



Ausarbeitung

Heilpraktiker in Deutschland
Rechtsgrundlagen und aktuelle Diskussion

Heilpraktiker in Deutschland

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 043/20
Abschluss der Arbeit: 24. Juli 2020
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Ausgangslage	4
2.1.	Gesetzliche Grundlagen	4
2.2.	Reformen und Reformansätze seit 2016	6
2.3.	Datenlage	9
3.	Berufszulassung und Ausbildung	10
3.1.	Voraussetzungen für die Zulassung	10
3.2.	Zur Frage der Vereinheitlichung der Ausbildung	12
3.2.1.	Derzeitige Situation	12
3.2.2.	Diskussion	12
4.	Berufsausübung	14
4.1.	Umfrage zur Inanspruchnahme und Akzeptanz	14
4.2.	Fehlen einer rechtsverbindlichen Berufsordnung	15
4.2.1.	Derzeitige Situation	15
4.2.2.	Diskussion	15
4.3.	Behandlungskosten und Kostenerstattung	17
5.	Möglichkeiten der Kooperation zwischen Ärzten und Heilpraktikern	19

1. Vorbemerkung

In den letzten Jahren haben alternative Heilmethoden, die von Heilpraktikern angewendet werden, neben der Schulmedizin zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dies gilt in besonderer Weise für die Nachfrage nach Behandlungen in den Bereichen Naturheilkunde, Traditionelle Chinesische Medizin, Akupunktur, Homöopathie oder auch Osteopathie.

Viele Patienten nutzen heute die Angebote von Heilpraktikern, wobei ihre Beweggründe ganz unterschiedlich sind: Sie erhoffen sich von der alternativen Medizin Hilfe, wenn die Schulmedizin nicht erfolgreich war, sei es bei der Diagnostik oder bei der Therapiewahl. Sie suchen Heilpraktiker auf, weil diese häufig einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen. Häufig fühlen sich Patienten durch die Angebote von Heilpraktikern angesprochen, die mit Methoden der Selbstheilungskräfte arbeiten, was die Chance bieten kann, dass Patienten bei Behandlungen nur mit wenigen oder keinen Nebenwirkungen rechnen müssen. Viele schätzen im Übrigen, dass sich die Behandelnden oftmals mehr Zeit für den einzelnen nehmen bzw. nehmen können.

Die Zunahme der Inanspruchnahme der alternativen Medizin und damit auch der Tätigkeit der Heilpraktiker spiegelt sich allerdings bislang nicht in der Ausgestaltung der Rechtsgrundlagen wider. Das für den Beruf des Heilpraktikers bislang maßgebliche Heilpraktikergesetz ist vorkonstitutionelles Recht aus dem Jahr 1939. Die Frage eines grundlegenden Reformbedarfs des Gesetzes ist nach wie vor offen. Es gibt bislang keine einheitliche und staatlich geregelte Ausbildung zum Heilpraktiker und auch die aktuell geltende Berufsordnung, die von sechs Verbänden verabschiedet wurde, entfaltet nur Wirkungen für die Heilpraktiker, die einem dieser Verbände angehören.

Vor diesem Hintergrund werden bereits seit einigen Jahren unterschiedliche Reformansätze diskutiert, nicht zuletzt auch zu der Frage, wie in Zukunft das Nebeneinander von Schulmedizinern und Heilpraktikern im Interesse einer guten Gesundheitsversorgung gewährleistet werden kann.

2. Ausgangslage

2.1. Gesetzliche Grundlagen

Der Norddeutsche Bund führte im Jahr 1869 durch Erlass der Gewerbeordnung die sog. Kurierfreiheit ein. Sie erstreckte sich in den Folgejahren auf das gesamte Gebiet des Deutschen Reiches. Dies führte zu einem großen Anstieg von heilpraktischen Angeboten. Anfang des 20. Jahrhunderts führten bereits mehr als 10.000 Personen heilpraktische Anwendungen durch. Seit dieser Zeit wird der Beruf des Heilpraktikers begrifflich verwendet.¹

1 Ausführlich zur Rechtsentwicklung seit 1869: Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 26.

Wesentliche gesetzliche Grundlage ist bis heute das Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, das sog. Heilpraktikergesetz, (HeilprG)². Das Gesetz hatte – was im Titel so nicht deutlich wurde – zunächst allerdings das Ziel, den Beruf des Heilpraktikers dem des Arztes entgegenzusetzen und den Berufsstand „aussterben“ zu lassen.³ Zwei Jahre zuvor, im Mai 1937, habe, so wird in der Literatur ausgeführt, der Reichsärztführer erklärt, die Duldung der Heilpraktiker sei mit den Grundgedanken des Nationalsozialismus unvereinbar. Die Absicht des damaligen Gesetzgebers, den Beruf des Heilpraktikers nach und nach abzuschaffen, wird auch in einigen der ursprünglichen Vorschriften deutlich, so etwa in § 2, wonach eine Erlaubniserteilung zur Ausübung des Berufs nur in besonders begründeten Ausnahmefällen eingeräumt wurde. § 4 der ursprünglichen Fassung untersagte die Vorhaltung von Ausbildungsstätten. Weitere Einschränkungen erfolgten durch Erlass der Ersten und Zweiten Durchführungsverordnung (DVO) in den Jahren 1939 und 1941, auf die in § 7 HeilprG verwiesen wird.⁴

Diese regelten unter anderem die Voraussetzungen für die Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis.

In den 1950er Jahren waren die vorgenannten Einschränkungen Gegenstand mehrerer Gerichtsentscheidungen. Auf diese Entscheidungen verweist das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in seinem Beschluss vom 10. Mai 1988 und stellte fest, die Erlaubniserteilung, die nur noch in „besonders begründeten Ausnahmefällen“ zulässig war, sei unvereinbar mit dem Grundrecht der Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG.⁵ Zitiert werden in diesem Zusammenhang das OVG Hamburg mit einem Urteil aus dem Jahr 1950⁶, der Württemberg-Badische Verwaltungsgerichtshof mit einem Urteil von 1951⁷ und vor allem das **Urteil des BVerwG vom 24. Januar 1957**⁸. Letzteres hat zwar die Regelung des § 2 Abs. 1 der 1. DVO nicht für nichtig, aber nur noch im Wege der verfassungskonformen Auslegung für gültig erkannt mit der Folge, dass jeder Bewerber zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde zuzulassen sei, wenn er die in der DVO genannten Zulassungsvoraussetzungen erfülle. Das BVerfG weist in der genannten Entscheidung von 1988 aber auch darauf hin, dass § 2 Abs. 1 HPG im Hinblick auf die Verfassungswidrigkeit der Einschränkung in

-
- 2 Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, Heilpraktikergesetz, in der im BGBl. Teil III, Gliederungsnummer 2122-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Art. 17e des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191).
 - 3 Siehe hierzu unter Hinweis auf die Begründung des Gesetzes: Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 23 ff.
 - 4 Siehe die Ausführungen bei Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht? 1. Auflage 2011, S. 26. Siehe insbesondere: Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2122-2-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Art. 17f i.Vm. Art.18 Abs. 4 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191).
 - 5 Beschluss des Ersten Senats vom 10. Mai 1988, 1 BvR 482/84, BVerfGE 78, 179, und 1166/85, BVerfGE 78, 201.
 - 6 OVG Hamburg vom 11. Mai 1950, in: Die Öffentliche Verwaltung (DÖV), 1950, S. 716.
 - 7 Württemberg-Badischer Verwaltungsgerichtshof, 3 K 92/51 vom 26. Oktober 1951, DÖV, 1952, S. 441.
 - 8 BVerwGE 4, 250.

entsprechend geänderter Form in die Bereinigte Sammlung des Bundesrechts aufgenommen worden sei. Die vorgenannte Entscheidung des BVerwG vom Januar 1957 ist im Übrigen auch deshalb von besonderer Bedeutung, weil das Gericht hier erstmals die Tätigkeit des Heilpraktikers als Beruf ausdrücklich anerkannt hat.

