nicht über den Placeboeffekt hinaus geht.*

*Der BPhD unterstützt die Bestrebungen und Arbeiten des Informationsnetzwerk Homöopathie.*

*Der BPhD fordert, dass für die Beratungen von Patient\*innen in Praxen oder Apotheken mehr Zeit zur Verfügung gestellt wird und diese angemessen vergütet wird.*

*Der BPhD fordert die Apothekerkammern in Deutschland auf, die evidenzbasierte Beratung als Grundsatz der gewissenhaften Berufsausübung in den Berufsordnungen festzulegen, sofern nicht bereits darin vorgegeben.*

*Der BPhD fordert alle Apothekerkammern und -verbände sowie die ABDA auf, ihre Mitglieder verstärkt über die Nichtwirksamkeit der ungesicherten Therapieverfahren über den Placeboeffekt hinaus zu informieren und Leitfäden zu entwickeln, wie in Beratungsgesprächen verstärkt auf die Nichtwirksamkeit von Homöopathie und anderen ungesicherter Therapieverfahren und -methoden aufmerksam gemacht werden und zu Nutzung evidenzbasierter Therapieoptionen geraten werden kann.*

### **Pharmazeutische Aus- und Weiterbildung**

#### **Hintergründe**

In der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) der deutschen Apotheker\*innen ist die Weiterbildung zur Homöopathie unter der Bezeichnung "Naturheilverfahren und Homöopathie" zu finden. Demnach ist sie fest mit der Phytopharmazie verbunden (vgl. § 2 MWBO der BAK) [33]. Ziel der Weiterbildungen ist es, Apotheker\*innen Kenntnisse und Kompetenzen zur sachkundigen Beratung auf diesen Gebieten zu vermitteln. Nach Abschluss darf eine besondere Zusatzbezeichnung geführt werden (vgl. § 1 MWBO der BAK). Die homöopathische Ausbildung umfasst die Lehre klinischer Indikationsbereiche schwerwiegender Erkrankungen, die teilweise notfallmedizinisch abzuklären sind und nicht homöopathisch behandelt werden sollten, wie Blutverlust und Knochenbrüche.

Auf die wissenschaftliche Auseinandersetzung entfällt von der Gesamtstundenzahl (36 Stunden) des Teils "Homöopathie" nur eine Stunde. Für komplementäre Therapieverfahren sind insgesamt 24 Stunden vorgesehen. Diese Zeitaufteilung kann der kritisch-wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Homöopathie und der weiteren ungesicherten Therapiemethoden nicht gerecht werden.

Der BPhD empfindet eine Implementation einer kritisch-wissenschaftlichen sowie ethischen Auseinandersetzung mit ungesicherten Therapiemethoden im praktikumsbegleitenden Unterricht des dritten Abschnitts der Ausbildung als sinnvoll. Außerdem sollten ungesicherte Therapierichtungen in dieser Art der Auseinandersetzung auch verstärkt Teil des Pharmaziestudiums sein.

### **Forderungen**

*Der BPhD fordert die Abschaffung der Spezialisierungsmöglichkeit für Apotheker\*innen sowie für Ärzt\*innen im Bereich der Homöopathie und anderer ungesicherter Therapieverfahren.*

*Der BPhD fordert eine verpflichtende Fortbildung des pharmazeutischen Personals in Apotheken, in der Homöopathie und andere unsichere Therapiemethoden im Sinne der evidenzbasierten Medizin eingeordnet werden.*

*Der BPhD unterstützt den Deutschen Ärztetag in seinem Beschluss, die Homöopathie aus der MWBO zu streichen und fordert den Deutschen Apothekertag auf, ebenso zu verfahren.*

*Der BPhD fordert, dass die Auseinandersetzung mit ungesicherten Therapieverfahren an den Universitäten kritisch-wissenschaftlich erfolgt, beispielsweise im Rahmen von Wissenschaftsethik oder der Klinischen Pharmazie.*

