

PRESSEMITTEILUNG

Münsteraner Memorandum Heilpraktiker

Im deutschen Gesundheitswesen hält sich seit Jahrzehnten eine Absonderlichkeit: Ohne angemessene Ausbildung dürfen Heilpraktiker Diagnosen stellen und Therapien verordnen. Zudem begründen sie ihr Tun meist mit unhaltbaren Krankheitskonzepten. Die Expertengruppe Münsteraner Kreis stellt nun Lösungsvorschläge vor, wie das Heilpraktikerwesen zum Nutzen der Patienten reformiert werden sollte.

Patienten können im deutschen Gesundheitswesen zwischen zwei Parallelwelten wählen: Die eine Welt ist die der akademischen Medizin mit ihrem Streben nach Evidenzbasierung und begründetem Fortschritt. Die andere Welt ist die der Heilpraktiker mit ihren tradierten Krankheitskonzepten und Interventionen aus dem Bereich der Komplementären und Alternativen Medizin (KAM). Auch der Ausbildungsgang ist völlig verschieden: Während Mediziner ein langes Studium absolvieren, ist die Ausbildung zum Heilpraktiker kurz und weitgehend unreguliert. Da Heilpraktiker dennoch das Etikett „staatlich anerkannt“ bekommen, können Patienten leicht den falschen Eindruck gewinnen, es handle sich bei Medizinerinnen und Heilpraktikern um gleichwertige Alternativen.

Um KAM im Allgemeinen und das Heilpraktikerwesen im Besonderen zu analysieren, gründete sich im Juni 2016 auf Einladung der Lehrstuhlinhaberin für Medizinethik an der Universität Münster, Professorin Dr. Bettina Schöne-Seifert, der Münsteraner Kreis. „Im Lauf der Jahre entstand bei meinen Mitarbeitern und mir das dringende Bedürfnis, der Problematik von Alternativmedizin auf den Grund zu gehen“, sagt Schöne-Seifert über ihre Motivation. "Wir wollten ausloten, wie ein solidarisches Gesundheitswesen verantwortlich und fair mit dem Clash zwischen gefährlicher Pseudowissenschaft und Selbstbestimmung umgehen sollte. Um es deutlich zu sagen: Wir wollten den gegenwärtigen Irrsinn nicht länger hinnehmen." Um nicht nur medizinische, sondern auch ethische, wissenschaftstheoretische, psychologische und juristische Aspekte einzubeziehen, wurde die Gruppe ganz bewusst interdisziplinär aufgestellt.

Der Münsteraner Kreis hat nun das Münsteraner Memorandum Heilpraktiker verabschiedet, und im Ärzteblatt veröffentlicht [url]. Darin werden zwei Lösungsvorschläge skizziert: 1. Der Heilpraktikerberuf wird abgeschafft (Abschaffungslösung). 2. Der Heilpraktikerberuf wird

abgelöst durch die Einführung spezialisierter „Fach-Heilpraktiker“ als Zusatzqualifikation für bestehende Gesundheitsfachberufe (Kompetenzlösung).

Die Autoren sind überzeugt, dass ihre Lösungsvorschläge das Vertrauen in das deutsche Gesundheitswesen stärken und die Versorgung verbessern würden. Das Label „staatlich anerkannt“ wäre dann wieder ein echtes Qualitätsmerkmal, an dem sich Patienten orientieren können. Institutionen und Einzelpersonen sind nun aufgerufen, sich dem Statement anzuschließen [Link]. Das konkrete Ziel soll sein, Politiker zu motivieren, das Heilpraktikerwesen nicht nur kosmetisch, sondern grundlegend zu reformieren.

Die Autoren des Münsteraner Memorandums Heilpraktiker (*federführende Hauptautoren): Manfred Anlauf, Norbert Aust, Hans-Werner Bertelsen, Juliane Boscheinen, Edzard Ernst, Daniel R. Friedrich*, Natalie Grams, Paul Hoyningen-Huene, Jutta Hübner, Peter Hucklenbroich, Heiner Raspe, Jan-Ole Reichardt*, Norbert Schmacke, Bettina Schöne-Seifert*, Oliver R. Scholz, Jochen Taupitz, Christian Weymayr*

Auszüge aus dem Münsteraner Memorandum Heilpraktiker:

1. Einführung

Falsche Behandlungen von Patienten sind ein vielschichtiges Problem, dem nicht zuletzt die Gesundheitspolitik durch Maßnahmen der Qualitätssicherung begegnen muss. Zwei spezifische, aber nicht trennbare Teilaspekte dieses Problems sind Fehlbehandlungen durch (i) Heilpraktiker, die ihre Patienten überwiegend mit Interventionen aus dem Bereich der (ii) Komplementären und Alternativen Medizin (KAM) behandeln. [...]

