

Deutscher Bundestag

Platz der Republik 1
11011 Berlin

Politik

Telefon: [REDACTED]
Telefax: [REDACTED]
E-Mail: [REDACTED]
Zeichen: [REDACTED]
Datum: 06.11.2024

[REDACTED] **Arzneimittel der Besonderen Therapierichtungen bzw.
Homöopathika: Keine Diskriminierung bei GKV-Satzungsleistungen und bei der
Gewährung von Beihilfe**

[REDACTED],
am 16.11.2024 soll erneut über einen Antrag (Antrag G 14, S. 121 f. des Antragsbuchs)
abgestimmt werden, der unserem homöopathischen/anthroposophischen
Mitgliedsunternehmen im Lande erheblichen Schaden – grundsätzlicher – nicht finanzieller
Art – zufügen würde. Wir bitten Sie daher, diesen Antrag auf dem Landesparteitag nicht zu
unterstützen. Folgende Gründe sind sicherlich überzeugend:

Der Antrag, homöopathische Arzneimittel als GKV-Satzungsleistungen und aus der
Beihilfefähigkeit zu streichen, verkennt die Sach- und Rechtslage. Zunächst negiert die
Forderung den selbstbestimmten Wunsch der Mehrheit der Versicherten bzw.
Beihilfeberechtigten. Insbesondere führte eine derartige Streichung auch zu einer
mehrfachen ungerechtfertigten Diskriminierung dieser Arzneimittel und würde die
Satzungsleistungen insgesamt in Frage stellen.

1. Mehrfache Ungleichbehandlung

Gesetzliche Krankenkassen können Versicherten gemäß § 11 Abs. 6 SGB V unter
bestimmten Voraussetzungen freiwillig Satzungsleistungen anbieten. Dazu gehören
verschreibungsfreie Arzneimittel („OTCs“), Heilmittel, Hilfsmittel und weitere Leistungen. Die
so erstatteten OTCs sind chemisch definierte Arzneimittel, Phytopharmaka, Homöopathika
und Anthroposophika. Der Gesetzgeber behandelt somit Arzneimittel der Besonderen
Therapierichtungen gleich wie sonstige OTCs und die anderen von § 11 Abs. 6 SGB V
genannten Leistungen, insoweit gibt es also keine Privilegierung.¹ Dies gilt entsprechend bei
den nach §§ 5, 6 BVO beihilfefähigen Arzneimitteln.

Ein Ausschluss von (bestimmten) OTCs aus dem Katalog möglicher Satzungsleistungen
wäre zunächst eine erste Ungleichbehandlung gegenüber den verbleibenden Heilmitteln,
Hilfsmitteln und anderen Leistungen. Eine Herausnahme „nur“ der Gruppe der Arzneimittel
der Besonderen Therapierichtungen beinhaltete eine weitere Diskriminierung gegenüber den
dann verbleibenden chemisch definierten OTCs.

¹ Vgl. hierzu auch den Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung des Deutschen Bundestages, BT-Drucks.
11/3480, S. 49, <https://dserver.bundestag.de/btd/11/034/1103480.pdf>.

2. Kein sachlicher Grund

Der Gesetzgeber bezweckt mit § 11 Abs. 6 SGB V die **Stärkung des Wettbewerbs** innerhalb der GKV. Versicherten sollen auf breiter Basis Angebote gemacht werden können, um dem individuellen Bedarf zu entsprechen.² Bei Arzneimitteln der Besonderen Therapierichtungen, gerade auch bei Homöopathika, ist dieser Bedarf gegeben, denn die Mehrheit der Bevölkerung (62%) wünscht sich eine GKV-Erstattung von Homöopathika.³ Die oben genannten Ungleichbehandlungen liefen somit dem mit Satzungsleistungen verfolgten gesetzgeberischen Zweck zuwider, wären insoweit also sachwidrig.

Eine Rechtfertigung über eine (angeblich fehlende) Evidenz scheidet ebenfalls aus. Denn das Vorliegen (eines bestimmten Levels) von Evidenz ist bei § 11 Abs. 6 SGB V derzeit gerade **kein Erstattungs- bzw. Differenzierungskriterium**.

Selbst eine entsprechende Änderung des Gesetzeszwecks und der Kriterien an Satzungsleistungen wäre in diskriminierungsfreier Weise nicht umsetzbar, ohne dabei den Fortbestand des § 11 Abs. 6 SGB V zu gefährden. Denn Evidenz, Nutzen bzw. Wirksamkeit sind bei vielen der aktuell angebotenen Satzungsleistungen umstritten. So fehlen belastbare Daten bei als Satzungsleistungen angebotenen **Heilmitteln** wie Krankengymnastik, Osteopathie, Chiropraktik, Kinesio-Taping, Shiatsu, Feldenkrais, Teilkörpermassagen und Thermothepien (Ayurveda), Tuina und Krankengymnastik nach Qigong (TCM). Zudem sind hier die Vorkehrungen zu Qualität und Sicherheit oft nicht annähernd auf ähnlichem Niveau wie bei GMP-konform hergestellten, vom BfArM genehmigten Arzneimitteln.

Daraus folgt: Ein Ausschluss von Homöopathika bzw. Arzneimitteln der Besonderen Therapierichtungen aus den Satzungsleistungen müsste den Ausschluss zahlreicher weiterer Leistungen mit sich bringen. Dann stellt sich die Frage nach dem Fortbestand des § 11 Abs. 6 SGB.

3. Bedarfsgerechten Ansatz beibehalten

Für eine Aufgabe der Satzungsleistungen gibt es aber keinen Anlass. Der bedarfsgerechte Ansatz des § 11 Abs. 6 SGB V hat sich bewährt. Versicherte können nach ihrem Bedarf und ihren Erfahrungen eine selbstbestimmte Auswahl treffen. Ferner wird der Wettbewerb innerhalb der GKV ermöglicht und die Position gegenüber der PKV gestärkt. Eine Streichung aus den Satzungsleistungen hätte einen verstärkten Rückgriff auf Angebote der PKV zur Folge und ginge somit zu Lasten der GKV.⁴

Mit freundlichen Grüßen
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.

[Redacted signature area]

² GKV-Versorgungsstrukturgesetz, BT-Drucksache 17/6906, S. 45, II.2.7.

³ „Die Zeit“ v. 21.07.2022, Umfrage in Zusammenarbeit mit Infas, Erhebungszeitraum Mai 2022 sowie Verivox-Umfrage in Zusammenarbeit mit Innofact, Erhebungszeitraum Januar 2024,
<https://www.verivox.de/krankenversicherung/nachrichten/umfrage-mehrheit-fuer-homoeopathie-als-kassenleistung-1120625/>.

⁴ Private Versicherungsunternehmen werben bereits mit entsprechenden Zusatzversicherungsangeboten, vgl. z. B. <https://www.presse-blog.com/2022/10/20/homoeopathie-soll-reine-privatleistung-werden-wie-sie-am-besten-vorsorgen/> und <https://www.finanznachrichten.de/nachrichten-2024-01/61153518-privater-versicherer-will-fuer-homoeopathie-weiter-zahlen-003.htm>.