

IBES DISKUSSIONSBEITRAG

Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft

Nr. 231

Mai 2020

Die Abbildung der Therapie mit Naturheilmitteln in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sowie in der Versorgungspraxis

Carina Abels, M.A.
Prof. Dr. Jürgen Wasem
Dr. Anke Walenzik

Unter Mitarbeit von Lisa Lehnert, B.A.

IBES DISKUSSIONSBEITRAG

Nr. 231

MAI 2020

Die Abbildung der Therapie mit Naturheilmitteln in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sowie in der Versorgungspraxis

Forschungsprojekt gefördert durch das
Komitee Forschung Naturmedizin e.V.

Carina Abels (carina.abels@medman.uni-due.de)
Prof. Dr. Jürgen Wasem (juergen.wasem@medman.uni-due.de)
Dr. Anke Walendzik (anke.walendzik@esfomed.de)

Impressum: Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft (IBES)
Universität Duisburg-Essen
Universitätsstraße 12
45141 Essen
E-Mail: IBES-Diskussionsbeitrag@medman.uni-due.de

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis.....	4
Formelverzeichnis	5
Abkürzungs- und Akronymverzeichnis.....	6
1 Executive Summary.....	7
2 Einführung.....	9
3 Methoden und Daten	10
4 Definition von „Therapien mit Naturheilmitteln“	11
4.1 Allgemeine Begriffsabgrenzung.....	12
4.2 Spezifische Begriffsabgrenzung	13
4.3 Beschreibung häufig verwendeter „Therapien mit Naturheilmitteln“	16
4.3.1 Klassische Naturheilverfahren	16
4.3.2 Erweiterte Naturheilverfahren	18
4.3.3 Ausgewählte weitere komplementär- und alternativmedizinische Verfahren.	21
5 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung.....	23
5.1 Medizinische Ausbildung.....	23
5.2 „Therapien mit Naturheilmitteln“ – Approbationsordnung.....	27
5.3 „Therapien mit Naturheilmitteln“ - Studienordnungen	28
5.4 Querschnittsbereich I2.....	29
5.5 Wahlpflichtfächer	30
5.6 Universitäre Einrichtungen.....	32
6 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Weiterbildung.....	34
6.1 Musterweiterbildungsordnung	35
6.2 Facharzt-Weiterbildung – Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin ...	37
6.3 Zusatz-Weiterbildung	38
6.3.1 Akupunktur	38
6.3.2 Balneologie und medizinische Klimatologie	42
6.3.3 Ernährungsmedizin.....	44
6.3.4 Homöopathie.....	49
6.3.5 Manuelle Medizin / Chirotherapie.....	52

6.3.6	Naturheilverfahren	55
6.3.7	Physikalische Therapie und Balneologie.....	58
6.4	Beschlüsse über die Novellierung von Weiterbildungsordnungen nach dem 31. August 2019	60
7	Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis.....	61
7.1	Publizierte Daten zur Grundgesamtheit und zu ärztlichen Weiterbildungen	61
7.2	Repräsentativität	65
7.3	Fragebogenerstellung	66
7.3.1	Grundlagen	66
7.3.2	Projekt-Fragebogen	67
7.4	Methodik der Auswertung.....	68
7.5	Auswertung und Ergebnisse	70
8	Diskussion.....	83
8.1	Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.....	83
8.2	Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis	84
8.3	Kernaspekte und Handlungsempfehlungen	87
9	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	90
	Literaturverzeichnis	92
	Rechtsnormenverzeichnis	131
	Anhang.....	132

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung staatliche / private Universitäten mit humanmedizinischem Studiengang	23
Abbildung 2: Aufbau der medizinischen Ausbildung.....	25
Abbildung 3: Verteilung der Studiengänge auf Regel- und Modellstudiengänge	25
Abbildung 4: Themen in der Lehre des QB12 in Zusammenhang mit „Therapien mit Naturheilmittel“	29
Abbildung 5: Verteilung des Angebots von Wahlpflichtkursen	31
Abbildung 6: Inhalte Wahlpflichtkurse.....	32
Abbildung 7: Altersverteilung der berufstätigen Ärzte in Deutschland	62
Abbildung 8: ordinales Probit-Modell	70
Abbildung 9: Altersverteilung Stichprobe	71
Abbildung 10: Stichprobe Verteilung Erwerbsstatus.....	72
Abbildung 11: Absolvierte Weiterbildung - absolut Grafik	73
Abbildung 12: Beurteilung der Relevanz von "Therapien mit Naturheilmitteln" nach Facharztgruppen	81
Abbildung 13: Beurteilung der Relevanz von "Therapien mit Naturheilmitteln" nach Altersgruppen.....	82

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Begründung für nicht berücksichtigte Universitäten.....	27
Tabelle 2: Universitäten mit Besonderheiten bei den Studienordnungen.....	28
Tabelle 3: Universitäre Lehrstühle im Bereich Naturheilverfahren.....	33
Tabelle 4: Allgemeine Daten zu Ärzten in Deutschland.....	61
Tabelle 5: Daten zu absolvierten Facharzt-Weiterbildungen.....	63
Tabelle 6: Daten zu absolvierten Zusatz-Weiterbildungen.....	64
Tabelle 7: Absolvierte Weiterbildungen - absolut.....	73
Tabelle 8: Absolvierung Weiterbildung – relativ zur Stichprobengröße der Facharztgruppe	74
Tabelle 9: Erbringung von Leistungen ohne abgeschlossene Weiterbildung - absolut.....	76
Tabelle 10: Erbringung von Leistungen ohne abgeschlossene Weiterbildung – in Prozent	76
Tabelle 11: Anwendung von Weiterbildungsinhalten unabhängig vom formalen Absolvieren einer entsprechenden Zusatz-Weiterbildung.....	77
Tabelle 12: Gründe für das Absolvieren bzw. nicht Absolvieren der Zusatz-Weiterbildung.	78
Tabelle 13: Vorteile von „Therapien mit Naturheilmittel“	79
Tabelle 14: Nachteile von „Therapien mit Naturheilmittel“	79
Tabelle 15: Erwartung der Ärzte, ob Patienten bei bestimmten Erkrankungen „Therapien mit Naturheilmitteln" einer konventionellen Therapie vorziehen würden	80
Tabelle 16: Ausrichtung des Behandlungsangebots / Weiterbildungsbestrebungen nach den Präferenzen ihrer Patienten	80
Tabelle 17: Erfahrung, ob Patienten bei naturheilkundlichen Behandlungen vermehrt bereit diese als Selbstzahlerleistung in Anspruch zu nehmen.....	80
Tabelle 18: Beurteilung der Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“	81

Formelverzeichnis

Formel 1: Modellgleichung ordinales Probit-Modell.....	69
Formel 2: Wahrscheinlichkeiten im ordinalen Probit-Modell.....	70

Abkürzungs- und Akronymverzeichnis

ÄApprO	Approbationsordnung für Ärzte
BÄO	Bundesärzteordnung
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CAM	Complementary and Alternativ Medicine
e.V.	Eingetragener Verein
engl.	englisch
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
gem.	gemäß
kHz	Kiloherz
MWBO	Musterweiterbildungsordnung
QB 12	Querschnittsbereich 12
RCT	Randomized Controlled Trial
s.	siehe
sog.	sogenannte
TCM	Traditionelle Chinesische Medizin
u.a.	unter anderem
US	United States
WBO	Weiterbildungsordnung
WHO	World Health Organisation
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

1 Executive Summary

In der Literatur findet sich keine eindeutige Definition der Begriffe „Naturheilmittel“ oder „Therapien mit Naturheilmitteln“. Für das Projekt wurde der Begriff „Therapien mit Naturheilmitteln“ von den Begriffen Naturheilkunde und Naturheilverfahren abgegrenzt. Unter „Therapien mit Naturheilmitteln“ werden hier sowohl klassische und erweiterte Naturheilverfahren als auch ausgewählte komplementär- und alternativmedizinische Verfahren verstanden.