*Der BPhD fordert, dass eine kritisch-wissenschaftliche Auseinandersetzung mit ungesicherten Therapierichtungen im praktikumsbegleitenden Unterricht des dritten Abschnitts der pharmazeutischen Ausbildung erfolgt.*

## **Abgrenzung zur Naturheilkunde**

### **Hintergründe**

Hersteller von Arzneimitteln der ungesicherten Therapiemethoden werben oftmals damit, dass ihre Präparate natürlichen Ursprungs, nebenwirkungsfrei und daher gut verträglich seien [34,35]. Dabei ist für die Arzneimitteltherapie klar, dass die Wunschvorstellung von nebenwirkungsfreien Präparaten überholt ist. Das Heilversprechen von Wirkung ohne Nebenwirkung gibt es nicht [36].

In diesem Zusammenhang wird als Werbeattribut auch gerne das Adjektiv "natürlich" angeführt. Die Naturheilkunde umfasst als Überbegriff auch die Phytopharmazie, von der die Homöopathie unbedingt zu trennen ist [37]. Der Marktzugang für Phytopharmaka kann grundsätzlich auf drei verschiedenen Wegen erlangt werden. Man spricht dabei von traditional use, well-established use und einer stand-alone application [37a]. Ein Phytopharmakon, welches nach einer stand alone application zugelassen ist, hebt sich dadurch von einem Therapeutikum der ungesicherten Therapiemethoden ab, dass seine therapeutische Wirksamkeit in klinischen Studien nachgewiesen ist. Auch innerhalb der Phytotherapie sind aber Arzneimittel auf Basis ihrer Wirksamkeit unterschiedlich zu bewerten. Eine evidenzbasierte Differenzierung ist also umfänglich wünschenswert [38].

Im öffentlichen Diskurs findet diese Unterscheidung zwischen Homöopathie und Phytopharmazie, wie sie die Definition hergibt, nicht statt. Aus Umfragen wird ersichtlich, dass in Umfragen zur Zustimmung der Bevölkerung zu alternativen Heilverfahren keine Trennung von Homöopathie und Naturheilverfahren wie der Phytotherapie erfolgt [39,40].

Die Bezeichnung in der MWBO "Homöopathie und Naturheilverfahren" wird dem leider auch nicht gerecht. Hier wird erneut eine Gleichheit unterstellt, die in dieser Form nicht haltbar ist.

### **Forderungen**

*Der BPhD fordert, dass Verfahren und Präparate ungesicherter Therapierichtungen, insbesondere die der Homöopathie, nicht mehr in Zusammenhang mit "Natürlichkeit" gebracht werden dürfen.*

*Der BPhD fordert eine Verpflichtung der Hersteller\*innen homöopathischer Präparate, öffentlichkeitswirksam eine Abgrenzung zur Naturheilkunde zu vollziehen und die Gleichstellung der Homöopathie zu ebendieser in der Werbung zu unterlassen.*

### **Fazit**

Die Vorstellung, die ungesicherten Therapieverfahren seien über die Grundsätze wissenschaftlicher und evidenzbasierter Prinzipien erhaben, gerade weil sie in ihrer Wirkungsweise nicht erklärbar sind, ist argumentativ nicht greifbar.



Für die Wirksamkeit der Homöopathie über den Placeboeffekt hinaus gibt es bis heute keinerlei belastbare Evidenz. Die Legitimation der Homöopathie, die dem eigenen Anspruch nach auf einer Stufe mit der EbM steht, ist daher entschieden abzulehnen.

Ziel einer naturwissenschaftlichen Ausbildung muss auch die kritische Auseinandersetzung mit ungesicherten Therapiemethoden sein. Die Verlockung dogmatischer Therapieansätze darf in einem medizinisch-naturwissenschaftlichen Berufsfeld keinen Platz haben. Die Frage nach dem Umgang mit ungesicherte Therapieverfahren ist eine immerwährende Grundsatzfrage. In den Gesundheitsberufen darf keine Verharmlosung von ungesicherten Therapieverfahren toleriert werden, da mangelhafte Beratung oder Unwissenheit eine Gefahr für die Patient\*innen darstellen.