Im September 1992 hatte das BMG erstmals **Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärttern** als Empfehlung für die Bundesländer veröffentlicht. Mit ihnen sollten die Ziele verfolgt werden, Erlaubnisverfahren und Kenntnisüberprüfung in den Bundesländern zu vereinheitlichen und ein bundesweites Qualitätsniveau zu erreichen.⁹

Im Juni 2016 forderte die **89. Gesundheitsministerkonferenz von Bund und Ländern (GKM)** das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, die Anforderungen an die Erlaubniserteilung für Heilpraktiker den gestiegenen Qualitätserfordernissen auf Grund des Patientenschutzes im Rahmen einer Überarbeitung der bestehenden Leitlinien für Heilpraktiker anzupassen.

Das Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III), das vom Deutschen Bundestag am 1. Dezember 2016 verabschiedet worden ist¹⁰, verweist in § 1 der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz auf die vom BMG zu überprüfenden und zu erlassenden Leitlinien.

2.2. Reformen und Reformansätze seit 2016

Wenige Monate vor der Verabschiedung des PSG III hatten sich in Brüggen-Bracht, nahe der deutsch-niederländischen Grenze, drei tragische Todesfälle ereignet, die zu einer Verschärfung der damals gerade geführten Diskussion über die künftige Ausgestaltung des Berufsstandes der Heilpraktiker beigetragen haben. Im Juli 2016 waren drei Patienten, die in einer alternativen Krebsklinik in Brüggen-Bracht behandelt worden waren, verstorben. In der Öffentlichkeit entstand der Verdacht, dass alternative medizinische Methoden für diese Todesfälle ursächlich gewesen sein könnten. In den Medien wurde in der Folgezeit über weitere Todesfälle berichtet, die möglicherweise im Zusammenhang mit heilpraktischen Behandlungen gestanden haben könnten.¹¹ Dies führte ganz offensichtlich zu der Frage, ob das HeilprG künftig nicht erneut restriktivere Regelungen für die Berufstätigkeit der Heilpraktiker vorhalten müsste, um weitere tragische Behandlungsfolgen möglichst zu verhindern. Auch das BMG habe zunächst, darauf weist u. a. der Verband Die Heilpraktiker e.V., hin, im laufenden Gesetzgebungsverfahren Handlungsbedarf zur Änderung des HeilprG gesehen. Man habe aber offensichtlich festgestellt, dass diese Vorfälle,

9 Siehe die Leitlinien für die Überprüfung von Heilpraktikeranwärttern des Bundesministeriums für Gesundheit vom 2. September 1992, abrufbar unter: <http://www.fdhps.de/files/FDHPS-Blog/Leitlinien-des-BMG-1992.pdf>.

10 Art. 17e und f des Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191).

11 Vgl. Brüggen-Bracht, Alternatives Krebszentrum: Staatsanwaltschaft ermittelt in 70 Todesfällen, in: Augsburger Allgemeine vom 29. August 2016, abrufbar unter: <https://www.augsburger-allgemeine.de/wissenschaft/Alternatives-Krebszentrum-Staatsanwaltschaft-ermittelt-in-70-Todesfaellen-id38783762.html>.

wie auch bereits weiter zurückliegende, auf einer Missachtung bestehender gesetzlicher Regelungen beruhen und dass dies nicht Anlass zu einer restriktiveren gesetzlichen Regelung sein müsste.¹²

SPD-Gesundheitsexperte Prof Karl Lauterbach, MdB, äußerte sich anlässlich der Vorfälle in Brüggens-Bracht kritisch zum Berufsstand der Heilpraktiker. Er forderte u. a., ein Register einzuführen, in denen Heilpraktiker-Behandlungen künftig dokumentiert würden. Dies könne dazu beitragen, mehr Transparenz zu schaffen.¹³

Ebenfalls vor dem Hintergrund der genannten Vorfälle hatten die **Bundestagsabgeordneten Kordula Schulz-Asche, Elisabeth Scharfenberg u. a. und die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen** im Jahr 2016 eine Kleine Anfrage an die Bundesregierung zum Reformbedarf des Heilpraktikerrechts gerichtet.¹⁴ Das **BMG** betonte in seiner Antwort, dass gerade die aktuellen Vorgänge Anlass für die Bundesregierung seien, im Bereich der komplementärmedizinischen Methoden kritisch zu prüfen, ob rechtlicher Handlungsbedarf bestehe.¹⁵

Im Hinblick auf den Entwurf einer Bekanntmachung von Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern forderte die Bundesärztekammer in ihrer Stellungnahme im Oktober 2017, dass der Erlaubnisumfang der Tätigkeitsfelder von Heilpraktikern eingeschränkt werden müsse. Die geplanten Leitlinien seien „eine in jeder Hinsicht unzureichende Maßnahme zum Schutz der Bevölkerung“¹⁶

Im Oktober 2017 setzte sich der „**Münsteraner Kreis**“ für eine Neureglung des Heilpraktikerwesens ein. Die 17 Wissenschaftler unterschiedlicher Fachrichtungen mit Expertise im Bereich der komplementären und alternativen Medizin formulierten das „Münsteraner Memorandum Heilpraktiker“ und präsentierten darin neben einer Analyse der Problemlagen zwei Lösungsansätze: Die sog. „Abschaffungslösung“ und die „Kompetenzlösung“. Im Falle der Abschaffungslösung

12 Die Heilpraktiker e.V., Änderungen im Heilpraktikergesetz, abrufbar unter: <https://www.dhp-ev.de/aenderungen-im-heilpraktikergesetz/>.

13 SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach: „Heilpraktikerberuf verbieten“, in: Pfalz-Express vom 3. September 2016, abrufbar unter: <https://www.pfalz-express.de/spd-gesundheitsexperte-karl-lauterbach-heilpraktikerberuf-verbieten/>.

14 Kleine Anfrage zu Patientenschutz und Reformbedürftigkeit des Heilpraktikerrechts in Deutschland, BT-Drs. 18/9567 vom 6. September 2016.

15 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zu Patientenschutz und Reformbedürftigkeit des Heilpraktikerrechts in Deutschland vom 21. September 2016, BT-Drs. 18/9743.

16 Stellungnahme der Bundesärztekammer vom 13. Oktober 2017, abrufbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Heilpraktiker.pdf (S. 2).

würde der Beruf des Heilpraktikers „annulliert“. Die Kompetenzlösung würde bedeuten, den Beruf des Heilpraktikers so weiterzuentwickeln, dass der Ausübende ein staatlich anerkannter Fach-Heilpraktiker mit wissenschaftsorientierter Ausbildung und staatlicher Prüfung wäre.¹⁷

Im **Koalitionsvertrag 2018** vereinbarten die Koalitionäre, im Interesse einer verstärkten Patientensicherheit das Spektrum der heilpraktischen Behandlung überprüfen zu wollen.¹⁸

Am 22. März 2018 sind die neuen **bundeseinheitlichen Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern** in Kraft getreten.¹⁹ Sie sollen zu mehr Qualitätssicherung beitragen und insbesondere eine gerechtere Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern, die eine Erlaubnis anstreben, ermöglichen. Überprüft werden danach medizinische und rechtliche Kenntnisse, damit sichergestellt ist, dass den Anwärtern die möglichen Gefahren für die Gesundheit der Patienten und die daraus resultierende Verantwortung bewusst sind.²⁰ Insbesondere die notwendigen medizinischen Kenntnisse werden in den Leitlinien einzeln aufgeführt. Nicht überprüft werden naturheilkundliche Fähigkeiten, da sie wissenschaftlich häufig nicht anerkannt seien und der Staat auch nicht den Eindruck erwecken wolle, dass er diese Verfahren anerkenne.²¹

Für 2019 war – auf Grund eines Beschlusses der Gesundheitsministerkonferenz (GKM) – zunächst die Erarbeitung von Vorschlägen zu einer etwaigen Neuordnung des Heilpraktikerwesens durch eine **Bund-Länder-Arbeitsgruppe** vorgesehen. Mit Blick auf die im Frühjahr 2018 in Kraft getretenen bundesweiten Leitlinien wurde dann jedoch entschieden abzuwarten, ob und inwieweit bereits deren Anwendung zu einer Steigerung der Qualität der heilpraktischen Tätigkeit beitragen werde.