Es wurde untersucht, ob und inwiefern „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung und Weiterbildung behandelt werden bzw. von Relevanz sind. Zusätzlich wurde eine Befragung relevanter Facharztgruppen durchgeführt und in diesem Zusammenhang abgefragt, welche Ansichten zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ vertreten werden und welche der möglichen Weiterbildungen absolviert wurden.

Rechtliche Grundlage für die medizinische Ausbildung ist die Approbationsordnung für Ärzte, untergeordnet regeln die Studienordnungen die genaue Ausgestaltung des Studienganges an der jeweiligen Universität. Gemäß Approbationsordnung müssen Naturheilverfahren im humanmedizinischen Studium verpflichtend im Rahmen des Querschnittsbereichs 12 „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ gelehrt werden. Zusätzlich haben die Universitäten die Möglichkeit im Bereich der Wahlfächer verschiedene Module zu entsprechenden „Therapien mit Naturheilmitteln“ anzubieten. Diese umfassen die Bereiche Balneologie und medizinische Klimatologie, Chirotherapie, Homöopathie, Naturheilverfahren, Physikalische Therapie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin. Es zeigt sich, dass sowohl die Ausgestaltung der Lehre im Querschnittsbereich 12 als auch das Angebot von Modulen zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ stark universitätsindividuell ist.

Im Anschluss an die medizinische Ausbildung, welche mit der Approbation als Arzt beendet wird, folgt die Weiterbildung. Rechtliche Grundlagen sind hier die Weiterbildungsordnungen und Richtlinien zur Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern. Die Bundesärztekammer gibt in der von ihr veröffentlichten Musterweiterbildungsordnung Empfehlungen für die Ausgestaltung auf Länderebene. Der Arzt absolviert zunächst die Weiterbildung zum Facharzt. Mit Abschluss der Facharzt-Weiterbildung hat der Arzt die Möglichkeit, Zusatz-Weiterbildungen zu machen. „Therapien mit Naturheilmitteln“ werden in der Facharzt-Weiterbildung beim Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin gelehrt. Es gibt darüber hinaus sieben relevante Zusatz-Weiterbildungen (Akupunktur, Balneologie und medizinische Klimatologie, Ernährungsmedizin, Homöopathie, Manuelle Medizin / Chirotherapie, Naturheilverfahren sowie Physikalische Therapie und Balneologie). Dabei bestehen Unterschiede zwischen den einzelnen Landesärztekammern, inwieweit überhaupt, für welche Facharztgruppen und mit welchem Inhalt diese Zusatz-Weiterbildungen dort jeweils angeboten werden.

Im Rahmen der Befragung wurden 385 Fachärzte aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Orthopädie / Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Hämatologie / Onkologie nach dem

Abschluss bzw. der Anwendung von Inhalten der genannten Zusatz-Weiterbildungen gefragt. Darüber hinaus wurden sie nach ihrer persönlichen Einschätzung zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ aufgefordert. 65,2 % der Ärzte gaben in diesem Zusammenhang an, dass sie „Therapien mit Naturheilmitteln“ für relevant halten. Über 70 % der Ärzte gaben weiterhin an, sowohl Inhalte der Weiterbildungen Ernährungsmedizin als auch Naturheilverfahren bei ihren Patienten anzuwenden.

Abschließend kann festgehalten werden, dass „Therapien mit Naturheilmitteln“ sowohl in der ärztlichen Aus- als auch Weiterbildung von Relevanz sind als auch aktiv von Fachärzten angewendet und anerkannt werden.

2 Einführung

Ein Teil der Ärzteschaft, sei es in der ambulanten oder stationären Versorgung, wendet Therapieansätze mit Naturheilmitteln an; genauere Daten darüber existieren jedoch nicht. Neben der Ausgestaltung des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung dürfte auch die Relevanz entsprechender Therapien in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung einen wesentlichen Einfluss ausüben. „Therapien mit Naturheilmitteln“ werden aktuell sowohl populär- als auch fachwissenschaftlich stark diskutiert, häufig im Zusammenhang mit Nebenwirkungen und Evidenzlage.

Es fehlt bisher ein umfassender Überblick darüber, ob und inwieweit Therapieansätze von „Therapien mit Naturheilmitteln“ im Rahmen der ärztlichen Aus- und Weiterbildung vermittelt werden und welchen Stellenwert diese in der ambulanten ärztlichen Versorgung einnehmen.

Im Rahmen der Studie wurde die Relevanz von „Therapien mit Naturheilverfahren“ sowohl in der medizinischen Aus- als auch Weiterbildung untersucht. Darüber hinaus wurde eine Befragung von Fachärzten durchgeführt, um eine aktuelle Einschätzung der Bedeutung von Therapien mit Naturheilverfahren in der ärztlichen Versorgungspraxis zu erhalten.

Zu diesem Zweck wurden zunächst die rechtlichen Grundlagen im Bereich der Aus- und Weiterbildung dargestellt und im Hinblick auf „Therapien mit Naturheilmitteln“ untersucht. Für die detaillierten Lehrinhalte im Medizinstudium wurde sowohl der jeweilige Internetauftritt der Universitäten analysiert als auch ergänzend Vertreter der Universitäten befragt.

Um die derzeitige, konkrete Situation in der ärztlichen Versorgungspraxis zu untersuchen, wurde ein Fragebogen entwickelt, der Inhalte zu Weiterbildungsstatus und persönlicher Einschätzung zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ beinhaltet. Die Befragung wurde durch das Meinungsforschungsinstitut KANTAR durchgeführt.

3 Methoden und Daten

Die Studie verwendet einen Mixed Method Ansatz aus Dokumentenanalyse sowie einer schriftlichen Befragung von Ärzten.

Zur Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung (Kapitel 5) wurden zunächst die Normenhierarchie entsprechend erarbeitet (Approbationsordnung für Ärzte und Studienordnungen). Im Anschluss wurden die Inhalte des in der Approbationsordnung vorgeschriebenen Querschnittsbereichs 12 (QB 12) „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ systematisch und universitätsindividuell recherchiert. Dazu wurde der Internetauftritt der jeweiligen Universitäten sowie der für den QB 12 zuständigen Institute und Lehrstühle durchgesehen. Unabhängig von den Rechercheergebnissen wurden die Universitäten per Email sowie telefonisch kontaktiert und über die Inhalte des Querschnittsbereiches befragt. Dieses Verfahren wurde auch zum Angebot von Wahlpflichtfächern angewendet. Hier wurde ebenfalls eine Internetrecherche durchgeführt und der persönliche Kontakt zu den Universitäten aufgenommen.

Die medizinische Weiterbildung (Kapitel 6) umfasst in diesem Zusammenhang sowohl die Facharzt-Weiterbildung als auch die Zusatz-Weiterbildung. Auch hier wurden zunächst die zugrundeliegenden rechtlichen Rahmenbedingungen (u.a. Weiterbildungsordnung) betrachtet. Diese untergliedern sich in die von der Bundesärztekammer herausgegebenen Musterweiterbildungsordnung (MWBO) und -richtlinien, sowie die von den einzelnen Landesärztekammern herausgebrachten Weiterbildungsordnungen und Richtlinien. Im Bereich der Zusatz-Weiterbildungen wurden neben den vorgeschriebenen Inhalten die Institutionen recherchiert, bei denen eine solche Zusatz-Weiterbildung absolviert werden kann. Zusätzlich wurden die Programme der Institutionen untersucht und Unterschiede herausgearbeitet.