Unter Alternativmedizin (kurz: AM) verstehen wir – im Einklang mit einem verbreiteten Sprachgebrauch – die Gesamtheit der Verfahren, die in Konkurrenz zu Behandlungsverfahren der wissenschaftsorientierten Medizin angeboten werden. Unter Komplementärmedizin (kurz: KM) verstehen wir diejenigen Verfahren, die von ihren Betreibern ergänzend zur wissenschaftsorientierten Medizin angeboten werden – wie es wohl insgesamt die häufigere Praxis ist. Zwischen beiden Bereichen gibt es erhebliche Überlappungen, die je nach Sicht der Anbieter und Patienten unterschiedlich groß sind. Aufgrund dieser mangelnden Trennschärfe erscheint es uns legitim und sinnvoll, den Sammelbegriff *Komplementär-Alternative Medizin* (kurz: KAM) zu verwenden. Beispiele für KAM sind: Akupunktur, Homöopathie, Bachblüten oder chiropraktische Gelenkmanipulation. [...]

Durch die staatliche Anerkennung von Heilpraktikern als „Heilkunde“ Ausübende und durch die gesetzlich fixierte Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ (vgl. Heilpraktikergesetz §1) wird Patienten suggeriert, es handle sich um staatlich geprüfte Heiler, die im Grunde äquivalent zu Ärzten ausgebildet seien und deren Kenntnisse sich zudem – anders als die vieler Ärzte – nicht auf ein oder zwei Fachgebiete beschränkten. Dies wäre jedoch ein klarer Fehlschluss: Medizinstudenten durchlaufen ein der Wissenschaftlichkeit verpflichtetes Studium, an dessen

Ende eine staatliche Prüfung steht. Heilpraktiker haben demgegenüber nur eine einzige Prüfung zu bestehen, in der sie nachweisen müssen, dass sie sich bestimmter Grenzen ihres Kompetenzbereichs bewusst sind, etwa bei der Behandlung von Infektionskrankheiten. Darüber hinaus gibt es keine staatlich regulierte Ausbildung. Ärzte sind des Weiteren zu einer regelmäßigen Fortbildung verpflichtet, die der Kontrolle durch die Landesärztekammern unterliegt – Heilpraktiker haben kein solches Fortbildungssystem.

2. Hintergründe

Ärztinnen und Ärzte dürfen Patienten versorgen, weil man begründetermaßen annimmt, dass sie über das entsprechende akademisch fundierte Wissen und Können verfügen. Um eine Kassenzulassung zu erhalten, müssen inzwischen alle Ärzte – vom Allgemeinmediziner bis zum Urologen – neben der ärztlichen Approbation eine Ausbildung zum Facharzt vorweisen. Sie haben dann also mindestens sechs Jahre Studium und mindestens fünf Jahre Facharztweiterbildung hinter sich. Auch Ärzte ohne Kassenzulassung müssen, so fordert etwa das Haftungsrecht, nach Facharztstandard behandeln.

Während also die wissenschaftsorientierte Medizin angehende Ärzte nach hohen Standards ausbildet, sind die gesetzlichen Hürden für angehende Heilpraktiker sehr niedrig und verlangen keinerlei wissenschaftlich fundierte, standardisierte oder kontrollierte Ausbildung. [...] Nunmehr sollen bis Ende 2017 unter Beteiligung der Länder einheitliche Leitlinien erarbeitet werden, auf deren Grundlage zukünftig die Kenntnisprüfung von Heilpraktikeranwärtern durchgeführt werden soll. Diese begrenzte Novellierung des Heilpraktikergesetzes ändert allerdings nichts daran, dass sich angehende Heilpraktiker auf die verlangte Prüfung auch autodidaktisch vorbereiten können – ohne je einen Patienten zu sehen. [...]

Wenn hingegen Add-on-Heilpraktiker und Ärzte Alternative Medizin (AM) anbieten, tun sie dies zwar vor dem Hintergrund akademischen Fachwissens, sie blenden ihr Fachwissen beim Thema AM aber offenbar erfolgreich aus. Ob Heilpraktiker oder aber Ärzte AM anbieten, macht auch insofern keinen Unterschied, als es aus unserer Sicht ethisch illegitim ist, absehbar unterlegene bis unwirksame Verfahren zu verabreichen oder sie als verdeckte Plazebos anzubieten. [...]

3. Bewertung

[...] Unbestritten schenken viele Heilpraktiker ihren Patienten Zuwendung und wohlthuende Aufmerksamkeit, die diese in der auf Effizienz getrimmten wissenschaftsorientierten Medizin sehr oft nicht finden. Auch scheinen nicht wenige Patienten die aus wissenschaftlicher Sicht *irrationalen* Therapieansätze dieser Behandler zu bevorzugen, wobei sie allerdings den unzutreffenden Eindruck haben mögen, deren staatliche Zulassung garantiere Qualität und Kompetenz. [...] Wenn Patienten dennoch die Dienste von Heilpraktikern in Anspruch nehmen, dann vermutlich auch deshalb, weil ihnen die zur Anwendung kommenden Verfahren oft pauschal und fälschlich als natürlich, sanft, wirksam und nebenwirkungsfrei angeboten werden. [...]