Laut einem Bericht in der Zeitschrift *Ärzteblatt* erklärte die **FDP-Fraktion** in einem Positionspapier im April 2019: „Wir nehmen wahr, dass sich Menschen von Heilpraktikern gut beraten und betreut fühlen. Wir respektieren das Empfinden der Menschen, Heilung zu finden“. Der Bericht

-
- 17 Das Münsteraner Memorandum ist veröffentlicht bei *Ärzteblatt.de*: Münsteraner Memorandum Heilpraktiker, Ein Statement der interdisziplinären Expertengruppe „Münsteraner Kreis“ zu einer Neuordnung des Heilpraktikerwesens, 21. August 2017, abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/down.asp?id=19264>.
- 18 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 19. Legislaturperiode, 12. März 2018, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/847984/5b8bc23590d4cb2892b31c987ad672b7/2018-03-14-koalitionsvertrag-data.pdf?download=1> (S. 101).
- 19 Diese Leitlinien gehen zurück auf die oben unter 2.1. erwähnte Forderung der 89. Gesundheitsministerkonferenz, die Leitlinien sind veröffentlicht im Bundesanzeiger, abrufbar unter: https://www.bundesanzeiger.de/e-banzwww/wexsservlet?page.navid=to_bookmark_official&bookmark_id=d6Pk1lbZta8EPCulJuE.
- 20 Hespeler, Ulrike/ Küntzel, Wolfram, in: *Heilpraktiker, HK-AKM*, Rn. 8; Sasse, René, *Heilpraktikerrecht – Ein Überblick und Ausblick*, in: *GesundheitsRecht (GesR)*, 2018, S. 279 (281).
- 21 Hilpert-Mühlig, Ursula, *Berufsrecht/Berufsaufsicht aus Sicht des Heilpraktikers*, in: *Medizinrecht (MedR)*, 2019, S. 473; Sasse, *Heilpraktikerrecht – ein Überblick und Ausblick*, in: *GesR*, 2018, S. 279 (282).

betont, dass die FDP-Fraktion offensichtlich eine Kehrwende gegenüber einer früheren grundsätzlich ablehnenden Haltung zum Heilpraktikerberuf vorgenommen habe.²²

Am 30. Oktober 2019 hat das BMG ein **Rechtsgutachten zum Heilpraktikerrecht** ausgeschrieben. Der Bund Deutscher Heilpraktiker e. V. erläutert, dass das Gutachten dem Ausschreibungstext zufolge Klarheit darüber bringen solle, welchen Gestaltungsspielraum der Gesetzgeber im Falle einer Reform des Heilpraktikerrechts haben würde und ob der Heilpraktikerberuf als Heilberuf im Sinne von Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG geregelt werden könne.²³

2.3. Datenlage

Über Daten, wie z. B. die Zahl der praktizierenden Heilpraktiker, sowie die Häufigkeit der Inanspruchnahme von Heilpraktikerleistungen lassen sich nur wenig einheitliche und verlässliche Aussagen treffen. Dies beruht ganz offensichtlich auch darauf, dass die Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet und daher dort auch nicht erfasst werden.

Am 17. Dezember 2019 wurde in einem Bericht des Bayerischen Rundfunks – anlässlich des kurz zuvor ausgeschriebenem Rechtsgutachtens²⁴ – ausgeführt, dass das Statistische Bundesamt aus verschiedenen Befragungen für ganz Deutschland die Zahl von 46.000 Heilpraktikern errechnet habe.²⁵

Das BMG teilte in der Antwort auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Elisabeth Scharfenberg und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im September 2016 mit, nach den **Erhebungen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes** sei im Jahr 2014 von rd. 43.000 Beschäftigten in den Berufen der Heilkunde und Homöopathie auszugehen, wobei 40.000 davon Fachkräfte seien.²⁶

In einer **Erhebung zur Kostenstruktur** bei Einrichtungen des Gesundheitswesens, veröffentlicht im Jahr 2016²⁷, kommt das Statistische Bundesamt zu dem Ergebnis, dass es in Deutschland im

22 FDP will Heilpraktikerberuf jetzt doch erhalten, in: Ärzteblatt.de vom 16. April 2019, abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/102470/FDP-will-Heilpraktikerberuf-jetzt-doch-erhalten>.

23 Vgl. Bundesgesundheitsministerium gibt Rechtsgutachten zum Heilpraktikerberuf in Auftrag, 5. November 2019, in: bdh-online.de, abrufbar unter: <https://www.bdh-online.de/bundesgesundheitsministerium-gibt-rechtsgutachten-zum-heilpraktikerberuf-in-auftrag/>.

24 Siehe oben, Gliederungspunkt 2.2.

25 Siehe: Heilpraktiker vor ungewisser Zukunft, in: Bayerischer Rundfunk, 17. Dezember 2019, abrufbar unter: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/trend-beruf-in-bayern-heilpraktiker-vor-ungewisser-zukunft.RkbeOcu>.

26 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage vom 6. September 2016 (BT-Drs. 18/9567), in: BT-Drs. 18/9743 vom 21. September 2016.

27 Fachserie 2 Reihe 1.6.6 des Statistischen Bundesamtes, erschienen am 23. August 2016, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Service/Bibliothek/publikationen-fachserienliste-2.html>.

Jahr 2014 15.651 Heilpraktikerpraxen mit insgesamt 25.794 tätigen Personen gegeben habe. Sie hätten im Jahr einen Gesamtumsatz von gut 1 Mrd. Euro erwirtschaftet.

Nach der **Einkommensteuerstatistik** des Statistischen Bundesamtes gab es im Jahr 2014 24.824 einkommensteuerverpflichtige Heilpraktiker, im Jahr 2016 hingegen schon 27.185. Im Vergleich dazu habe die Zahl der steuerpflichtigen Heilpraktiker im Jahr 1995 6.127 betragen.²⁸

Eine **Umfrage** des Bundes Deutscher Heilpraktiker aus dem Jahr 2017, an der 1.733 Heilpraktiker teilnahmen, betraf ebenfalls die Frage der Zahl der in Deutschland praktizierenden Heilpraktiker und darüber hinaus deren Patientenkontakte.²⁹ Die Hochrechnung der erhobenen Daten erfolgte anhand von Vergleichszahlen des Statistischen Bundesamtes.³⁰ Da die durch die Umfrage ermittelte Stichprobe weitestgehend den Zahlen des Statistischen Bundesamtes entspreche, wird die Umfrage vom Bund Deutscher Heilpraktiker als repräsentativ bezeichnet. Der Verband kommt zu dem Ergebnis, dass im Jahr 2017 hochgerechnet rund 60.000 Beschäftigte in Heilpraktiker-Praxen arbeiteten, davon 47.000 praktizierende Heilpraktiker und 11.215 sonstige Beschäftigte. Weitere Hochrechnungen hätten ergeben, dass es rund 128.000 Patientenkontakte pro Tag und rund 46 Millionen Patientenkontakte pro Jahr gäbe.

Der **Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V.**, der nach eigener Aussage mit über 7.000 Mitgliedern der größte Heilpraktikerverband in Deutschland ist³¹, führte eine **Umfrage** durch, die Aufschluss über die Situation des „typischen“ Heilpraktikers geben sollte.³² Der „typische Heilpraktiker“ sei zu 74 Prozent weiblich, er sei zwischen 40 und 60 Jahre alt, wohne in einer Kleinstadt oder im ländlichen Raum, arbeite im Vollerwerb mit unbeschränkter Erlaubnis und behandle bis zu 30 Patienten pro Woche.

