

DZVhÄ – Ringsseisstr. 2a – 80337 München

Bayerische Landesärztekammer

München, 4.7.2024

Mühlbaurstrasse 16

81677 München

z.Hd. Vorstände

Präsident Dr. Gerald Qwitterer, Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar,
Vizepräsidentin Dr. Marlene Lessel, Ehrenpräsident Dr. Max Kaplan

Dr. Christian Potrawa, Dr. Florian Gerheuser, Dr. Gert Rogenhofer, Dr.
Hans-Erich Singer, Dr. Heidemarie Lux, Dr. Irmgard Pfaffinger, Dr. Karl Breu,
Dr. Markus Beck, Dr. Melanie Kretschmar, Dr. Melanie Rubenbauer, Dr.
Otto Beifuss, Dr. Guido Judex

Beschluss des DÄT zum Antrag Nr. Ic – 126

Sehr geehrter Herr Qwitterer, sehr geehrte Vorstände der BLÄK

der 128. Deutsche Ärztetag (DÄT) hat hinsichtlich der Homöopathie eine weitreichende Entscheidung getroffen. Sollte diese umgesetzt werden, bedeutet das für viele ärztliche Kolleginnen und Kollegen eine Einschränkung ihrer Therapieoptionen und sie könnte für Kolleginnen und Kollegen, die im *Landesverband Bayern des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ)* Mitglieder sind, existenzbedrohend werden. Wir bedauern das zutiefst und bedauern ebenso, dass neben ärztlichen Kolleginnen und Kollegen aus den Bundesländern Bremen, Niedersachsen, Baden-Württemberg und Nordrhein mit Herrn Dr. Breu auch ein Vorstandsmitglied *unserer* Landesärztekammer, Mittragsteller für einen aus verschiedener Sicht unangemessenen Beschluss des DÄT sind. Wir gehen davon aus, dass Ihnen der Beschluss und die Begründung zum Antrag Nr. Ic – 126 bekannt sind.

Wir möchten mit diesem Schreiben zum Ausdruck bringen,

- dass es weder die Aufgabe des DÄT noch die der Landesärztekammern ist, medizinische Maßnahmen auf Ihre Wirksamkeit hin zu beurteilen,
- dass wir, die Unterzeichner, uns als auch homöopathisch tätige Kolleginnen und Kollegen von unserer Kammer unnötig stigmatisiert und unkollegial behandelt fühlen



Deutscher Zentralverein
homöopathischer Ärzte
Landesverband Bayern

Erster Vorsitzender

Dr.med. Ulf Riker Internist
Wensauerplatz 10
81245 München
T 089 1234512 F 089-82085266
1.vorsitz.by@dzvhae.de

Zweite Vorsitzende

Dr. med. Stefanie Sartorius
Kinder-/Jugendärztin
Gartenstr. 15, 82418 Seehausen
T 08841-6250226
2.vorsitz.by@dzvhae.de

Schriftführer

Gerhard Antrup Prakt. Arzt
Weinstr. 11 80333 München
T 089-66090149 F 089-60013859
schriftfuehrer.by@dzvhae.de

Schatzmeister

Dr. med.
Walter Manz Internist
Danziger Platz 6 86899 Landsberg
T 08191-1412 F 08191-92006
schatzmeister.by@dzvhae.de

Sekretariat

Martina Edelmann
Ringseisstr. 2a 80337 München
T 089-44 71 70 86 F 089-48 00 25 72
T 089-48 00 25 73 (Seminarraum)
lv.by@dzvhae.de

<https://www.homoeopathie-bayern.de/>
www.dzvhae.de
www.weiterbildung-homoeopathie.de

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
IBAN:DE04 3006 0601 0008 1187 92
BIC: DAAEDEDXXX
Ust-IdNr. DE 226900682
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE61ZZZ00000256600

DZVhÄ Geschäftsstelle

Hauptstadtbüro

Integrative Medizin und Gesundheit
Binzstr. 51
13189 Berlin
Tel 030-325 9734-0
Fax 030-325 9734-19
geschaeftsstelle@dzvhae.de

Managementgesellschaft des DZVhÄ mbH

Tel 030-325 9734-20
Fax 030-325 9734-29
arztservice@dzvhae.de

Medien/Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 030-325 97 34-13
Fax 030-325 97 34-19
presse@dzvhae.de

- o und dass die Ablehnung der Homöopathie, wie sie im o.g. Antrag zum Ausdruck kommt, keine wissenschaftlich tragfähige Grundlage hat.