Der BPhD setzt hiermit ein klares Zeichen für Evidenz in den Heilberufen, für Wissenschaftlichkeit und gegen ungesicherte Therapieverfahren.

In dem im Jahr 2014 durch den Deutschen Apothekertag verabschiedeten Perspektivpapier „Apothek 2030“ heißt es: „Die öffentlichen Apotheken versorgen ihre Patienten individuell und grundsätzlich evidenzbasiert“ [41]. Dieses Bekenntnis der Apotheker\*innenschaft unterstützt der BPhD ausdrücklich und versteht dies als Aufruf an alle Apotheker\*innen, ihre Beratung ausschließlich auf wissenschaftlicher Evidenz zu gründen.

### **Schlussbemerkung**

*Der BPhD unterstützt ideell das Memorandum des Münsteraner Kreises zur Homöopathie und Homöopathie in der öffentlichen Apotheke.*

*Der BPhD unterstützt ideell das Positionspapier „Homöopathie“ (2020) der bvmd.*

### **Quellen**

[1] Bundesärztekammer (2022): Keine Homöopathie mehr in der Musterweiterbildungsordnung. In: Bundesärztekammer, 08.07.2022. Online verfügbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/bremen-keine-homoeopathie-mehr-in-der-musterweiterbildungsordnung>, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[2] Deutschland, Redaktionsnetzwerk (2022): Homöopathie: Lauterbach erwägt Streichung als Kassenleistung. In: RedaktionsNetzwerk Deutschland, 06.10.2022. Online verfügbar unter <https://www.rnd.de/politik/homoeopathie-lauterbach-erwaegt-streichung-als-kassenleistung-ZHZX6ZBQM3OZ7ZGMA2ZZH26DFQ.html>, zuletzt geprüft am 01.11.2022.

[3] Münsteraner Memorandum Homöopathie in der Apotheke – Münsteraner-Kreis (2023). Online verfügbar unter [https://muensteraner-kreis.de/?page\\_id=316](https://muensteraner-kreis.de/?page_id=316), zuletzt aktualisiert am 24.03.2023, zuletzt geprüft am 24.03.2023.

[4] Was ist Homöopathie? (2022). Online verfügbar unter <https://www.dhu-globuli.de/homoeopathie/was-ist-homoeopathie.html>, zuletzt aktualisiert am 29.09.2022, zuletzt geprüft am 29.09.2022.

[5] Organon der Heilkunst, 6. Auflage - Samuel Hahnemann, §269f (2022). Online verfügbar unter <http://homeoint.org/books4/organon/org260.htm#p269>, zuletzt aktualisiert am 30.09.2022, zuletzt geprüft am 30.09.2022.

[6] Hopff, Wolfgang H. (1991): Homöopathie. Kritisch betrachtet. 1. Aufl. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.

[7] Dr. Rainer Wolf (2006): NR Stichwort. Homöopathie. Hg. v. Naturwissenschaftliche Rundschau. Online verfügbar unter <http://www.naturwissenschaftliche-rundschau.de/navigation/dokumente/Stichwort0806.pdf>.

[8] Anwendungsgebiete: Bei welchen Beschwerden können Globuli eingesetzt werden? (2022). Online verfügbar unter <https://www.dhu.de/anwendungsgebiete>, zuletzt aktualisiert am 07.10.2022, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[9] INH-Team (2016): Warum nennen wir die Homöopathie Pseudo- und nicht länger Alternativmedizin? In: Informationsnetzwerk Homöopathie, 20.03.2016. Online verfügbar unter <https://netzwerk-homoeopathie.info/warum-nennen-wir-die-homoeopathie-pseudo-und-nicht-laenger-alternativmedizin/>, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[10] Komplementärmedizin (2022). Online verfügbar unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Komplement%C3%A4rmedizin.html>, zuletzt aktualisiert am 10.11.2022, zuletzt geprüft am 10.11.2022.