3. Berufszulassung und Ausbildung

3.1. Voraussetzungen für die Zulassung

Die Heilpraktikertätigkeit ist gemäß § 1 Abs. 1 HeilprG eine erlaubnispflichtige Tätigkeit. Wer als Heilpraktiker tätig werden will, benötigt somit eine Zulassung. Wer ohne ärztliche Approbation und ohne Heilpraktikererlaubnis heilkundlich tätig wird, wird gemäß § 5 HeilprG mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft. § 2 der Ersten HeilprDVO nennt dabei als

28 Daten abrufbar unter: www.gbe-bund.de unter dem Stichwort „Steuerpflichtige mit überwiegenden Einkünften aus heilberuflicher Tätigkeit in Heilberufen“.

29 Umfrage vom Bund Deutscher Heilpraktiker vom 28. November 2017, abrufbar unter: <https://www.bdh-online.de/repraesentative-umfrage-jeden-tag-gehen-in-deutschland-128-000-patienten-zum-heilpraktiker/>.

30 Daten des Statistischen Bundesamtes vom 25. Januar 2017, Untersuchungsjahr 2015, Fachserie 12, Reihe 7.3.1, abrufbar unter: <http://www.gbe-bund.de/pdf/2120731.pdf>.

31 Informationen abrufbar unter: <https://www.heilpraktiker.org/die-vorteile-als-mitglied>.

32 Umfrage abrufbar unter: <https://www.heilpraktiker.org/stiftungsumfrage>.

Zulassungsvoraussetzungen die Vollendung des 25. Lebensjahres, eine abgeschlossene „Volksschulbildung“³³, die „sittliche Zuverlässigkeit“ und die gesundheitliche Eignung.

Gemäß § 2 Abs. 1 lit. i) der Ersten HeilprDVO wird die Erlaubnis nicht erteilt, „wenn sich aus einer Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten des Antragstellers durch das Gesundheitsamt, die auf der Grundlage von Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern durchgeführt wurde, ergibt, dass die Ausübung der Heilkunde durch den Betreffenden eine Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung oder für die ihn aufsuchenden Patientinnen und Patienten bedeuten würde.“

Für die Erteilung der Erlaubnis ist das erfolgreiche Durchlaufen einer Ausbildung nicht erforderlich, diese kann aber an einer der privaten Heilpraktikerschulen absolviert werden. Möglich ist auch, entsprechende Qualifikationen mit Hilfe von Lehrgängen zu erwerben, die Anbieter sprechen hier häufig von Kursen, zum Teil aber auch von „Studienangeboten“.

Die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ und damit zur Ausübung des Berufs erteilt das örtliche Gesundheitsamt, wenn die vorgenannten Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis vorliegen. Neben einer umfassenden Erlaubnis kann auch eine sog. sektorale Erlaubnis erteilt werden, die sich auf ein Gebiet der Heilkunde beschränkt, so etwa auf den Bereich der Physiotherapie oder der Ergotherapie. Dies hat das BVerwG in einer Entscheidung vom 26. August 2009 ausdrücklich für möglich erklärt.³⁴

Zu den Voraussetzungen zählt die Überprüfung, ob die Ausübung der heilkundlichen Tätigkeit durch den Bewerber eine Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung darstellt. Hierzu haben die Bundesländer Richtlinien erlassen.³⁵

Nach § 7 der Ersten HeilprDVO ist die Erlaubnis durch die höhere Verwaltungsbehörde zurückzunehmen, wenn nachträglich Tatsachen eintreten oder bekannt werden, die eine Versagung der Erlaubnis nach § 2 Absatz 1 rechtfertigen würden. Hierzu kann im Einzelfall auch gehören, dass einem Heilpraktiker die Anwendung einer besonders gefahrenträchtigen Behandlungsmethode untersagt wird. Wichtig ist, dass die Behörde nur im Rahmen der Gefahrenabwehr tätig wird, aber nicht einschreitet, um Qualitätsstandards zu überwachen.³⁶

33 Gefordert wird der heutige Hauptschulabschluss, siehe: Sasse, René, Heilpraktikerrecht – Ein Überblick und Ausblick, in: GesR, 2018, S. 279 (282).

34 BVerwG 3 C 19.08, in: BVerwGE 134, 345 ff. Der Kläger hatte hier die Erteilung einer auf den Bereich der Physiotherapie beschränkten Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde beantragt.

35 Beispiel Nordrhein-Westfalen: Richtlinie zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes, Runderlass des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit vom 18. Mai 1999 – III B 2-04012, https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_vbl_detail_text?anw_nr=7&vd_id=4369&vd_back=N812&sg=0&menu=1.

36 Dies wird hervorgehoben von Sasse, René, Heilpraktikerrecht – Ein Überblick und Ausblick, in: GesR, 2018, S. 279 (282).

3.2. Zur Frage der Vereinheitlichung der Ausbildung

3.2.1. Derzeitige Situation

Deutschlandweit gibt es derzeit mehrere hundert Heilpraktiker-Schulen. Die Schulen erstellen ihre jeweiligen Lehrpläne individuell. Die Dauer der Lehrgänge ist ganz unterschiedlich, sie kann – so etwa die Informationen der Deutschen Paracelsus Schulen für Naturheilverfahren GmbH – bei acht Monaten bis drei Jahren liegen.³⁷

3.2.2. Diskussion

Sowohl von Ärzten, als auch von Heilpraktikern und ihren Berufsverbänden selbst und nicht zuletzt von Politikern wird gefordert, eine einheitliche Ausbildung zum Heilpraktiker zu schaffen.

Der **Münsteraner Kreis** zog den Vergleich zur ärztlichen Ausbildung zu den hohen Standards der ärztlichen Ausbildung. Er monierte, dass die gesetzlichen Hürden für angehende Heilpraktiker sehr niedrig seien und keinerlei wissenschaftlich fundierte, standardisierte oder kontrollierte Ausbildung vorgesehen werde: „Dies ... wird weder der Komplexität des heute bekannten Krankheitsspektrums gerecht, noch berücksichtigt sie die vielfältigen Risiken durch Nebenwirkungen von KAM-Präparaten oder durch ihre Wechselwirkungen mit Medikamenten der wissenschaftsorientierten Medizin.“³⁸

Die **Deutsche Heilpraktikerschule** schlägt vor, die Ausbildung in Einrichtungen durchzuführen, die sich an gesetzlichen Vorgaben orientiert, insbesondere dem Berufsbildungsgesetz. Die Auszubildenden müssten eine anerkannte, den Qualitätsmerkmalen entsprechende Heilpraktikerschule besuchen, mit einheitlichen Regelungen zu den Unterrichtsstunden und zur Dauer der Ausbildung. Wichtig sei ein verbindlicher Ausbildungsplan, der sicherstelle, dass den Auszubildenden umfangreiches medizinisches Wissen und das Wissen über die verschiedenen Bereiche der Heilpraktikertätigkeit vermittelt werde. Erforderlich sei deshalb auch, eine bundeseinheitliche Prüfungsordnung zu schaffen.³⁹

Die **Initiative für Qualitätssicherung im Heilpraktiker-Beruf (IQHP)** – ihre Initiatoren sind der Bund Deutscher Heilpraktiker und Naturheilkundiger e. V., der Berufsverband Deutsche Naturheilkunde e. V. und der Verband Deutscher Heilpraktiker e. V. – verfolgt aktuell als Hauptziel die Einführung einer geregelten einheitlichen Ausbildung im Rahmen einer Qualitätssicherungskette zur Schaffung eines Ausbildungsstandards unter zentraler Mitwirkung der Fachverbände.

37 Siehe die Informationen auf der Seite der Deutschen Paracelsus Schulen bei heilpraktiker-schulen.de, abrufbar unter: <https://www.heilpraktiker-schulen.de/heilpraktikerschulen>.

38 Münsteraner Memorandum Heilpraktiker, Ein Statement der interdisziplinären Expertengruppe „Münsteraner Kreis“ zu einer Neureglung des Heilpraktikerwesens, 21. August 2017, abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/down.asp?id=19264>, Anmerkung: KAM-Präparate sind Präparate der komplementären und alternativen Medizin.

39 Heilpraktiker: Kritik an Ausbildung, in: NDR vom 6. März 2020, abrufbar unter: <https://www.ndr.de/ratgeber/verbraucher/Heilpraktiker-Kritik-an-Ausbildung,heilpraktiker108.html>.