Dazu im Einzelnen:

1.

Im Kern geht es bei dem Beschluss des DÄT um die ausschließlich wissenschaftlich zu beantwortende Frage, ob Homöopathie wirksam ist. Die Delegierten des DÄT haben dem Antrag zugestimmt, der Homöopathie grundsätzlich Unwirksamkeit unterstellt. Als *einzig* Begründung für diese Auffassung wird eine Stellungnahme des EASAC angeführt. Diese Stellungnahme entspricht zweifellos nicht dem Standard, welche die Evidenzbasierte Medizin (EbM) für die Bewertung medizinischer Maßnahmen fordert. Das Ziel der Stellungnahme bestand *nicht* darin, die Datenlage zur Wirksamkeit der Homöopathie wissenschaftlich auszuwerten (1, 2). Im Gegenteil: Das Ergebnis stand bereits vor Erstellung der Arbeit fest. Diese Schlussfolgerung wird durch den Umstand dokumentiert, dass der EASAC bereits bei seinem Aufruf zu Rekrutierung von Autoren die Kernbotschaft formulierte: „ ... dass homöopathische Produkte abgesehen von ihrem Placebo-Effekt unwirksam sind Es wird erwartet, dass die EASAC-Arbeit von diesem Ausgangspunkt ausgeht und nicht die umfangreiche Literatur neu analysiert. ...“ (European Academies Scientific Advisory Council (EASAC): Call for experts: EASAC working group homeopathy, 14. June 2016).

Die EASAC Stellungnahme ist in diesem Sinne aus wissenschaftlicher Sicht als Grundlage für die Bewertung der Homöopathie völlig untauglich. Dass der DÄT die EASAC Stellungnahme als einzige Quelle zur Bewertung der Homöopathie heranzieht, ist eine peinliche Missachtung der Prinzipien wissenschaftlicher Entscheidungsfindung in der Medizin. Insgesamt gilt für den Antrag, dass die Datenlage selektiv zitiert wird, positive Studienergebnisse zugunsten der Homöopathie werden unterschlagen.

Die Ablehnung der Homöopathie wegen mangelnder Wissenschaftlichkeit muss zweifellos ihrerseits wissenschaftlichen Ansprüchen genügen. Die Argumentation gegen die Homöopathie stellte die Antragsteller offensichtlich vor die große Schwierigkeit, wissenschaftlich etablierte Standards einzuhalten. Grundlegende wissenschaftliche Prinzipien aufzugeben nur um die Homöopathie abzulehnen, untergräbt allerdings die Glaubwürdigkeit der Wissenschaft.

Demgegenüber spricht die Zusammenschau aller wissenschaftlicher Nachweise (Gesamtevidenz), die sich aus randomisierten Doppelblindstudien (RCT's), ihren Zusammenfassungen in Metaanalysen und Beobachtungsstudien in Human- und Veterinärmedizin ergibt, deutlich FÜR die Wirksamkeit, den Nutzen, den längerfristigen Nutzen und für die Kosteneffizienz der Homöopathie (Quellenauswahl 3-30).

Eine aktuelles Systematisches Review aus dem Jahr 2023, das alle sechs vorliegenden indikationsübergreifende Metaanalysen methodisch aufwendig und nach aktuell gültigen Standards auswertet, findet im Antrag keine Erwähnung (13). **Die Analyse, die über 180 placebokontrollierte Studien umfasst bestätigt, dass die homöopathische Behandlung statistisch signifikant einer Placebothherapie überlegen ist.** Das gilt auch für die Auswertung von Studien mit hoher methodischer Qualität. Die



methodische Qualität der Homöopathiestudien ist vergleichbar mit den anderen klinischen Studien. Die Arbeit wurde im renommierten Fachzeitschrift *Systematic Reviews* publiziert. Von den (unabhängigen) Gutachtern wurde die methodische Qualität hervorgehoben: „The author’s research is rigorous and has strong data analysis skills“ und „This is an extremely detailed and well written systematic review of meta-analyses of trials in homeopathy“ (31).

2.