Zur Abbildung von Therapien mit Naturheilmitteln in der ärztlichen Versorgungspraxis wurde eine Befragung durchgeführt (Kapitel 7). Zusammen mit dem Meinungsforschungsinstitut KANTAR wurden 385 Fachärzte¹ ausgewählter Facharztgruppen hinsichtlich ihrer Nutzung von und Einstellung gegenüber „Therapien mit Naturheilmitteln“ befragt. Der Fragebogen wurde überwiegend auf Grundlage der Ergebnisse aus Kapitel 6 ausgearbeitet. Eine detaillierte Erklärung und Erläuterung zu Stichprobengröße, Fragebogenerstellung und Auswertungsmethode der Befragung findet sich in Kapiteln 7.2 bis und 7.4.

¹ Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird nicht ausdrücklich in geschlechterspezifische Personenbezeichnungen differenziert. Die gewählte Form schließt eine adäquate weibliche / geschlechtsneutrale Form gleichberechtigt mit ein.

4 Definition von „Therapien mit Naturheilmitteln“

Ziel dieses Kapitels soll es zunächst sein, die diversen unterschiedlichen Begriffe, die in Zusammenhang mit „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der Literatur verwendet werden, zu definieren sowie an geeigneter Stelle voneinander abzugrenzen bzw. auf Zusammenhänge aufmerksam zu machen.

Im Rahmen des Literaturstudiums treten gehäuft die folgenden Begriffe auf, welche im Anschluss definiert werden:

- Erfahrungsmedizin
- Evidenzbasierte Medizin
- Komplementärmedizin
- Alternativmedizin
- Schulmedizin
- Integrative Medizin
- Ganzheitsmedizin
- Traditionelle Medizin

sowie

- Naturheilkunde
- Naturheilverfahren
- Naturheilmittel

Nicht für jeden der oben genannten Begriffe liegt eine allgemeingültige, allseits (sowohl im deutschsprachigen als auch im internationalen Raum) akzeptierte Definition vor. Die im Folgenden dargestellten Definitionen sind jeweils diejenigen, welche von international anerkannten Institutionen (z.B. WHO) publiziert wurden und ein gewisses Maß an Akzeptanz vermuten lassen. „Das Fehlen einer einheitlichen Definition hindert aber nicht daran, Krankheiten erfolgreich zu therapieren.“ [1]

4.1 Allgemeine Begriffsabgrenzung

Evidenzbasierte Medizin vs. Erfahrungsmedizin

Evidenzbasierte Medizin ist gekennzeichnet durch den gewissenhaften und vernünftigen Gebrauch der gegenwärtig besten Evidenz (externe sowie interne) für Entscheidungen in der medizinischen Patientenversorgung.[3]

Im Gegensatz dazu steht die Erfahrungsmedizin. Sie umfasst alle medizinischen Verfahren, deren Wirksamkeit nicht mit den heute gültigen wissenschaftlichen Methoden bewiesen wurden / werden können (z.B. aus methodischen Gründen). Mangelnde Evidenz soll jedoch nicht implizieren, dass die Verfahren unwirksam sind und keinen Diagnostik- oder Therapieerfolg leisten können. [1]

Komplementär- / Alternativmedizin

Die Begriffe Komplementär- und Alternativmedizin voneinander abzugrenzen ist insofern problematisch, als sie vor allem in der englischsprachigen Literatur zum Teil synonym oder als ein zusammenhängender Begriff „Complementary and Alternative Medicine“ (CAM) verwendet werden. Eine zweckdienliche Definition nimmt die WHO vor. „The terms complementary medicine and alternative medicine refer to a broad set of health care practices that are not part of that country’s own traditional or conventional medicine and are not fully integrated into the dominant health care system. They are used interchangeably with traditional medicine in some countries.“ [4] Eine mögliche Begriffsabgrenzung vom National Center for Complementary and Integrative Health lautet wie folgt: „If a non-mainstream practice is used together with conventional medicine, it’s considered complementary. If a non-mainstream practice is used in place of conventional medicine, it’s considered alternative.“ [5]

Unter conventional medicine (konventionelle Medizin) wird hier, entsprechend der Wortbedeutung „konventionell“, die herkömmliche verwendete Medizin verstanden. Sie wird im Rahmen dieses Projektes synonym mit dem Begriff der Schulmedizin verwendet.

Schulmedizin:

Der Begriff „Schulmedizin“ wurde zunächst als „Kampfbegriff“ durch den homöopathisch tätigen Arzt Franz Fischer in den 1870er Jahren geprägt. Später wurde er eine Eigenbezeichnung der orthodoxen akademischen Medizin, die „ihrerseits unter Schulmedizin eine in Forschung, Lehre und Praxis auf Grundlage der naturwissenschaftlichen Methoden“ basierende Medizin verstand [6]. Die Vertreter der orthodoxen akademischen Medizin sahen die Schulmedizin als konstitutiv für die Bezeichnung „Arzt“ an. Zur damaligen Zeit stellte die naturwissenschaftliche Orientierung einen Bruch mit der bis dahin herrschenden nicht naturwissenschaftlich denkenden Medizin dar. Die Schulmedizin wird in dieser Arbeit als „die Gesamtheit der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie die

zugrundeliegenden pathogenetischen Erklärungsmodelle, die in der universitären medizinischen Ausbildung (Schule) anerkannt sind und gelehrt werden“ [6], verstanden. Naturheilverfahren würden somit bei einer aktuellen Bestandsaufnahme nach dieser Definition ebenfalls einen Teil der Schulmedizin darstellen, da sie seit 1993 Prüfungsfach in der universitären medizinischen Ausbildung sind. Da der Begriff der Schulmedizin jedoch zu einer Zeit geprägt wurde, in der Naturheilverfahren noch lange (120 Jahre) kein Teil der universitären Ausbildung waren, wird dieser Aspekt vernachlässigt.

Integrative Medizin

Das US-amerikanische National Center for Complementary and Integrative Health (Regierungsbehörde der Vereinigten Staaten, die sich mit Komplementär- und Alternativmedizin befasst) hat neben der Begriffsabgrenzung von Komplementär- und Alternativmedizin eine Definition zum Begriff „integrative Medizin“ veröffentlicht: „Integrative health care often brings conventional and complementary approaches together in a coordinated way. It emphasizes a holistic patient focus approach to health care and wellness [...] and treating the whole person rather than one organ system.“ [5]

Ganzheitsmedizin

Der im Rahmen der integrativen Medizin angesprochene Aspekt, dass der Fokus auf der Behandlung des gesamten Patienten liegt und nicht auf der Behandlung einzelner Organsysteme, entspricht im Wesentlichen der Definition der Ganzheitsmedizin, welche im Kontext der Naturheilkunde regelmäßig aufgegriffen wird. Ganzheitsmedizin wird als die Medizin verstanden, welche den Patienten „nicht nur in isolierten Organ- und Geistesfunktionen, sondern im Kontext seines körperlichen, geistigen und seelischen Befindens sowie seiner psychosozialen Umwelt begreift.“ [7]

Traditionelle Medizin

Traditionelle Medizin reicht historisch betrachtet weit zurück. „It is the sum total of the theories, beliefs and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not, used in the maintenance of health as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness.“ [4]