Gerade wegen der in Deutschland in nahezu allen Bereichen üblichen und erwartbar hohen Qualitätsstandards gehen Menschen hierzulande davon aus, dass solche Standards alle wichtigen Lebensbereiche regulieren – also auch die Gesundheitsversorgung durch Heilpraktiker. Umso größer ist die Gefährdung durch das unkontrollierte Feld des Heilpraktikerwesens. Mit zugespitzten Vergleichen: Es wäre undenkbar, Brückenbau auf der Grundlage spiritueller Statik zuzulassen oder jemandem die Steuerung eines Flugzeugs anzuvertrauen, dessen ganze Kompetenz in einem erfolgreich absolvierten Workshop über die Sage des Ikarus besteht. [...]

Aber unsere Bedenken gehen deutlich weiter. So sollten aus unserer Sicht Verfahren der Alternativmedizin überhaupt keinen Platz in der wissenschaftsorientierten Versorgung haben, da dies als wissenschaftliche „Adelung“ des gerade Nicht-Wissenschaftlichen erscheinen muss, und zwar selbst dann, wenn diese Verfahren lediglich ergänzend eingesetzt werden. Hier gilt: Ein der Patientenversorgung verpflichtetes Gesundheitssystem muss von unbelegten und überzogenen Heilsversprechen gänzlich freigehalten werden. Dies folgt unmittelbar aus dem ethischen Gebot der Wahrhaftigkeit im Umgang mit vulnerablen Patienten und ihren Angehörigen. [...]

Auch *innerhalb* der wissenschaftsorientierten Medizin haben Patienten jederzeit das *Abwehrrecht*, selbst vielversprechende Behandlungen abzulehnen und etwa ihre Hoffnung auf Spontanheilung zu setzen. Entsprechend sind auch Hoffnungen auf Heilung durch Methoden der AM grundsätzlich zu respektieren. Andererseits kann es ethisch nicht hingenommen werden, wenn Patienten die mitunter weitreichende Entscheidung, exklusiv auf AM zu setzen, vor allem in Ermangelung umfassender und wahrhaftiger Aufklärungsangebote treffen. [...]

4. Lösungswege

[...]

Abschaffungslösung

Die *Abschaffungslösung* bestünde darin, den staatlich geschützten Beruf des Heilpraktikers zu annullieren. Als Vorbild könnte dabei die Neustrukturierung der bundesdeutschen Zahnheilkunde im Jahr 1952 dienen. In deren Rahmen wurde der Ausbildungsberuf „Dentist“ (Zahntechniker mit nicht-akademischer Weiterbildung) zu Gunsten des akademisch ausgebildeten Zahnarztes abgeschafft. Eine Streichung des Heilpraktikerberufs hätte den Vorteil, die bizarre Qualitätslücke in der Parallelstruktur aus qualitätsgesicherter ärztlicher Gesundheitsversorgung und bloß Gefahrenabwehr-kontrolliertem Heilpraktikerwesen nachhaltig zu schließen.

Kompetenzlösung

[...] An die Stelle des bisherigen Heilpraktikers mit seinem problematischen Globalzuschnitt und dem gleichzeitig nicht garantierten Kompetenzniveau setzt die *Kompetenzlösung* daher *Fach-Heilpraktiker* mit wissenschaftsorientierter Ausbildung und staatlicher Prüfung. Staatlich anerkannter Fach-Heilpraktiker sollte (nur) werden können, wer bereits eine Ausbildung in

einem der speziellen nicht-akademischen/teilakademischen Heilberufe absolviert hat. Das betreffe eine Reihe von Gesundheitsfachberufen, wie Ergotherapeuten, Gesundheits- und Krankenpfleger, Logopäden oder Physiotherapeuten.

Personen mit einer dieser Ausbildungen sollten auf Fachhochschul-Niveau eine zusätzliche, fachspezifische Ausbildung erhalten können, die sie zum Fach-Heilpraktiker *für ihren Bereich* qualifiziert. Diese Ausbildung kann als einen ihrer Teilbereiche den wissenschaftlich fundierten Umgang mit KAM-Verfahren enthalten und zudem einen deutlichen Schwerpunkt auf Kommunikation und Empathie legen. Die Fähigkeit, diese Verfahren ebenso kritisch wie jede wissenschaftsorientierte Methode zu reflektieren, sollte durch eine solide wissenschaftstheoretische Ausbildung befördert werden.

Auf diese Art erhielten Fach-Heilpraktiker fachspezifische Befugnisse, die über die jetzigen Befugnisse der jeweiligen Heilberufe hinausgehen, aber in ihrem fachlichen Zuständigkeitsbereich verblieben (ein Physiotherapie-Fachheilpraktiker etwa bliebe beschränkt auf Beschwerden und Erkrankungen im Bewegungsapparat). Die zusätzlichen Qualifikationen und Befugnisse sollten sich in der jeweiligen Berufsbezeichnung niederschlagen, etwa mit dem Anhang „und Fach-Heilpraktiker“.