Die zusätzliche homöopathische Behandlung wurde 2021 als Behandlungsoption in die ärztliche S3-Leitlinie *Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten* aufgenommen. Die Empfehlung wurde 2024 aktualisiert und bestätigt (4): „ ... Trotzdem kann aufgrund der stark positiven Ergebnisse dieser Studie der Einsatz von klassischer Homöopathie (Erstanamnese in Kombination mit individueller Mittelverschreibung) zur Verbesserung der Lebensqualität bei onkologischen Patienten zusätzlich zur Tumorthherapie erwogen werden. ...“ Bekanntlich wird in medizinischen Leitlinien der aktuelle Erkenntnisstand auf der Basis einer systematisch entwickelten Recherche von hochrangigen wissenschaftlichen Expertengremien beschrieben. Die wissenschaftliche Legimitation von S3-Leitlinien wird als besonders hoch eingestuft.

Offensichtlich führt ein strukturiertes, wissenschaftliches Vorgehen gemäß etablierten Standards der EbM zu einem völlig anderen Urteil, als die ad-hoc Bewertung des DÄT. Dies führt zu der unhaltbaren Situation, dass der DÄT die wissenschaftliche Expertise des Leitliniengremium ad absurdum führt. Er lehnt eine Behandlung ab, die in einer S3 Leitlinie empfohlen wird.

Der Beschluss des DÄT ist mit der o.g. S3-Leitlinie nicht vereinbar.

3.

Die Wirkung homöopathischer Arzneimittel ist mit aktuellen pharmakologischen Modellen nicht plausibel erklärbar. Es ist nicht im Sinne der EbM aus diesem Umstand die Annahme abzuleiten, Homöopathie könne schon prinzipiell nicht wirksam sein. Die EbM fordert, dass sich die Beurteilung eines Medikaments auf empirische Beweise für ihre Wirksamkeit stützt – nicht auf Spekulationen, Theorien oder Expertenmeinung. Plausibilität ist zwar wünschenswert, aber nicht das entscheidende Kriterium in der EbM. Wichtiger als zu wissen *wie* ein Medikament wirkt, ist die Beantwortung der Frage, *ob* es wirkt (32-38).

Dass selbst homöopathische Hochpotenzen ohne pharmakologisch wirkendes Substrat spezifische Wirkungen zeigen, unterstreichen methodisch hochwertige und replizierte Grundlagenexperimente außerhalb des lebenden Organismus mit pflanzlichen, tierischen oder physikalisch-chemischen Modellen (39-42). Bei diesen Untersuchungen, ebenso wie bei Doppelblindstudien, sind Placeboeffekte prinzipiell ausgeschlossen.

Wir weisen darauf hin, dass auch sog. Komplexmittel gemäß Arzneimittelgesetz homöopathische Arzneimittel sind. Sie sind ebenso wie homöopathische Einzelmittel vom Beschluss des DÄT betroffen. Allerdings verfügen sie meist über eine Zulassung und werden von vielen Kolleginnen und Kollegen regelmäßig therapeutisch eingesetzt. Der Beschluss des DÄT bedeutet, dass die Ärzteschaft sich dafür einsetzt, vom BfArM *zugelassene*

Arzneimittel den Arzneimittelstatus abzuerkennen und aus der Apotheke zu entfernen.

Der Beschluss des DÄT steht im unauflösbaren Widerspruch zur vom BfArM erteilten Zulassung homöopathischer Komplexmitteln.

4.

In der Begründung des Antrages heißt es u.a., es habe sich die letzten Jahrzehnte eine Fehlwahrnehmung der Homöopathie in der Allgemeinheit verbreitet. Worauf sich diese Behauptung stützt wird nicht begründet.

Tatsächlich dokumentieren repräsentative Umfragen den großen Stellenwert der Homöopathie in der Bevölkerung (43-46). Entgegen der o.g. Behauptung kann vermutet werden, dass kranke Menschen aufgrund von guten Erfahrungen oder wenn sie die Wirksamkeit einer homöopathischen Behandlung in der Familie oder im Bekanntenkreis erlebt haben, der Homöopathie zugeneigt sind.

Die Behandlungspräferenz von Patientinnen und Patienten ist neben der externen Evidenz aus wissenschaftlichen Studien und der individuellen Expertise von Therapeutinnen und Therapeuten gleichwertiger Bestandteil der EbM. Die mittlerweile in vielen Leitlinien verankerte und im Patientenrechtgesetz verbriefte „Informierte Entscheidung“ ist nur unter Berücksichtigung der Behandlungspräferenz und einem darauf aufbauenden Methodenpluralismus (wirksamer Maßnahmen) umsetzbar (47, 48). Die Patientenpräferenz zu ignorieren, heißt rückwärtsgewandt eine paternalistisch orientierte Medizin zu favorisieren.

5.