Die IQHP weist in ihrer Presseerklärung zu einem gemeinsamen Gespräch mit dem Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag, Erwin Rüdell, im Juni 2020 darauf hin, dass sie dem BMG, wie auch weiteren Entscheidungsträgern im Gesundheitsbereich in den vergangenen Jahren Vorschläge zu entsprechenden Reformen unterbreitet habe.⁴⁰

Die **bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml, CSU**, plädiert ebenfalls dafür, einheitliche Regeln und Prüfungsmaßstäbe bei der Ausbildung zu schaffen. Damit könne verhindert werden, dass Heilpraktiker ihre Kompetenzen überschreiten würden. Zunächst sollten ihrer Ansicht aber noch die Ergebnisse des vom BMG in Auftrag gegebenen Rechtsgutachtens abgewartet werden.⁴¹

Auch **CDU-Gesundheitspolitiker Alexander Krauß** ist dieser Auffassung. Zwar sei festzustellen, dass sich bereits heute die Ausbildung auf einem hohen Niveau befinde, aber eine Standardisierung sei zur Qualitätssicherung erforderlich, die Schulen müssten zertifiziert werden und mit einem einheitlichen Lehrplan arbeiten.⁴²

Der **gesundheitspolitische Sprecher der AfD-Bundestagsfraktion, Detlev Spangenberg**, spricht sich dafür aus, das Heilpraktikergesetz im Hinblick auf eine Einheitlichkeit sowie Qualitäts- und Prüfungsstandards der Ausbildung nachzubessern. Er kündigt an, dass seine Fraktion ein entsprechendes Konzept in den Deutschen Bundestag einbringen werde.⁴³

Die **Präsidentin des Fachverbandes Deutscher Heilpraktiker e. V., Ursula Hilpert-Mühlig**, ist demgegenüber der Ansicht, es sei praktisch nicht möglich, eine staatlich geregelte Ausbildung mit den nötigen Ausbildungsinhalten vorzuschreiben. Die Tätigkeiten des Heilpraktikers erstreckten sich über eine Vielzahl diagnostischer und therapeutischer Verfahren, viele davon seien – mangels fehlender oder umstrittener Wirksamkeitsnachweise – medizinwissenschaftlich nicht anerkannt. Der Staat könne sich hier nicht zum Richter im medizinischen Methodenstreit ernennen und dürfe dies auch nicht. Er müsste zwangsläufig nicht anerkannte, aber heilpraktikertypische Heilmethoden mit in die Ausbildung einbeziehen und hier quasi die Gewähr für ihre Qualität übernehmen. Vor diesem Hintergrund sei stattdessen die neue Leitlinie zu begrüßen,

40 IQHP „öffnet Tür“ in der Bundespolitik, Presseerklärung zu einem Gespräch am 18. Juni 2020, abrufbar unter: <https://berufsverband-naturheilkunde.de/initiative-fuer-qualitaetssicherung-im-heilpraktikerberufiqhp-oeffnet-tuer-in-der-berufspolitik/>.

41 Heilpraktiker vor ungewisser Zukunft, in: Bayerischer Rundfunk, 17. Dezember 2019, abrufbar unter: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/trend-beruf-in-bayern-heilpraktiker-vor-ungewisser-zukunft.RkbeOcu>.

42 Heilpraktiker-Ausbildung vereinheitlichen, Internetseite des Bundestagsabgeordneten Alexander Krauss, 18. Juni 2020, abrufbar unter: <https://www.alexander-krauss.com/2020/06/18/heilpraktiker-ausbildung-vereinheitlichen/>.

43 Spangenberg: Heilpraktiker – Berufsbild schützen und weiterentwickeln, in afdbundestag.de vom 11. Juni 2020, abrufbar unter: <https://www.afdbundestag.de/spangenberg-heilpraktiker-berufsbild-schuetzen-und-weiterentwickeln/>.

die, indem sie medizinische Kenntnisse und weitere Fertigkeiten bei der Überprüfung von Anwärtern vorsehe, damit durchaus Qualitätsaspekte einbeziehe.⁴⁴

4. Berufsausübung

Die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde wird in den meisten Fällen als umfassende Erlaubnis erteilt, der Heilpraktiker könnte somit grundsätzlich eine Vielzahl von Behandlungsmethoden anwenden. Nach dem Grundsatz der Selbstbeschränkung darf er jedoch nur Verfahren durchführen, die er auch sicher beherrscht. Geht er darüber hinaus, kommt sowohl eine zivilrechtliche Haftung als auch eine Strafbarkeit in Betracht.⁴⁵

Lässt sich ein Patient von einem Heilpraktiker behandeln, so wird zunächst ein Behandlungsvertrag nach §§ 630a ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)⁴⁶ geschlossen. Es gelten daher auch die zivilrechtlichen Haftungsregelungen bei etwaigen Behandlungsfehlern oder verletzten Aufklärungspflichten.⁴⁷ Gemäß § 630a Abs. 2 BGB hat die Behandlung „nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.“ Es gilt dabei der sog. „Fachstandard für Heilpraktiker“, wobei die Festlegung des Standards schwierig ist, da die Behandlungsmethoden teilweise nicht auf naturwissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen und zudem keine einheitliche fachliche Ausbildung erfolgt. Der Heilpraktiker ist deshalb verpflichtet, sich das notwendige Wissen und die notwendigen Fähigkeiten für die jeweilige Behandlungsmethode anzueignen, um die Patienten risikolos behandeln zu können.⁴⁸ Behandelt er sie unter Missachtung der vorgenannten Kriterien, kommen zudem auch strafrechtliche Folgen – vor allem eine Strafbarkeit wegen Körperverletzung – in Betracht. Heilpraktiker unterliegen ebenso wie Ärzte dem Heilmittelwerbegesetz sowie dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb.⁴⁹

4.1. Umfrage zur Inanspruchnahme und Akzeptanz

Eine von „ausbildungheilpraktiker.info“ und der „Arbeitsgemeinschaft lebenslanges Lernen“ in Auftrag gegebene Umfrage aus dem Jahr 2016 ermittelte die Inanspruchnahme und Akzeptanz klassischer Naturheilverfahren und alternativer Heilmethoden in Deutschland.⁵⁰ Dazu wurden im

44 Hilpert-Mühlig, Ursula, Berufsrecht/Berufsaufsicht aus Sicht des Heilpraktikers, in: MedR, 2019, S. 473 (473 f.).

45 Hilpert-Mühlig, Ursula, Berufsrecht/Berufsaufsicht aus Sicht des Heilpraktikers, in: MedR, 2019, 473 (474); Sasse, Der Heilpraktiker - Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 70.

46 Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1245).

47 Nomos-BR/Haage, Heinz, HeilpraktikerG, 2. Auflage 2013, § 1 Rn. 25.

48 BT-Drs. 17/10488, 19; Katzenmeier, Christian, in: Beck'scher Onlinekommentar BGB, 54. Edition Mai 2020, § 630a Rn. 180.

49 Nomos-BR/Haage, Heinz, HeilpraktikerG, 2. Auflage 2013, § 1 Rn. 25 f.

50 Umfrage zur Inanspruchnahme und Akzeptanz klassischer Naturheilverfahren in Deutschland 2016, abrufbar unter: <https://ausbildungheilpraktiker.info/wp-content/uploads/2017/01/Umfrage-zur-Inanspruchnahme-klassischer-naturheilverfahren-2017.pdf>.