[11] [www.wiki.de-de.nina.az](http://www.wiki.de-de.nina.az) (2021): Alternativmedizin. In: [www.wiki.de-de.nina.az](http://www.wiki.de-de.nina.az), 17.12.2021. Online verfügbar unter <https://www.wiki.de-de.nina.az/Alternativmedizin.html>, zuletzt geprüft am 10.11.2022.

[12] Keuth, Herbert; Popper, Karl R. (Hg.) (2004): Karl Popper, Logik der Forschung. 2., durchges. Aufl. Berlin: Akademie Verl. (Klassiker auslegen, 12).

[13] Chronik — Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V (2023). Online verfügbar unter <https://www.ebm-netzwerk.de/de/ueber-uns/chronik>, zuletzt aktualisiert am 24.03.2023, zuletzt geprüft am 24.03.2023.

[14] Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte e.V. (2022): Forschung- Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte e.V. Online verfügbar unter <https://www.dzvhae.de/homoeopathie/forschung/>, zuletzt aktualisiert am 27.07.2022, zuletzt geprüft am 22.03.2023.

[15] Stellvertretend für viele weitere:

EASAC - Science Advice for the Benefit of Europe (2023): Homeopathic products and practices. Online verfügbar unter <https://easac.eu/publications/details/homeopathic-products-and-practices/>, zuletzt aktualisiert am 24.03.2023, zuletzt geprüft am 24.03.2023.

Antonelli, Michele; Donelli, Davide (2019): Reinterpreting homoeopathy in the light of placebo effects to manage patients who seek homoeopathic care: A systematic review. In: Health & social care in the community 27 (4), S. 824–847. DOI: 10.1111/hsc.12681.

[16] Grams, Natalie (Hg.) (2022): Was wirklich wirkt. Kompass durch die Welt der sanften Medizin. Aufbau Taschenbuch Verlag. 1. Auflage, vollständige, erweiterte Taschenbuchausgabe. Berlin: atb aufbau taschenbuch. S. 20; S.59; S.64

[17] Požgain, Ivan; Požgain, Zrinka; Degmečić, Dunja (2014): Placebo and nocebo effect: a mini-review. In: Psychiatria Danubina 26 (2), S. 100–107.

[18] Benedetti, Fabrizio (2013): Placebo and the new physiology of the doctor-patient relationship. In: *Physiological reviews* 93 (3), S. 1207–1246. DOI: 10.1152/physrev.00043.2012.

[19] Sümper, Ulrich (2018): „Für mich ist das Arroganz der Naturwissenschaft!“ In: Bund Deutscher Heilpraktiker (BDH) e.V., 29.10.2018. Online verfügbar unter <https://www.heilpraktiker-fakten.de/2018/10/29/fuer-mich-ist-das-arroganz-der-naturwissenschaft/>, zuletzt geprüft am 31.03.2023.

[20] Maurer, Yvonne (2012): Heilungswunder. Eingreifen Gottes, Biologischer Glücksfall Oder Volksmythos? 1st ed. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin / Heidelberg. Online verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=1030185>.

[21] Lüdtke, Rainer; Willich, Stefan N.; Ostermann, Thomas (2013): Are the effects of homeopathy attributable to a statistical artefact? A reanalysis of an observational study. In: *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM* 2013, S. 612890. DOI: 10.1155/2013/612890.