Der 128. Deutsche Ärztetag hatte explizit „Freiheit“ und „Pluralismus“ in sein Ärztetags-Motto aufgenommen. In Sachen Homöopathie allerdings fand eine knappe Mehrheit der Delegierten, wohl mit Rückenwind durch den Bundesgesundheitsminister, nur zu einer deutlich ablehnenden und ausgrenzenden Positionierung. In der Berufsordnung der Ärzte Bayerns heißt es zwar: „Gute Medizin braucht Kommunikation. Genau dafür machen wir uns stark – wir von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Wir fördern den kontinuierlichen Austausch von Ärztinnen und Ärzten untereinander, wir gestalten den Dialog mit der Öffentlichkeit und insbesondere mit Akteuren im Gesundheitswesen“. Leider konnte im Vorfeld der Abstimmung von „Kommunikation“ oder „Austausch“ zu einem Zeitpunkt die Rede sein.

Der Beschluss des DÄT verletzt nach unserer Wahrnehmung die innerärztliche Solidarität und stigmatisiert homöopathisch tätige Kolleginnen und Kollegen ausgrenzend. Ihnen pauschal vorzuwerfen - viele sind in der Grundversorgung unverzichtbar - keine rationale Medizin zu betreiben, unverantwortlich und unethisch zu behandeln, ist nicht nur unbegründet und unangemessen, sondern auch diffamierend und herabsetzend. Der Beschluss missachtet die Prinzipien von Respekt, Fairness und Wertschätzung.

Wir bitten um eine eindeutige Stellungnahme, ob und inwiefern der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer den Entschluss des Ärztetages vollinhaltlich unterstützt

Des Weiteren bitten wir um konkrete Antworten auf folgende Fragen:

- Welche, nach etablierten Standards der EbM angefertigten Quellen rechtfertigen es, die homöopathische Behandlung als grundsätzlich unwirksam zu bewerten?
- Wie positioniert sich die Bayerischen Landesärztekammer ganz grundsätzlich zu der inzwischen „üblich“ gewordenen Aussage, die Homöopathie könne nicht auf wissenschaftliche Fakten bauen, diese aber konsequent zu ignorieren, sobald sie vorliegen (siehe Quellen)?
- Wie beurteilen Sie die Ablehnung der Homöopathie durch den DÄT in Hinblick auf die oben genannte S3-Leitlinie, die nach einer systematischen Recherche zu dem Ergebnis kommt, dass die homöopathische Behandlung bei Krebserkrankungen über den Placeboeffekt hinaus hilfreich sein kann?
- Wie steht der Vorstand der LÄK Bayern zu der Frage, dass auch homöopathische Komplexmittel, die teilweise über eine Zulassung verfügen, ebenfalls von dem Beschluss des deutschen Ärztetages betroffen sind?
- Mit Sicht auf die EbM, erachten Sie ausschließlich die externe Evidenz aus Studien als relevant für das ärztliche Handeln? Oder sollten auch die weiteren der EbM immanenten Grundsätze, die ärztliche Erfahrung und die Behandlungspräferenzen von Patientinnen und Patienten, berücksichtigt werden?

Wir erwarten und fordern dazu auf, dass die LÄK Bayern die Belange *aller* Ärztinnen und Ärzten solidarisch vertritt und keine Entscheidungen trifft, welche die Interessen von Ärztinnen und Ärzten verletzen, die homöopathische Arzneimittel verwenden. Wir erwarten von der LÄK Bayern, dass homöopathische Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzweiterbildung Homöopathie, bzw. *der Landesverband Bayern des DZVhÄ* sowie ggf. Patientinnen- und Patientenvertreter (z.B. *Bundesverband Patienten für Homöopathie*) in Entscheidungen eingebunden werden, welche die Belange der Homöopathie berühren.

Wir erwarten Ihre Stellungnahme unter Berücksichtigung der genannten Fragen bitte zeitnah und stehen unsererseits auch jederzeit gerne für einen sachlichen und fachlichen Austausch zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Ulf Riker - Internist

1. Vorsitzender LV Bayern im DZVhÄ

Mitunterzeichner:

Dr. Stefanie Sartorius – Kinderärztin
2. Vorsitzende LV Bayern

Dr. Walter Manz – Internist
Schatzmeister LV Bayern

Gerhard Antrup – Allgemeinmedizin
Schriftführer LV Bayern



ANLAGEN:

„Ärztliche Homöopathie – Die Wissenschaft“

Quellenangaben