4.2 Spezifische Begriffsabgrenzung

Naturheilmittel

In der deutschsprachigen medizinischen Fachliteratur wird der Begriff „Naturheilmittel“ regelmäßig genutzt. Eine Definition erfolgt jedoch lediglich vereinzelt. Zum Teil wird er

synonym mit dem Begriff Naturheilverfahren verwendet [8], teilweise werden Naturheilmittel als die Grundlage der Naturheilverfahren gesehen [9]. Auf Grundlage der Literatur lässt sich der Begriff wie folgt definieren: „Naturheilmittel sind Teile der natürlichen Umwelt. Sie werden zur Heilung von Erkrankungen, aber auch zur Gesundheitsförderung oder Primärprävention eingesetzt“ [10]. Als Teile der natürlichen Umwelt werden Substanzen, Stoffgruppen, Gegenstände, Zustände, Kräfte und Prozesse verstanden [9]. Diese Abgrenzung ist sehr weit gefasst. Im englischsprachigen Raum wird oft eine engere Definition verwendet, in der Naturheilmittel (engl. natural products) mit der Phytotherapie (s. Kapitel 4.3.1) gleichgesetzt werden. [5]

Naturheilkunde

„Naturheilkunde lässt sich als die Lehre von Naturheilmitteln und den Naturheilverfahren sowie deren besonderen Wirkungen und Wirkprinzipien definieren“. [10]

Eine andere Definition bezeichnet Naturheilkunde als die Theorie und Praxis der Naturheilverfahren, wie auch ganzheitlich diagnostischer Methoden. [7]

Naturheilverfahren

Der Begriff Naturheilverfahren wird in der Literatur häufig in Zusammenhang mit Naturheilkunde und Naturheilmitteln verwendet. Entsprechend dem oben genannten Verständnis, dass Naturheilmittel die Grundlage für Naturheilverfahren darstellen, sind Naturheilverfahren somit Therapien mit Naturheilmitteln. [9]

Eine umfassende und zweckdienliche Definition lautet wie folgt: Naturheilverfahren sind „therapeutische Maßnahmen, die mit direkt aus der Natur entnommenen, nebenwirkungsarmen Mitteln körperliche und seelische Ordnungs- und Heilkräfte aktivieren und im Rahmen der Gesamtmedizin der Gesundheitsförderung, der Linderung von Beschwerden sowie der Heilung von Krankheiten dienen.“ [10]

Trotz der auf den ersten Blick eindeutigen Definition ist es zum Teil schwierig, diese in die Praxis zu übertragen. Penicillin ist z.B. ursprünglich ein Stoff natürlichen Ursprungs, wird aber dadurch, dass er chemisch hergestellt wird, nicht als Naturheilmittel verstanden. Ebenso wenig wird die Impfung mit gentechnologisch hergestelltem Hepatitis-Impfstoff als Naturheilverfahren verstanden, obwohl sie vorbeugend durch die Aktivierung des körpereigenen Immunsystems wirkt. Selbige Problematik stellt sich heutzutage bei einigen unter Naturheilverfahren subsumierten und in Kapitel 4.3 erläuterten Verfahren dar, die einen sehr hohen Technisierungsgrad aufweisen (z.B. Ultraschalltherapie), sodass es schwerfällt, diese als „natürliche“ Verfahren zu bezeichnen. [7]

Zwei Arten von Naturheilverfahren werden unterschieden, die klassischen und die erweiterten Naturheilverfahren (z.B. in [1], [7], [8], [10] und [11]).

Unter klassischen Naturheilverfahren versteht man die fünf Säulen von Pfarrer Sebastian Kneipp. Die fünf Säulen sind Wasser, Pflanzen, Bewegung, Ernährung und Balance. Mit ihnen kann nach Kneipp die Gesundheit eines Menschen verbessert werden. Aus den fünf Säulen sind fünf Therapieformen entwickelt worden (Hydrotherapie, Phytotherapie, Bewegungstherapie, Ernährungstherapie und Ordnungstherapie). [12]

Die erweiterten Naturheilverfahren umfassen Verfahren, die in Nachahmung natürlicher Prozesse Heilungsprozesse in Gang setzen oder die regulierend auf den Organismus wirken (z.B. Thermotheapie, Heilfasten oder Manuelle Medizin).

„Therapien mit Naturheilmitteln“

Die Definition des Ausdrucks „Therapien mit Naturheilmitteln“ soll für die vorliegende Studie weit gefasst werden. Sie soll demnach die fünf klassischen Naturheilverfahren, erweiterte Naturheilverfahren sowie darüber hinaus ausgewählte komplementär- bzw. alternativmedizinische Verfahren umfassen.

Folgende Therapieverfahren werden unter „Therapien mit Naturheilmitteln“ im Rahmen dieses Projektes subsumiert:

- Klassische Naturheilverfahren (Kneipp Verfahren)
 - o Bewegungstherapie
 - o Ernährungstherapie
 - o Phytotherapie
 - o Hydrotherapie
 - o Ordnungstherapie
- Erweiterte Naturheilverfahren
 - o Thermotheapie
 - o Balneologie
 - o Klimatherapie
 - o Heilfasten
 - o Manuelle Medizin / Chirotherapie
 - o Massagetherapie
 - o Ab- und ausleitende Verfahren
 - o Neuraltherapie
 - o Mikrobiologische Therapie
 - o Elektrotherapie
 - o Ultraschalltherapie
- Ausgewählte weitere komplementär- und alternativmedizinische Verfahren

- Traditionelle Chinesische Medizin
- Ayurveda
- Homöopathie
- Anthroposophische Medizin

Es gibt verschiedene Disziplinen, die mehrere „Therapien mit Naturheilmitteln“ umfassen. Hier ist z.B. die physikalische Therapie zu nennen; sie umfasst neben balneotherapeutischen Elementen auch elektro- und hydrotherapeutische Elemente [13]. Ein weiteres Beispiel ist die Ergotherapie. Auch bei ihr werden verschiedene (Elektro-, Ultraschall-, Bewegungstherapie, manuelle Therapie) „Therapien mit Naturheilmitteln“ angewendet [14].

Die unter „Therapien mit Naturheilmitteln“ gefassten Verfahren sind keine Auflistung aller in der Medizin vorkommenden Naturheilverfahren, sondern lediglich ein Ausschnitt von in Deutschland häufiger verwendeten Verfahren.

4.3 Beschreibung häufig verwendeter „Therapien mit Naturheilmitteln“

4.3.1 Klassische Naturheilverfahren

Bewegungstherapie:

Bewegung stellt eine der fünf Säulen der Kneipp-Therapie dar. Nach seinem Verständnis ist Bewegung ein wesentliches Element zum Erhalt der Gesundheit, wobei sowohl zu viel als auch zu wenig Bewegung der Gesundheit schadet. Bewegung wird sowohl Gesunden zum Erhalt der Gesundheit als auch Kranken zur Verbesserung oder Wiederherstellung der Gesundheit empfohlen. [7], [12], [15]

„Bewegungstherapie umfasst alle Möglichkeiten der aktiven und passiven Bewegung“

[8]. Abgestimmt auf individuelle Bedürfnisse und Ziele wird ein Bewegungsplan erstellt und durch regelmäßige Wiederholung der Übungen eine Verbesserung des Gesundheitszustandes angestrebt.

In der heutigen Medizin wird die Bewegungstherapie u.a. in der Physiotherapie oder Ergotherapie eingesetzt. Sie kann sowohl alleine als auch komplementär zu anderen Therapien angewendet werden. [13], [14]

Ernährungstherapie:

Da die Ernährungstherapie in diesem Zusammenhang als klassisches Naturheilverfahren auf Grundlage von Kneipp betrachtet wird, wird lediglich die von Kneipp als „gesund“ empfohlene Ernährung betrachtet. Für ihn ist eine Ernährung gesund, wenn viele frische, unverarbeitete und regionale Produkte verwendet werden. Neben dem Verzehr von vielen pflanzlichen Produkten (Obst und Gemüse) soll der Fleischkonsum eingeschränkt, aber nicht komplett aufgegeben werden.² Auch die Ernährungstherapie kann präventiv und kurativ eingesetzt werden. [12]

Phytotherapie:

Kneipp hat zu seiner Zeit die Pflanzen studiert und ihre Wirkung auf den menschlichen Körper untersucht. Er schlussfolgerte, dass ausgewählte Pflanzen den Gesundheitszustand bei bestimmten Erkrankungen verbessern können.

