



TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik
Allgemeine Aussprache

Titel: Reform des Heilpraktikerwesens

Entschließung

Auf Antrag von Rudolf Henke, Christa Bartels, Prof. Dr. Bernd Bertram, Wieland Dietrich, Dr. Sven Christian Dreyer, Dr. Oliver Funken, Martin Grauduszus, Dr. Ivo Grebe, Prof. Dr. Reinhard Griebenow, Dr. Christiane Groß, PD Dr. Hansjörg Heep, Dr. Heiner Heister, Dr. Rainer M. Holzborn, Dr. Christian Köhne, Dr. Carsten König, PD Dr. Johannes Kruppenbacher, Michael Lachmund, Dr. Ernst Lennartz, Dr. Anja Maria Mitrengatheusinger, Dr. Wilhelm Rehorn, Dr. Lothar Rütz, Barbara Stein, Dr. Klaus Strömer, Dr. Herbert Sülz, PD Dr. Maria Vehreschild und Bernd Zimmer (Drucksache Ib - 89) fasst der 120. Deutsche Ärztetag 2017 folgende Entschließung:

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 stellt fest, dass Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker keinen Gesundheitsfachberuf ausüben.

Die von Heilpraktikern zu absolvierende "Gefahrenabwehrüberprüfung" beinhaltet keine positive Feststellung einer theoretisch und oder praktisch erworbenen Qualifikation, sondern lediglich die negative Feststellung, dass von der betreffenden Person keine Gefahr für die Volksgesundheit ausgehen soll.

Das Heilpraktikerwesen steht somit außerhalb der sonst im Gesundheitswesen geltenden Anforderungen an klar definierte fachliche Qualifikationen auf der Basis fundierter Standards und an eine hohe Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung. Es lässt sich in diese Anforderungen auch nicht integrieren, denn es ist gerade das zentrale Merkmal des Heilpraktikerwesens, außerhalb geltender Standards und allgemein anerkannter Wirksamkeitsmechanismen tätig werden zu dürfen.

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 fordert den Gesetzgeber deshalb auf, den Schutz von Patientinnen und Patienten bei der Ausübung von Heilkunde zu verbessern und die Rechte von Heilpraktikern so zu gestalten, dass deren Tätigkeit keine Gefährdung für Patienten darstellt.

Vom derzeit zulässigen Tätigkeitsumfang von Heilpraktikern sind alle invasiven Maßnahmen (wie chirurgische Eingriffe, Injektionen und Infusionen) sowie die Behandlung von Krebserkrankungen auszuschließen.

Bei Vorliegen einer Krankheit, die vermutlich über eine Befindlichkeitsstörung hinausgeht, ist der Patient vom Heilpraktiker darauf hinzuweisen, dass ein Arzt aufgesucht werden

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



sollte.

Begründung:

Die tödlich verlaufenen Versuche von Krebsbehandlungen in Bracht im vergangen Jahr haben die Öffentlichkeit darüber in Kenntnis gesetzt, dass Heilpraktiker in Deutschland - bis auf wenige Ausnahmen, für die ein Arztvorbehalt besteht - umfassend zur Ausübung der Heilkunde berechtigt sind. Nicht bekannt ist der Bevölkerung in der Regel, unter welchen Voraussetzungen Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker zur Ausübung der gesamten Heilkunde befugt sind.

Sie geht davon aus, dass Heilpraktiker über eine geregelte Ausbildung (Kenntnisse und Fertigkeiten) verfügen, sie eine Zulassung erhalten und über sie eine staatliche Aufsicht wacht. Dies alles trifft nicht zu. Sie werden als "kleine Ärztinnen und Ärzte" wahrgenommen, die komplementärmedizinisch tätig werden und zumeist Naturheilverfahren, Homöopathie und andere alternative diagnostische und therapeutische Verfahren im Gegensatz zur Schulmedizin praktizieren.

Vorschläge, das Heilpraktikerwesen durch eine staatlich anerkannte Ausbildung oder gar durch akademische Qualifikationen zu reformieren, weisen in die falsche Richtung. Grundlage jeder staatlich anerkannten Ausbildung müssten klare, fachlich begründete Standards sein. Die "Freiheit" von solchen Standards ist aber gerade konstitutiv für das Heilpraktikerwesen.

Weil im Heilpraktikerwesen fachliche Standards fehlen, fehlt auch die Grundlage für Qualitätskontrollen durch die Gesundheitsbehörden. Qualitätskontrollen setzen einen allgemein anerkannten Qualitätsmaßstab voraus, der im Heilpraktikerwesen fehlt.

Im Interesse der Patientensicherheit muss eine Reform des Heilpraktikergesetzes (HeilprG) deswegen vor allem den Umfang der Tätigkeitserlaubnis in den Blick nehmen. Besondere Gefahren gehen von allen invasiven Maßnahmen aus.

Außerdem sind bestimmte Erkrankungskonstellationen von der Erlaubnis auszunehmen. Dies ist schon in der Vergangenheit z. B. für die Geburtshilfe und Geschlechtskrankheiten geschehen. Aus heutiger Sicht muss auch die Behandlung von Krebserkrankungen von der Erlaubnis ausgenommen werden.

Die moderne, evidenzbasierte Medizin stellt - anders als dies vor Jahrzehnten bei Erlass des Heilpraktikergesetzes der Fall war - für viele Krebserkrankungen wirksame Behandlungsmöglichkeiten bereit. Der Erfolg dieser Behandlungen hängt oft entscheidend von einem rechtzeitigen Behandlungsbeginn ab. Es kann deswegen nicht länger zugelassen werden, dass auf Basis einer Heilpraktikererlaubnis unseriöse Angebote zur



Krebsbehandlung an Menschen in einer gesundheitlich existenziellen Notlage herangetragen werden.

Solche Angebote fügen den von der Krebserkrankung betroffenen Menschen im günstigsten Fall teils erhebliche finanzielle Schäden zu, verzögern oder verhindern in vielen Fällen den rechtzeitigen Beginn einer erfolgreichen Behandlung und können darüber hinaus - wie in Bracht geschehen - erheblichen zusätzlichen gesundheitlichen Schaden anrichten. Deswegen darf die Heilpraktikererlaubnis die Behandlung von Krebserkrankungen nicht länger umfassen.