Jahr 2016 insgesamt 2.291 Personen befragt. Fast 50 Prozent der Befragten zwischen 18 und 33 Jahren, 75 Prozent zwischen 34 und 49 Jahren, 47 Prozent zwischen 50 und 65 Jahren sowie 33 Prozent der über 65-Jährigen gaben an, schon einmal eine Heilpraktiker-Behandlung in Anspruch genommen zu haben. In allen Altersklassen habe es dabei einen Anstieg im Vergleich zum Vorjahr gegeben. Weiterhin gaben 85 Prozent der Befragten an, bei einer Erkältung alternative Heilmethoden der Schulmedizin vorzuziehen. Bei Krebserkrankungen seien dies nur 10 Prozent gewesen. Zudem hätten 48 Prozent derjenigen, die Heilpraktikerleistungen in Anspruch genommen hätten, angegeben, 100 bis 300 Euro ausgegeben zu haben. Der Umfrage zufolge gaben 26 Prozent 300 bis 500 Euro aus, 12 Prozent zwischen 500 und 1000 Euro und 14 Prozent mehr als 1000 Euro. Die Ausgaben seien im Vergleich zum Jahr 2015 um 11 Prozent gestiegen.

4.2. Fehlen einer rechtsverbindlichen Berufsordnung

4.2.1. Derzeitige Situation

Bislang gibt es für den Beruf des Heilpraktikers keine rechtlich verbindliche Berufsordnung. Allerdings haben sich die sechs großen Heilpraktikerberufsverbände auf eine **Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH)** verständigt. Die Berufsordnung wurde am 31. Oktober 1992 erstmals beschlossen. Die überarbeitete Fassung ist seit dem 16. Januar 2008 in Kraft.⁵¹

Der Fachverband Deutscher Heilpraktiker e. V. hat darüber hinaus gemeinsam mit der Union Deutscher Heilpraktiker Bundesverband e. V. im Jahr 2010 **Ethische Rahmenrichtlinien** verabschiedet, die Regeln zur Berufsausübung enthalten, darunter ausführliche Bestimmungen zu Verhaltensregeln, Aufklärungs- und Schweigepflichten.⁵²

Die Berufsordnung ist im Gegensatz zu den Berufsordnungen für Ärzte privatrechtlicher Natur. Die einzelnen Heilpraktiker unterwerfen sich durch ihre jeweilige Mitgliedschaft in einem der Fachverbände den Regelungen im Wege einer Selbstverpflichtung. Bei Verstoß gegen einzelne Regelungen haben die Berufsverbände die Möglichkeit, dies zu sanktionieren und vor ihren Ehrengerichten zu entscheiden. Dabei können sie allerdings nicht in die Berufsausübungsfreiheit eingreifen. In der Regel sprechen sie bei Verstößen Ermahnungen aus, führen vier- bis sechs-Augen-Gespräche durch oder legen den Betreffenden Zahlungspflichten auf.

4.2.2. Diskussion

Mit Blick auf die Qualitätssicherung der Heilpraktikerschaft wird vorgeschlagen, eine „gesetzliche Berufsordnung“ zu schaffen, in der die Berufspflichten der Heilpraktiker verbindlich definiert und ausgestaltet werden könnten. **Rechtsanwalt René Sasse**⁵³ hat sich mit der Frage der

51 Dachverband Deutscher Heilpraktikerverbände e.V., <https://ddh-online.de/infos/berufsordnung>.

52 Ethische Rahmenrichtlinien des Fachverbandes Deutscher Heilpraktiker e. V. (FDH) und der Union Deutscher Heilpraktiker Bundesverband e. V. (UDH), Januar 2010, abrufbar unter: https://www.udh-bundesverband.de/files/ethik-richtlinien_gesamt.pdf.

53 René Sasse ist nach eigenen Angaben Rechtsanwalt mit Tätigkeitsschwerpunkt Heilpraktikerrecht.

Weiterentwicklung des Berufsausübungsrechts der Heilpraktiker ausführlich befasst. Er hat erläutert, welche Vorteile eine solche gesetzliche Berufsordnung hätte und konkrete Vorschläge entwickelt, welche Regelungen sie enthalten sollte.⁵⁴ Dabei gibt er zu bedenken, dass die Gesetzgebungskompetenz für die Schaffung von Berufsausübungsregelungen, anders als bei Bestimmungen über die Berufszulassung, gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG i. V. m. Art. 70 GG bei den Ländern liegen würde.⁵⁵

Vorteile seien insbesondere:

- Sicherung einer gleichwertigen und vergleichbaren Berufsausübung
- Gewährleistung von qualitativen Mindeststandards bei der Behandlung
- Erhöhung der Transparenz
- Konkretisierung des Berufsbildes und
- Stärkung der externen Anerkennung des Berufs.

Geregelt werden müssten bestimmte Berufspflichten:

- die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung (insbes. durch Schaffen einer Generalpflichtenklausel)
- die Pflicht zur nötigen allgemein-heilkundlichen Fortbildung
- die Verschwiegenheitspflicht
- die Pflicht zur Dokumentation der Behandlungsschritte und die Pflicht zur Aufbewahrung entsprechender Aufzeichnungen
- die Pflicht zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung (bislang nur in wenigen Bundesländern gesetzlich vorgeschrieben).

Wichtig sei aus seiner Sicht darüber hinaus, die Weiterbildung gesetzlich zu regeln und einheitliche Weiterbildungsbezeichnungen einzuführen. Die Heilpraktiker könnten damit ihre erworbenen Fachkenntnisse belegen. Die Bezeichnungen könnten sich an einzelnen naturkundlichen Therapieverfahren oder aber an bestimmten Erkrankungen orientieren; damit sei es möglich, sich einen bestimmten Patientenkreis zu sichern. Für die Patienten wiederum würden diese Bezeichnungen die Orientierung bei der Auswahl des Behandelnden erleichtern.

Ursula Hilpert-Mühlig, die Präsidentin des Fachverbandes Deutscher Heilpraktiker e. V., weist darauf hin, ein Berufsgesetz sei schon allein wegen seines Schutzzwecks erforderlich. Mangels eines Berufsgesetzes für die Heilpraktiker sei denkbar, dass über Erlaubnisvorbehalte anderer Heil- und Gesundheitsberufe der Heilpraktiker schleichend in seinen Tätigkeitsbereichen eingeschränkt werde. Dies könne dann auch den Patienten schaden, weil ihre Möglichkeiten, sich für

54 Ausführlich zu diesen Fragen: Sasse, René, Heilpraktikerrecht – Ein Überblick und Ausblick, in: GesR, 2018, S. 279 (285-289), ders., Der Heilpraktiker, Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 2011, S. 113-229.

55 Sasse, René, Heilpraktikerrecht – ein Überblick und Ausblick, in: GesR, 2018, S. 279 (287).

eine schulmedizinische oder aber naturheilkundliche Behandlungsmethode zu entscheiden, reduziert werden könnten.⁵⁶

Die **AfD-Bundestagsfraktion** ist der Ansicht, neue gesetzliche Regelungen würden zu einer höheren Qualifizierung beitragen. Da die Tätigkeit der Heilpraktiker vielfach der Tätigkeit eines praktischen Arztes entspreche, sei zu erwägen, ob man allen in eigener Praxis tätigen Heilpraktikern die Möglichkeit geben solle, durch ein „gesetzlich festgelegtes Curriculum mit staatlicher Abschlussprüfung eine Qualifizierung zum approbierten Arzt abzulegen“, und zwar bezogen auf fest umschriebene Teilbereiche, wie etwa die Naturheilkunde oder die Psychosomatik.⁵⁷

4.3. Behandlungskosten und Kostenerstattung

Für Heilpraktikerleistungen besteht bislang keine verbindliche Gebührenordnung, das Honorar kann vielmehr gemäß §§ 611 ff. BGB frei vereinbart werden. Die meisten Heilpraktiker orientieren sich am Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker⁵⁸, schon allein deshalb, weil auch die privaten Krankenkassen dieses nutzen.⁵⁹ Allerdings weist der Heilpraktiker Berufsbund auf seiner Internetseite die Patienten ausdrücklich darauf hin, dass dieses Gebührenverzeichnis keine verbindliche Gebührenordnung darstelle. Den genannten Gebühren lägen statistische Durchschnittswerte zugrunde, die bereits vor 20 Jahren im Wege einer Umfrage ermittelt worden seien.⁶⁰

Wenn keine Vergütung zwischen dem Behandelnden und dem Patienten vereinbart wurde, wird das Gebührenverzeichnis zur Bestimmung der „üblichen Vergütung“ gemäß § 612 Abs. 2 BGB herangezogen.⁶¹

56 Zu den Nachteilen eines fehlenden Berufsgesetzes siehe Hilpert-Mühlig, Ursula, Berufsrecht/Berufsaufsicht aus Sicht des Heilpraktikers, in: MedR, 2019, S. 473 (475).