[22] Aktories, Klaus; Forth, Wolfgang (2013): Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie. Für Studenten der Medizin, Veterinärmedizin, Pharmazie, Chemie und Biologie sowie für Ärzte, Tierärzte und Apotheker; mit 305 Tabellen; [Plus im Web, mediscript]. 11., überarb. Aufl. München: Urban & Fischer, Elsevier. Online verfügbar unter <https://doi.org/10.1016/C2012-0-06299-0>. S.89f

[23] Homöopathische Arzneimittel - Kriterien für Erkenntnismaterial zu klinischen Indikationen in der Homöopathie (2023). Online verfügbar unter <https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Zulassung/Zulassungsarten/Besondere-Therapierichtungen-und-traditionelle-Arzneimittel/Homoeopathische-und-anthroposophische-Arzneimittel/KriterienIndikationen.html;jsessionid=17855C4C90AC1F0ECE0572A40DC5D295.intranet242?nn=936914>, zuletzt aktualisiert am 25.03.2023, zuletzt geprüft am 25.03.2023.

[24] Deutscher Ärzteverlag GmbH, Redaktion Deutsches Ärzteblatt (2013): Krankenkassen begünstigen weiterhin Junge und Gesunde. Online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/55649/Krankenkassen-beguenstigen-weiterhin-Junge-und-Gesunde>, zuletzt aktualisiert am 27.10.2022, zuletzt geprüft am 27.10.2022.

[25] Kröger, Michael (2010): Kosten-Nutzen-Rechnung: Krankenkassen kämpfen für Homöopathie. In: *DER SPIEGEL*, 13.07.2010. Online verfügbar unter <https://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/kosten-nutzen-rechnung-krankenkassen-kaempfen-fuer-homoeopathie-a-706336.html>, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[26] Ostermann, Julia K.; Witt, Claudia M.; Reinhold, Thomas (2017): A retrospective cost-analysis of additional homeopathic treatment in Germany: Long-term economic outcomes. In: *PLOS ONE* 12 (9), e0182897. DOI: 10.1371/journal.pone.0182897.

[27] Gemeinsamer Bundesausschuss: Verfahrensordnung. Online verfügbar unter [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2905/VerfO\\_2022-05-19\\_iK\\_2022-08-17.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2905/VerfO_2022-05-19_iK_2022-08-17.pdf), zuletzt geprüft am 07.11.2022.

[28] Irving, Greg; Neves, Ana Luisa; Dambha-Miller, Hajira; Oishi, Ai; Tagashira, Hiroko; Verho, Anistasiya; Holden, John (2017): International variations in primary care physician consultation time: a systematic review of 67 countries. In: *BMJ Open* 7 (10), e017902. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017902.

[29] Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) (2011). Online verfügbar unter <https://www.derprivatpatient.de/recht-geb%C3%BChrenordnung-f%C3%BCr-%C3%A4rzte-go%C3%A4>, zuletzt aktualisiert am

17.11.2015, zuletzt geprüft am 05.10.2022.

[30] ARD Mediathek (2022): Gefährliche Homöopathie und die Rolle der Apotheker. ARD.de. Online verfügbar unter <https://www.ardmediathek.de/video/kontraste/gefaehrliche-homoeopathie-und-die-rolle-der-apotheker/das-erste/Y3JpZDovL3JiYi1vbmxpbmUuZGUva29udHJhc3RlLzlwMjltMDUtMTIUMjE6NDU6MDBfZWnkZThiYTItNmIxYy00OTA2LWE4MDUtM2Q4ODcyMzEyYTQxL2dlZmFlaH-JsaWNoZS1ob21vZW9wYXRoaWUtdW5kLWRpZS1yb2xsZS1kZXItYXBvdGhla2Vu>, zuletzt aktualisiert am 01.10.2022, zuletzt geprüft am 01.10.2022.

[31] Prof. Dr. Tilmann Betsch (2018): Das Geschäft mit den Globuli. Wird in deutschen Apotheken evidenzbasiert beraten? Unter Mitarbeit von Jana Chalupny, Susanne Grünewald, Lena Hofert, Lisa-Marie Männer. Hg. v. Skeptiker. Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften e. V., zuletzt aktualisiert am 11.04.2023, zuletzt geprüft am 11.04.2023.