Aus der Forschung von Kneipp hat sich bis heute ein ganzer Zweig in der Arzneimittelbranche entwickelt, der der Phytopharmaka. Unter Phytopharmaka werden Arzneimittel verstanden, die auf Grundlage von Pflanzen, Pflanzenteilen oder Pflanzenbestandteilen hergestellt wurden. Die Zulassung von Phytopharmaka unterliegt in Deutschland dem Arzneimittelgesetz. Es gelten die gleichen Anforderungen wie für chemische Arzneimittel. Es muss neben Wirksamkeit und Unbedenklichkeit auch die pharmazeutische Qualität nachgewiesen werden (§ 1 AMG). Der Nachweis der pharmazeutischen Qualität ist insoweit bei Phytopharmaka erschwert, als im Vergleich zu chemisch produzierten Arzneimitteln eine gleichbleibende biochemische Zusammensetzung von Pflanzen aufgrund wechselnder Anbaubedingungen wesentlich schlechter sichergestellt werden kann. [12], [16]

Hydrotherapie (Wasserheilkunde):

Die Nutzung von Wasser zur Behandlung ist eine weitere der fünf von Kneipp vorgeschlagenen Säulen. Das Wasser kann sowohl kalt als auch warm angewendet werden, verbreiteter und wirksamer ist jedoch die Verwendung von kaltem Wasser. Es kann für Waschungen, Güsse, Wickel, Bäder und Auflagen genutzt werden. Die Kurzanwendungen (meist zwischen wenigen Sekunden bis Minuten) führen zunächst zu einer Engstellung der Blutgefäße und anschließend zu einer Gefäßerweiterung. Dadurch wird die Durchblutung gefördert, und der Kreislauf sowie Abwehrkräfte werden angeregt. Warmwasser wird meistens in Wechselanwendung mit kaltem Wasser angewendet. [8], [17], [18]

² Bei der späteren Betrachtung der Ernährungstherapie in Zusammenhang mit medizinischer Aus- und Weiterbildung bleibt zum Teil unklar, welche Definition von Ernährungstherapie zugrunde gelegt wird.

Ordnungstherapie:

Pfarrer Kneipp entwickelte das der Ordnungstherapie vorstehende Prinzip der Lebensordnung. Zu Zeiten von Kneipp bedeutete dies vor allem, dass die oben dargestellten vier Säulen nur ihre (volle) Wirkung erzeugen können, wenn sie in einem harmonischen Verhältnis zueinander stehen. Harmonisch bedeutete in diesem Zusammenhang, dass keines der Elemente dominieren sollte. Gleichzeitig war die Entspannung, als fünfte Säule, von großer Relevanz. Sie soll dazu dienen, Kraft zu tanken und die innere Balance zwischen gesund haltenden Kräften und belastenden Anforderungen zu finden. Die Ordnungstherapie umfasst alle Maßnahmen (pädagogisch oder ärztlich), um diese Balance herzustellen und zu erhalten. [7], [10], [15]

Ein zur heutigen Zeit ebenfalls populärer, aus der Stressforschung heraus entwickelter, durchaus vergleichbarer Ansatz ist die Mind-Body-Medizin. Sie zielt darauf ab, dem Menschen das Wissen zu vermitteln, wie er im Leben Stress erkennt und bestmöglich bewältigt. [19]

4.3.2 Erweiterte Naturheilverfahren

Thermotherapie:

Die Thermotherapie ist eng verwandt mit der Hydrotherapie, kann aber nicht zu den klassischen Naturheilverfahren gezählt werden. Sie nutzt für die im Rahmen der Hydrotherapie durchgeführten Wärme- und Kälteanwendungen mit Wasser zusätzlich auch andere Elemente wie bspw. Luft, Ultraschall oder Infrarot. Darüber hinaus wird in der Thermotherapie häufiger mit Wärme- als mit Kälteanwendungen gearbeitet. [7], [10]

Balneologie:

Balneologie ist die Therapie durch Bäder. Wie die Thermotherapie steht auch die Balneologie in direktem Zusammenhang mit der Hydrotherapie. Während im Rahmen der Hydrotherapie lediglich Wasserbäder eingeschlossen sind, umfasst die Balneologie zusätzlich Bäder mit anderen Substanzen, wie z.B. Schlamm, Moor, Sole, Schwefel oder Jod. Gleichzeitig wird in der Balneologie häufig Wasser aus Quellen genutzt, welches sich durch einen höheren Gehalt an im Wasser gelösten Stoffen, u.a. Minerale, Schwefelwasserstoffe, Kohlensäure auszeichnet. Es finden im Wesentlichen die Reaktionen der Hydro- und Thermotherapie statt. Abhängig vom gewählten Bad und den gelösten Stoffen können zusätzliche positive Effekte erzielt werden. [1], [7], [9]

Klimatherapie:

Die Klimatherapie nutzt die natürlichen klimatischen Reize zur Verbesserung oder Erhaltung der Gesundheit. Unter klimatischen Reizen werden Luft, Wind, Sonnenstrahlung und Licht

verstanden. Klimatherapie wird schwerpunktmäßig in Hoch- und Mittelgebirgen, sowie an Meeresküsten oder Seen durchgeführt. Sie wird darüber hinaus oft zusammen mit der Balneologie angeboten, da gerade in Gebirgen häufig die im Rahmen der Balneologie beschriebenen Quellen vorkommen. [23], [24]

Heilfasten:

Bei weiter Fassung der Ernährungstherapie könnte das Heilfasten unter dieser subsumiert werden. Aufgrund der oben gewählten engen Begrenzung auf die Lehre von Kneipp, wird das Heilfasten hier als ein eigenes Naturheilverfahren vorgestellt. Beim Fasten verzichtet die Person freiwillig für einen definierten Zeitraum auf feste Nahrung und Genussmittel. Wichtig ist bei der Fastentherapie vor allem die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Fasten, bzw. das Fehlen von fester Nahrung, führt durch eine Ruhigstellung des Verdauungstraktes zu immunologischen Veränderungen. [10], [17]

Manuelle Medizin / Chirotherapie:

Manuelle Medizin oder Chirotherapie dient der Behandlung von Funktionseinschränkungen, bzw. -störungen im Haltungs- und Bewegungsapparat. Im Rahmen der manuellen Medizin werden Mobilisations- und Manipulationstechniken angewendet. Die Mobilisation „besteht aus passiv [...] wiederholten Bewegungen in die eingeschränkte Bewegungsrichtung“ [21] (Traktions- und Gleitmobilisation). „Manipulationen sind Behandlungstechniken, mit denen Blockierungen eines Gelenkes durch einen kurzen gezielten Bewegungsimpuls gelöst werden.“ [21] (high velocity, low amplitude) [20]

Massagetherapie:

„Die klassische Massage kann definiert werden als manuell ausgeführte Berührungs-, Druck- und Zugreize auf Haut, Muskulatur, Faszien, Sehnen, Bindegewebe und Ligamente.“ [11] Sie kann in drei Hauptbereiche gegliedert werden: die klassische Massagetherapie, die Reflexzonentherapie und die manuelle Lymphdrainage. Die Massagetherapie dient u.a. der Lösung von Muskelverspannung und bindegeweblichen Verklebungen und kann bei Funktionsstörungen der inneren Organe sowie bei Lymphödemen Anwendung finden. [11], [22]

Ab- und ausleitende Verfahren:

Ab- und ausleitende Verfahren unterstützen den Organismus darin, (schädliche) Stoffwechselprodukte auszuscheiden. Die Ausscheidung kann über das Blut (Aderlass,