57 Gehrke: Heilpraktikerberuf gefährdet? – AfD-Fraktion schlägt „Qualifizierungslösung“ vor, in: afdbundestag.de vom 18. Juli 2018, abrufbar unter: <https://www.afdbundestag.de/gehrke-heilpraktikerberuf-gefaehrdet-afd-fraktion-schlaegt-qualifizierungsloesung-vor/>.

58 Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker, abrufbar unter: https://www.heilpraktiker.org/files/seiteninhalt/inhaltsseiten/c_fuer_heilpraktiker/cf-fuer-mitglieder-intern/cf-02-versicherungsfragen/cf-02-01-01-gebueh-85-2002-final.pdf (Stand: 8.7.2020).

59 Sasse, René, Heilpraktikerrecht - Ein Überblick und Ausblick, in: GesR 2018, 279 (284f.).

60 Heilpraktiker Berufsbund, Startseite, Patienten, abrufbar unter: <https://www.heilpraktiker-berufs-bund.de/patienten/gebuehrenverzeichnis-heilpraktiker.html>.

61 Hespeler, Ulrike/ Küntzel, Wolfram: Heilpraktiker, in: Heidelberger Kommentar: Arztrecht, Krankenhausrecht, Medizinrecht (HK-AKM), Stand: 73. Aktualisierung, Juli 2018, Rn. 25.

Der Bund Deutscher Heilpraktiker (BDH) merkt zu dem Verzeichnis an, dies sei veraltet und es sei zu bedauern, dass eine Anpassung an die heutigen wirtschaftlichen Gegebenheiten bislang nicht stattgefunden habe.⁶²

Heilpraktikerleistungen werden aufgrund des Arztvorbehaltes nach § 15 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)⁶³ nicht von den gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlt, sie können hier nur von privaten Zusatzversicherungen abgedeckt werden.⁶⁴ Möglich wäre eine Kostenerstattung allerdings dann, wenn der Behandelnde Heilpraktiker mit abgeschlossenem medizinischem Studium ist, d. h. etwa ein Arzt mit Spezialisierung in Naturheilkunde. In diesen Fällen und nur dann prüfen die Krankenkassen eine Erstattung und können diese gewähren, wenn die Schulmedizin versagt hat und die Kosten der heilpraktischen Behandlung unterhalb der der Schulmedizin liegen.⁶⁵

Anders ist dies grundsätzlich bei den privaten Krankenkassen⁶⁶ und nach § 13 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)⁶⁷ auch bei der Beihilfe für Bundesbeamte.⁶⁸ Für die Beihilfe ist in § 6 Abs. 2 BBhV geregelt, dass die Untersuchungen und Behandlungen grundsätzlich nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen werden müssen. Einige Methoden, die danach nicht beihilfefähig sind, sind in Anlage 1 der Verordnung zu finden. Zudem legt die Anlage 2 zu § 6 Abs. 3 S. 4 BBhV die Höchstbeträge für die Angemessenheit der Aufwendungen für Heilpraktiker/innen fest.

-
- 62 Das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH), bdh online, abrufbar unter: <https://www.bdh-online.de/heilpraktiker/praxismanagement/abrechnung/gebuehrenverzeichnis/>.
- 63 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Art. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Art. 311 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328).
- 64 Z B. Techniker Krankenkasse: <https://www.tk.de/techniker/leistungen-und-mitgliedschaft/informationen-versicherung/leistungen/weitere-leistungen/alternative-medizin/alternative-behandlungsmethoden/uebernahme-kosten-heilpraktiker-2002038>.
- 65 Siehe hierzu die Informationen bei krankenkassen.de, abrufbar unter: <https://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/alternativmedizin#>.
- 66 Dies ergibt sich aus § 4 Abs. 2 der Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK) von 2009, abrufbar unter: https://www.pkv.de/service/rechtsquellen/musterbedingungen/mb_kk_2009.pdf.
- 67 Bundesbeihilfeverordnung vom 13. Februar 2009 (BGBl. I S. 326), zuletzt geändert durch Art. 4a des Gesetzes vom 28. April 2020 (BGBl. I S. 960).
- 68 Für Beamte des Bundes gilt seit dem 31. Juli 2013 folgende Abrechnungstabelle: <https://www.heilpraktiker.org/files/seiteninhalt/beihilfe-tabelle-0913-web.pdf>.

Im Jahr 2018 beliefen sich die Ausgaben der privaten Krankenkassen für Heilpraktikerleistungen auf 304,3 Millionen Euro⁶⁹, was einen Anstieg von 3,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr bedeutet. 2008 hingegen waren es noch 196,6 Millionen Euro, die Tendenz ist stetig steigend.⁷⁰

5. Möglichkeiten der Kooperation zwischen Ärzten und Heilpraktikern

In den letzten Jahren wird vermehrt die Frage nach Kooperationsmöglichkeiten zwischen Ärzten und Heilpraktikern gestellt.

Im Rahmen des Projekts „Das Phänomen der ärztlichen Hinwendung zu komplementären und alternativen Heilverfahren“, das von der Deutschen Forschungsgemeinschaft unterstützt wurde, sind mit 15 niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten im Jahr 2013 Befragungen durchgeführt worden, wobei festgestellt wurde, dass weitere Untersuchungen notwendig seien, um reproduzierbare Ergebnisse zu erzielen. Diese ersten Befragungen hätten gezeigt, dass ein Interesse zur Zusammenarbeit mit Heilpraktikern in den meisten Fällen grundsätzlich bestehe. Möglicherweise lasse sich dadurch das Risiko vermindern, dass schwere Krankheiten übersehen würden.⁷¹ Als Bedingung für eine Zusammenarbeit werde von den Ärzten allerdings verlangt, dass der Heilpraktiker die Grenzen seiner Behandlungsformen kenne. Chancen zu einer Zusammenarbeit sehen sie vor allem bei leichteren oder psychisch beeinflussten Erkrankungen,⁷² denn Patienten beklagten häufig, dass Ärzte nicht genug Zeit für den Einzelnen hätten und den Patienten zudem nicht „ganzheitlich“ betrachteten.⁷³ Einer Zusammenarbeit im Wege stehe jedoch das mangelnde Vertrauen der Ärzte in die Ausbildung der Heilpraktiker. Zudem befürchteten einige, dass Heilpraktiker die medizinischen Methoden der Ärzte infrage stellten.⁷⁴ Auch gebe es eine Art Konkurrenzverhältnis zwischen Ärzten und Heilpraktikern, da mittlerweile auch Ärzte komplementäre und alternative Behandlungsmethoden wie Akupunktur oder Homöopathie praktizierten, weshalb eine Zusammenarbeit schwierig sein könnte.⁷⁵

69 Insgesamt betragen die Ausgaben der privaten Krankenversicherungen 33,253 Milliarden Euro, einschließlich privater Pflegepflichtversicherung, Auswertung des Statistischen Bundesamtes, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitsausgaben/Tabellen/ausgabenbetrager.html>.

70 Zahlenbericht der privaten Krankenversicherungen 2018, abrufbar unter: <https://www.pkv.de/service/zahlen-und-fakten/archiv-pkv-zahlenbericht/zahlenbericht-2018.pdf>.

71 Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 27.

72 Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 28f.

73 Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 26.

74 Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 29.

75 Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 24 f.