[32] Hurrelmann; Baumann (Hg.) (2014): Handbuch Gesundheitskommunikation. Klaus Hurrelmann, Eva Baumann, Herausgeber. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe AG. Online verfügbar unter <http://elibrary.hogrefe.de/9783456954325/1>.

[33] DIE WELT (2014): Ranking: Welchen Berufen vertrauen die Deutschen?- Bilder & Fotos- WELT. Online verfügbar unter <https://www.welt.de/wirtschaft/gallery125081294/Welchen-Berufen-vertrauen-die-Deutschen.html>, zuletzt aktualisiert am 15.10.2015, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[34] INH-Team (2018): Herzlich willkommen! In: Informationsnetzwerk Homöopathie, 12.12.2018. Online verfügbar unter <https://netzwerk-homoeopathie.info/>, zuletzt geprüft am 05.10.2022.

[35] Musterweiterbildungsordnung der Bundesapothekerkammer | ABDA (2022). Online verfügbar unter <https://www.abda.de/fuer-apotheker/fort-und-weiterbildung/weiterbildung/musterweiterbildungsordnung-der-bundesapothekerkammer/>, zuletzt aktualisiert am 07.10.2022, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[36] Michaelis Apotheke (2018): Homöopathie- Michaelis Apotheke. Online verfügbar unter <https://www.michaelis-apotheke.at/leistungen/homoeopathie/>, zuletzt aktualisiert am 18.09.2018, zuletzt geprüft am 16.05.2023.

[37] Homöopathie für Einsteiger (2022). Online verfügbar unter <https://www.dhu-globuli.de/homoeopathie/einsteiger-selbstbehandler.html>, zuletzt aktualisiert am 07.10.2022, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

[38] Mutschler Arzneimittelwirkungen. Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie (2008). 9., vollständig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. S. 91

[39] Hufelandgesellschaft (2023): Klassische Naturheilkunde. Online verfügbar unter [https://web.archive.org/web/20190221034843/http://www.hufelandgesellschaft.de/klassische\\_naturheilkunde.html](https://web.archive.org/web/20190221034843/http://www.hufelandgesellschaft.de/klassische_naturheilkunde.html), zuletzt aktualisiert am 26.03.2023, zuletzt geprüft am 26.03.2023.

[40] Herbal medicinal products | European Medicines Agency (2023). Online verfügbar unter <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/herbal-medicinal-products>, zuletzt aktualisiert am 19.05.2023, zuletzt geprüft am 19.05.2023.

[41] DAZ.online (2014): Zugelassen oder registriert. DAZ.online. Online verfügbar unter <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2014/daz-31-2014/zugelassen-oder-registriert>, zuletzt aktualisiert am 21.08.2019, zuletzt geprüft am 10.11.2022.

[42] Homoeopathie (2018): Aktuelle Studie: Deutsche wünschen sich ein Miteinander von Schulmedizin und ergänzenden Therapien. Online verfügbar unter <https://www.homoeopathie-online.info/aktuelle-studie-deutsche-wuenschen-sich-ein-miteinander-von-schulmedizin-und-ergaenzenden-therapien/>, zuletzt aktualisiert am 03.10.2022, zuletzt geprüft am 03.10.2022.

[43] Trapp, Christoph (2019): Forsa: Bürger wünschen Homöopathie nach Schweizer Vorbild. In: Deutscher Zentralverein Homöopathischer Ärzte, 27.06.2019. Online verfügbar unter <https://www.dzvhae.de/forsa-buerger-wuenschen-homoeopathie-nach-schweizer-vorbild/>, zuletzt geprüft am 03.10.2022.

[44] Perspektivpapier „Apotheke 2030“ | ABDA (2022). Online verfügbar unter <https://www.abda.de/themen/perspektivpapier-apotheke-2030/>, zuletzt aktualisiert am 07.10.2022, zuletzt geprüft am 07.10.2022.