Blutegel), über die Haut (Schröpfen, Cantharidenpflaster, Braunscheidt-Verfahren), über den Darm (Einläufe, Heilfasten) oder den Urin (Trinkkuren) erfolgen. [8], [11]

Neuraltherapie:

Neuraltherapie hat das Ziel, krankhafte Zustände (sog. Störfelder) des Organismus über das vegetative Nervensystem mit Hilfe von Lokalanästhetika zu verbessern. Die Injektion des Lokalanästhetikums erfolgt bspw. durch Quaddelung. Durch das Lokalanästhetikum sollen schädliche Impulse betäubt bzw. unterdrückt werden. Es werden Segment- und Störfeldtherapie unterschieden. [25]

Mikrobiologische Therapie:

Die mikrobiologische Therapie baut auf der Annahme auf, dass durch (regelmäßige) Injektion oder orale Gabe von Mikroorganismen (Bakterien, Viren, Pilze etc.) zwei Reaktionen hervorgerufen werden können. Zum einen kann durch die regelmäßige Gabe von geringen, in großen Mengen potenziell körperbelastenden Substanzen die körpereigene Abwehr gestärkt werden. Bei Allergien kann zum anderen die Abwehrreaktion durch Gewöhnung verringert werden. [7], [10], [11]

Elektrotherapie:

Die Elektrotherapie nutzt elektrischen Strom zur Behandlung u.a. von Schmerzerkrankungen oder Durchblutungsstörungen. Zur Stromübertragung wird in den überwiegenden Fällen die Haut, selten Wasser oder andere Substanzen genutzt. Bekannte Verfahren der Elektrotherapie sind die Reizstromtherapie, die transkutane elektrische Nervenstimulation, sowie das Interferenzstromverfahren. [26]

Ultraschalltherapie:

Ultraschall oder Sonographie bezeichnet im Allgemeinen ein diagnostisches bildgebendes Verfahren. Es arbeitet, wie der Begriff sagt, mit Ultraschall ab 16 kHz. Die Ultraschalltherapie macht sich dieses Verfahren zunutze. Durch den Schall wird der Ultraschallkopf in Schwingung versetzt. Durch das Schallgel können diese Schwingungen auf den Patienten übertragen werden. Sie sind so klein, dass sie vom Patienten nicht wahrgenommen werden. Ziel ist es, Schmerzlinderung zu erzielen und die Selbstheilungskräfte zu aktivieren. [11], [23]

4.3.3 Ausgewählte weitere komplementär- und alternativmedizinische Verfahren

Traditionelle Chinesische Medizin:

Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) ist, entsprechend der oben aufgeführten Definition von *Traditioneller Medizin*, die historische gewachsene Medizin aus China. Es handelt sich bei der TCM um eine ganzheitliche Methode mit dem Ziel, den freien Fluss der Energie (Qi) des Menschen bestehend aus Yin und Yang zu erhalten bzw. wiederherzustellen und die innere Mitte zu finden. Das Qi fließt durch den Körper in sogenannten Meridianen. [27]

TCM ist keine einzelne Therapiemethode, sondern umfasst vielmehr verschiedene, sich zum Teil stark unterscheidende Praktiken. Eine in Deutschland besonders populäre Methode ist die Akupunktur. Nach dem Verständnis der TCM soll durch Akupunktur der Fluss des Qi beeinflusst werden. Durch das Stechen von dünnen Nadeln in die sogenannten Akupunkturpunkte, die an den Meridianen liegen, kann der Energiefluss in Richtung des Gleichgewichts gelenkt werden. Der Akupunktur zugeordnet, aber als eigenständige Therapiemethode geltend, ist die Ohrakupunktur. Sofern diese bei den weiteren Recherchen explizit genannt wird, wird sie hier unter die Methode der Akupunktur subsumiert. [28], [29]

Ayurveda:

Ayurveda ist die traditionelle indische Heilkunst. Auch sie verfolgt ein ganzheitliches Konzept, welches neben dem Ziel, Kranke zu heilen, auch Gesundheit erhalten möchte. Der Körper besteht nach Vorstellung der ayurvedischen Medizin aus strukturellen und energetischen Elementen. Die wichtigsten energetischen Elemente sind die drei Dosa (Vata, Pitta, Kapha). Alles Wahrnehmbare und somit auch alle strukturellen und energetischen Elemente des Menschen bestehen aus den fünf Elementen (Äther, Luft, Feuer, Wasser und Erde). Jedes dieser Elemente hat eine klare Manifestation im Körper (z.B. Äther: Gehör oder Luft: Tastsinn). Es wird davon ausgegangen, dass die Dosa bei verschiedenen Menschen in unterschiedlichen Verteilungen auftreten und demnach auch individuell zu bestimmen ist, was im bestimmten Fall gesund bedeutet. Eine Verschiebung der Dosa und das damit entstehende Ungleichgewicht ist die Ursache für Krankheit. Ziel der traditionellen indischen Heilkunst ist es, die Dosa in ihr natürlich vorherrschendes Verhältnis zurückzubringen. [30]

Homöopathie:

Die Homöopathie versteht sich als ein in sich abgeschlossenes eigenes Medizinsystem. Es verfügt über ein eigenes Verständnis von Gesundheit (Zustand, in dem alle Teile des Körpers in Gefühlen und Tätigkeiten in harmonischem Lebensgange gehalten werden) und Krankheit sowie von Krankheitsprozessen und Heilungsverläufen. Es fußt auf drei Prinzipien: Ähnlichkeitsregel (Ähnliches werde durch Ähnliches geheilt), Arzneimittelprüfung am

Gesunden und Potenzierung (Verringerung der Dosierung durch Verdünnung, Verreiben oder Verschütteln). Homöopathische Arzneimittel werden meist als Globuli oder Tropfen verabreicht. Grundlage für die Herstellung ist in Deutschland das Homöopathische Arzneibuch. [31], [32]

Anthroposophische Medizin:

Nach Auffassung der anthroposophischen Medizin muss der Mensch in seiner Ganzheit, mit seinem Geist, seiner Seele, seinem Ich betrachtet werden. Sie versteht sich als eine Erweiterung der konventionellen Medizin. Charakteristisch für die anthroposophische Medizin sind die vier Wesensglieder (physischer Leib, Ätherleib, Astralleib und Geistleib) und die Dreigliedrigkeit (Nerven-Sinnes-System, rhythmisches System und Stoffwechsel-Gliedmaßen-System). Der Mensch wird begriffen als ein sich entwickelndes Individuum, dessen Lebensabschnitte die Grundlage für diese Entwicklung darstellen. Der gesunde Zustand ist ein Ergebnis lebenslang aktivierter Prozesse der Gleichgewichtserhaltung zwischen polaren, vereinseitigenden Gestaltungskräften. Sowohl Gesundheit als auch das davon Abweichende (Krankheit) entwickeln sich aus dem Zusammenwirken von Leib, Seele und Geist. Leibliche Veränderungen werden als Ausdruck seelischer und geistiger Prozesse verstanden. [8], [33], [34], [35]

5 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung

Im Rahmen dieses Kapitels wird zunächst zusammenfassend die medizinische Ausbildung gemäß Approbationsordnung für Ärzte beschrieben, soweit dies für den vorliegenden Fokus auf „Therapien mit Naturheilmitteln“ erforderlich ist. Hierfür wird zunächst auf die Rahmenbedingungen nach Approbations- und Studienordnung eingegangen, um dann detailliert das Studienangebot im hier relevanten Querschnittsbereich I2 (QB I2) und in den Wahlpflichtkursen aufzuzeigen.

5.1 Medizinische Ausbildung

Die Tätigkeit als Arzt ist in Deutschland an die Approbation gekoppelt. Eine Approbation als Arzt wird nach erfolgreich absolviertem Studium der Humanmedizin erteilt (§ 2 BÄO).