Rechtlich wird die Kooperationsmöglichkeit nach heutigem Stand wie folgt eingeschätzt:

Eine Zusammenarbeit von Ärzten und Heilpraktikern ist nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich. Das HPG und auch die Erste HeilprDVO sehen für Heilpraktiker keine Einschränkungen vor. § 23b der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä)⁷⁶ enthält Regelungen zu möglichen medizinischen Kooperationsgemeinschaften zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe, mit der Folge, dass diese Möglichkeit für dort nicht genannte Berufstätige nicht besteht.⁷⁷ Genannt werden dabei Berufsangehörige anderer akademischer Heilberufe oder staatlicher Ausbildungsberufe sowie Naturwissenschaftler und Angehörige sozialpädagogischer Berufe. Da es für Heilpraktiker jedoch keine staatlich anerkannte Ausbildung gibt und der Beruf auch nicht zu den akademischen Heilberufen gehört, werden sie von § 23b MBO-Ä nicht erfasst. Eine Kooperationsgemeinschaft ist daher nicht möglich.⁷⁸ Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns hat – anders als die MBO-Ä – die Kooperation zwischen Ärzten und Heilpraktikern ausdrücklich ausgeschlossen. § 23 Abs. 1 Satz 2 lautet: „Dies gilt nicht, soweit der Angehörige des anderen Berufs durch sein Berufsrecht an dem Zusammenschluss gehindert ist oder aufgrund einer Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Heilpraktikergesetz tätig wird.“⁷⁹

Ärzten ist es im Übrigen gemäß § 29 a MBO-Ä nicht gestattet, mit Personen, die nicht Ärztin oder Arzt sind, gemeinsam Untersuchungen durchzuführen oder Patienten gemeinsam zu behandeln.⁸⁰

Der Wortlaut macht deutlich, dass nur die gemeinsame Arbeit am Patienten ausgeschlossen ist. Ein rein organisatorischer Zusammenschluss ist demgegenüber möglich, soweit er keine Umgehung des Kooperationsverbots darstellt. Darunter fällt beispielsweise die gemeinsame Nutzung von Räumen und Apparaturen, solange die Arbeit von Arzt und Heilpraktiker streng getrennt

76 (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 -*) in der Fassung der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018 in Erfurt, geändert durch Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer am 14. Dezember 2018, abrufbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO_02.07.2015.pdf.

77 Die für Ärzte verbindlichen Berufsordnungen der Landesärztekammern enthalten entsprechende Regelungen, siehe Thanner, Mirjam/ Nagel, Eckhard/ Loss, Julika, Möglichkeiten und Grenzen einer Zusammenarbeit mit Heilpraktikern aus ärztlicher Sicht, 2013, S. 24.

78 Hinweise und Erläuterungen der Bundesärztekammer zu §§ 7-19 und 23a-d MBO, in: Deutsches Ärzteblatt 2008, S. 1024, abrufbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MBO-Hinweise2008.pdf.

79 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, Bekanntmachung vom 09. Januar 2020 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 28. Oktober 2018, Bayerisches Ärzteblatt 12/2018, S. 694, abrufbar unter: <https://www.blaek.de/kammer-recht/berufsordnung-fuer-die-aerzte-bayerns/berufsordnung-fuer-die-aerzte-bayerns-bekanntmachung-vom-09-januar-2012-i-d-f-der-aenderungsbeschluesse-vom-28-oktober-2018-bayerisches-aerzteblatt-12-2018-s-694>.

80 Die Rechtmäßigkeit des Kooperationsverbotes von Ärzten und Heilpraktikern wird teilweise angezweifelt, siehe ausführlich Sasse, Der Heilpraktiker - Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 222 ff.; Walburg, Die Zusammenarbeit von Ärzten und Heilpraktikern nach den ärztlichen Berufsordnungen im Lichte der Berufsfreiheit, in: „Neue“ Wege in der Medizin: Alternativmedizin-Fluch oder Segen? (Hrsg.: Becker u. a.), 2010, S. 305 ff.

wird und sichergestellt ist, dass dieselben Räume nicht gleichzeitig genutzt werden.⁸¹ Der Heilpraktiker darf den Patienten mit behandeln, wenn dieser jederzeit sicher weiß, wer für welchen Behandlungsschritt zuständig ist.⁸² Auch ist es möglich, dass der Arzt auf Veranlassung des Heilpraktikers tätig wird und Untersuchungen wie das Anfertigen von Röntgenmaßnahmen durchführt, da dies eindeutig in den Verantwortungsbereich des Arztes fällt.⁸³

Zu dieser rechtlichen Einschätzung kommen auch Rechtsanwalt René Sasse und Ines Walburg, die sich mit den verfassungsrechtlichen Fragen ausführlich befasst haben:

Rechtsanwalt Sasse wirft die Frage auf, ob das Kooperationsverbot verfassungsrechtlich haltbar ist. Dies betreffe das Verbot der gemeinsamen Behandlung mit Nicht-Ärzten des § 29a⁸⁴, aber auch den Ausschluss der Heilpraktiker durch die abschließende Aufzählung in § 23b MBO-Ä. Nach seiner Auffassung dient das Verbot der gemeinsamen Tätigkeit von Arzt und Nicht-Arzt dem Schutz des Patienten. Dieser müsse die Gewähr haben, dass sich seine Behandlung unter Beachtung sämtlicher Berufspflichten der Ärzte ausschließlich nach diesem Standard ausrichte. Im Falle einer Gemeinschaftspraxis mit einem Heilpraktiker entfalle diese Garantie. Das Grundrecht der Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG würde insoweit in verhältnismäßiger und damit zulässiger Weise eingeschränkt. Demgegenüber sei ein schrankenloses Kooperationsverbot von Ärzten und Heilpraktikern mit dem Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit nicht vereinbar. Eine strikte Ausgrenzung der Heilpraktikerschaft laufe dem Wohl der Patienten zuwider. Die Integration von Naturheilkunde und Schulmedizin fördere gerade „eine effektive, effiziente und ganzheitliche Gesundheitsbetreuung der Bevölkerung“⁸⁵.

Zum gleichen Ergebnis gelangt auch **Ines Walburg**: Während das Verbot der Zusammenarbeit nach § 30 bzw. 29a MBO-Ä verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sei, verstoße die medizinische Kooperation gemäß § 23b MBO-Ä nicht gegen das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG. Die medizinische Kooperation habe keine erhebliche Gefährdung für den Patienten zur Folge. Die medizinische Kooperation von Ärzten und Heilpraktikern ermögliche sogar eine höhere Qualität in der Gesundheitsversorgung. Im Übrigen sei auch nicht nachvollziehbar, warum das Selbstbestimmungsrecht des Patienten durch ein solches Verbot unterlaufen

81 Walburg, Ines, Die Zusammenarbeit von Ärzten und Heilpraktikern nach den ärztlichen Berufsordnungen im Lichte der Berufsfreiheit, in: „Neue“ Wege in der Medizin: Alternativmedizin-Fluch oder Segen? (Hrsg.: Becker u. a.), 2010, S. 299 f; Sasse, René, Der Heilpraktiker - Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 213 f., 216 f.

82 Hespeler, Ulrike/ Küntzel, Wolfram, : Heilpraktiker, in: Heidelberger Kommentar: Arztrecht, Krankenhausrecht, Medizinrecht (HK-AKM), Stand: 73. Aktualisierung, Juli 2018, Rn. 38; Sasse, René, Der Heilpraktiker - Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 1. Auflage 2011, S. 218 f.

83 Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht? 2011S. 299; Nomos-BR/Haage HeilpraktikerG/Heinz Haage, 2. Auflage 2013, HeilPraktG § 1 Rn. 23.

84 Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 2011, S. 219, Anmerkung: Der Autor zitiert in seiner Veröffentlichung die 2011 geltende Fassung der MBO-Ä, die entsprechende Vorschrift war seinerzeit § 30 MBO-Ä.

85 Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 2011, S. 228.

werden sollte.⁸⁶ Die Autorin schlägt vor, den Beruf des Heilpraktikers in den Katalog der in § 23b MBO-Ä genannten Berufe aufzunehmen oder aber, und dies sei die bessere Lösung, den Heilpraktikerberuf in einen staatlichen Ausbildungsberuf umzuwandeln und damit automatisch in diesen Katalog zu integrieren.

* * *

86 Sasse, René, Der Heilpraktiker – Ein Gesundheitsberuf ohne Berufsausübungsrecht?, 2011, S. 305 und 311.