In Deutschland wird das Studium der Humanmedizin sowohl an staatlichen als auch an privaten Universitäten und medizinischen Hochschulen³ gelehrt. Wie Abbildung 1 zeigt, überwiegt der Anteil der staatlichen Universitäten mit 94 % stark.

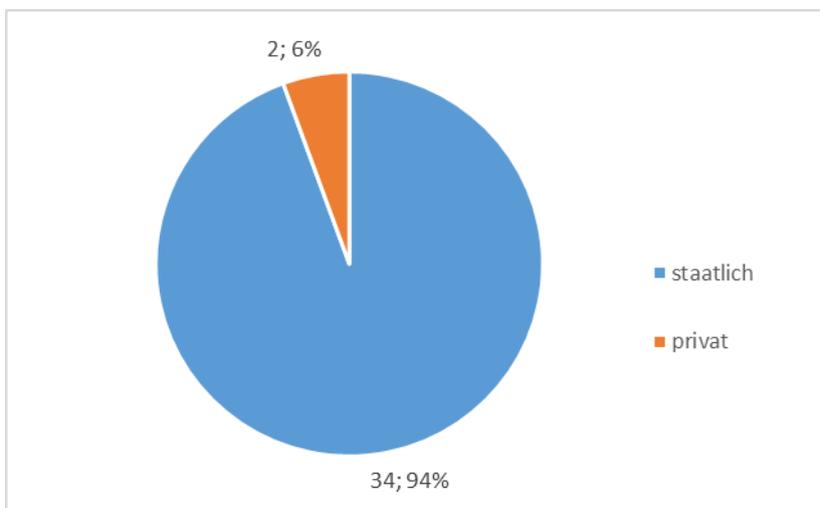


Abbildung 1: Verteilung staatliche / private Universitäten mit humanmedizinischem Studiengang

Quelle: eigene Darstellung

Zugangsvoraussetzung zum Studium ist zunächst die allgemeine Hochschulreife oder ein als gleichwertig anerkannter Abschluss. Aufgrund der bundesweiten Zulassungsbeschränkung erfolgt die Bewerbung auf einen Studienplatz nicht direkt über die jeweilige Universität, sondern über die Stiftung für Hochschulzulassung (www.hochschulstart.de). Diese vergibt

³ Im Folgenden wird einheitlich der Begriff Universität genutzt, schließt jedoch Hochschulen adäquat mit ein.

40% der zur Verfügung stehenden Plätze. (15% der Plätze werden an die Besten vergeben, 25% an die Bewerber mit den meisten Wartesemestern.) Die übrigen 60% der Plätze können von den Universitäten selber vergeben werden. [36] Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 19. Dezembers 2017 ist das oben beschriebene Verfahren zum Teil verfassungswidrig (BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 19. Dezember 2017- 1 BvL 3/14 -, Rn. (1-253)). Aus diesem Grund wurde zum Sommersemester 2020 ein neues Vergabeverfahren entwickelt. Auf dieses wird an dieser Stelle nicht weiter eingegangen.

Die Rahmenbedingungen und Anforderungen des humanmedizinischen Studiums sind in der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) festgelegt. Diese wird von der Bundesregierung erarbeitet und veröffentlicht. Die aktuelle ÄApprO ist 2003 in Kraft getreten. Um die Anerkennung des Abschlusses in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) und der Schweiz zu gewährleisten, sind die Voraussetzungen des Artikel 24 der Richtlinie 2005/35/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen durch die ÄApprO abgedeckt.

„Die Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind“ (§ I I ÄApprO). Das Studium umfasst dabei 5500 Stunden Studium der Medizin, davon 48 Wochen Praktisches Jahr, eine Ausbildung in erster Hilfe, einen Krankenpfordienst von drei Monaten, eine Famulatur von vier Monaten und die Ärztliche Prüfung, die in drei Abschnitten abzulegen ist. Die Gesamtausbildung bis zur Approbation hat eine vorgesehene Länge von sechs Jahren und drei Monaten (§ I II ÄApprO).

Die Ärztlichen Prüfungen sollen in folgenden Abständen abgelegt werden:

- Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: nach zwei Jahren (nach der Vorklinik)
- Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: drei Jahre nach Bestehen des Ersten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung (nach dem klinischen Teil)
- Dritter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: ein Jahr nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (nach dem Praktischen Jahr)

(§ I III ÄApprO)

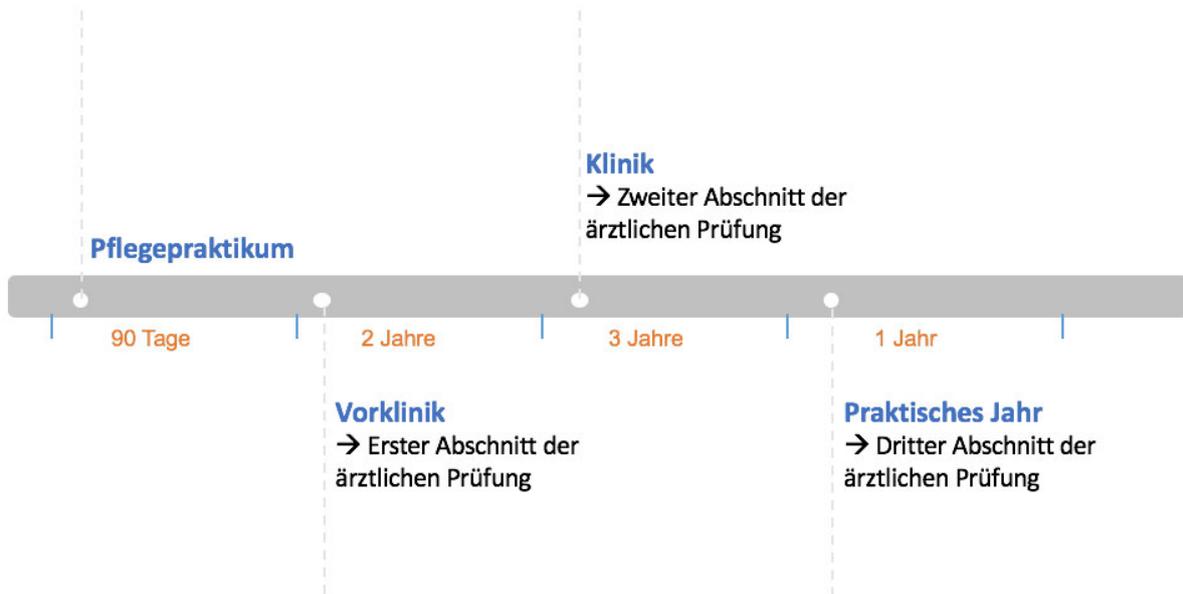


Abbildung 2: Aufbau der medizinischen Ausbildung
Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an die ÄApprO

Gem. § 41 ÄApprO ist es einer Universität möglich, einen Modellstudiengang anzubieten, der von den Vorschriften der ÄApprO in einigen Punkten abweicht. Es ist z.B. zulässig, dass der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nicht abgelegt werden muss oder das Praktische Jahr anders ausgestaltet ist. Die Zulassung von Modellstudiengängen erfolgt durch die nach Landesrecht zuständigen Stellen (§ 41 ÄApprO).

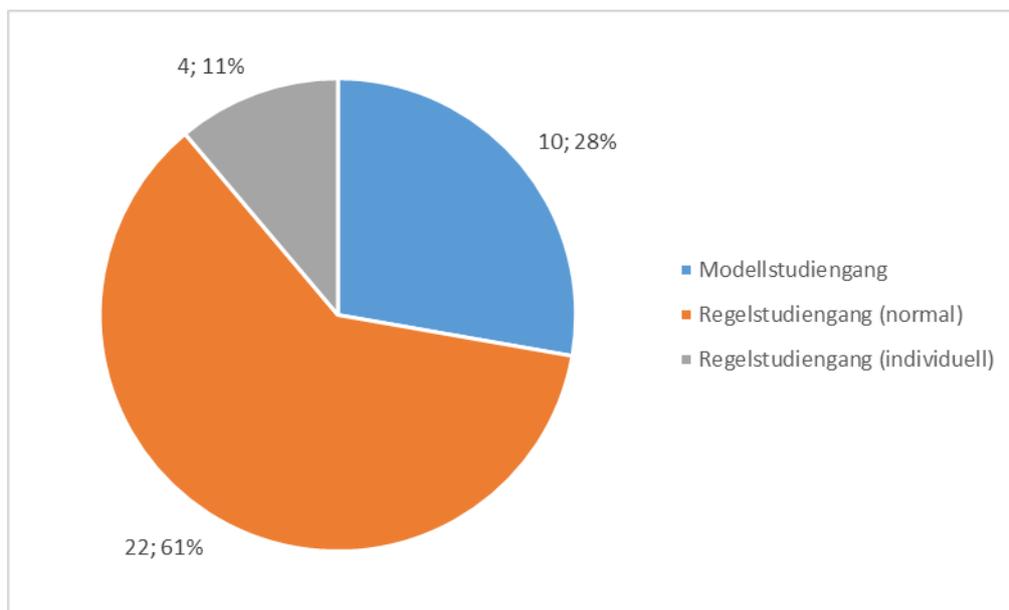


Abbildung 3: Verteilung der Studiengänge auf Regel- und Modellstudiengänge
Quelle: eigene Darstellung

In Deutschland wird aktuell an folgenden 36 Standorten ein humanmedizinisches Studium angeboten.

- Charité Universitätsmedizin Berlin
- Medizinische Hochschule Brandenburg
- Medizinische Hochschule Hannover
- Technische Hochschule Aachen
- Universität Bochum
- Universität Bonn
- Universität des Saarlandes
- Universität Dresden
- Universität Duisburg-Essen
- Universität Düsseldorf
- Universität Erlangen-Nürnberg
- Universität Frankfurt
- Universität Freiburg
- Universität Gießen
- Universität Göttingen
- Universität Greifswald
- Universität Halle-Wittenberg
- Universität Hamburg
- Universität Heidelberg⁴
- Universität Jena
- Universität Kiel
- Universität Köln
- Universität Leipzig
- Universität Lübeck
- Universität Magdeburg
- Universität Mainz
- Universität Marburg
- Universität München
- Universität Münster
- Universität Oldenburg
- Universität Regensburg
- Universität Rostock
- Universität Tübingen
- Universität Ulm
- Universität Witten/Herdecke
- Universität Würzburg

Darüber hinaus gibt es noch drei weitere Standorte, an denen das Studium möglich ist, die in der vorliegenden Arbeit nicht berücksichtigt werden. Diese – in Tabelle I beschriebenen – Studiengänge befinden sich zum Zeitpunkt dieses Projektes noch in der Vorklinik. Die Studierenden befinden sich inhaltlich maximal im dritten Fachsemester und demnach noch vor dem ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung. Da „Therapien mit Naturheilmitteln“, wie im folgenden Kapitel beschrieben, erst in der Klinik, also nach dem ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung, als Teil der medizinischen Ausbildung vorgesehen sind, werden diese Universitäten im Rahmen in die folgenden Betrachtungen nicht eingeschlossen.

⁴ Heidelberg verfügt über zwei medizinische Fakultäten (medizinische Fakultät Heidelberg, medizinische Fakultät Mannheim) an denen Humanmedizin studiert werden kann.

Tabelle 1: Begründung für nicht berücksichtigte Universitäten

Universität Erlangen-Nürnberg	Studiengang „Humanmedizin Erlangen-Nürnberg/Bayreuth“ ist erstmalig im Wintersemester 2019/20 gestartet [37]
Universität Augsburg	Studiengang ist erstmalig im Wintersemester 2019/20 gestartet (Modellstudiengang) [38]
Universität Siegen	Studiengang „Humanmedizin Bonn-Siegen“ ist erstmalig zum Wintersemester 2018/19 gestartet. Der Klinische Studienabschnitt startet damit erstmalig im Wintersemester 2021/22 [39]

5.2 „Therapien mit Naturheilmitteln“ – Approbationsordnung

Untersucht man die Approbationsordnung auf den Einbezug von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung, fällt zunächst auf, dass diese im vorklinischen Teil⁵ der Ausbildung keine Berücksichtigung finden. Erst im zweiten Abschnitt des Studiums ist die Lehre von Naturheilverfahren im Curriculum vorgesehen. Die Studierenden müssen für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung neben Leistungsnachweisen in diversen medizinischen Fachrichtungen auch solche in den sogenannten Querschnittsbereichen erbringen. Die Gesamtstundenzahl für diese Fächer soll mindestens 868 Stunden betragen. Querschnittsbereiche sind von den Studierenden verpflichtend zu belegen.

Einer dieser Querschnittsbereiche, der QB 12 „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“, beschäftigt sich mit den für das Projekt definierten „Therapien mit Naturheilmitteln“. Was und in welcher Form und in welchem Umfang inhaltlich im QB12 gelehrt werden soll, wird nicht direkt von der Approbationsordnung vorgegeben. Die Lerninhalte der Querschnittsbereich müssen unabhängig davon, ob Medizin im Regel- oder Modellstudiengang gelehrt wird, Bestandteil des Studiums sein. Ein Leistungsnachweis erfolgt auf universitärer Ebene (§ I III, § 27 I ÄApprO). Darüber hinaus fanden sich im zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung in den letzten drei Durchgängen zwei bzw. drei Fragen aus dem Bereich Naturheilverfahren und Homöopathie. [40]

Um zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zugelassen zu werden, müssen die Studierenden eine bestimmte Anzahl an Wahlpflichtfächern belegen. Die Wahlfächer können gemäß Anlage 3 zu § 2 VIII S 2. ÄApprO aus verschiedenen Bereichen angeboten werden. Insgesamt stehen 76 Fächer zur Auswahl. Universitäten sind nicht verpflichtet, Gegenstände aus allen Fächern anzubieten. Bei der Betrachtung der möglichen Wahlpflichtfächer finden sich auch einige derjenigen, die in Kapitel 4 als „Therapien mit Naturheilmitteln“ definiert

⁵ Die im Folgenden beschriebenen zeitlichen Regelungen gelten für den Regelstudiengang. Im Modellstudiengang können z.T. abweichende Vereinbarungen zum zeitlichen Ablauf des Studiums getroffen werden.

wurden. Es ist Universitäten möglich, Wahlpflichtfächer „Therapien mit Naturheilmitteln“ betreffend in den folgenden sechs Bereichen anzubieten

- Balneologie und medizinische Klimatologie
- Chirotherapie
- Homöopathie
- Naturheilverfahren
- Physikalische Therapie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin

(Anlage 3 zu § 2 VII S. 2 ÄApprO)

5.3 „Therapien mit Naturheilmitteln“ - Studienordnungen

Betrachtet man die Studienordnungen der Universitäten, fällt auf, dass der Großteil der Universitäten lediglich auf das Vorhandensein des QB12 hinweist. Detailliertere Informationen über spezifische Lehrinhalte oder das Angebot von Wahlfächern werden nicht gegeben. [41]-[77]

Ausnahmen bilden die folgenden Universitäten:

Tabelle 2: Universitäten mit Besonderheiten bei den Studienordnungen

Charité Universitätsmedizin Berlin	Keine Erwähnung von QB12 [41]
Universität des Saarlandes	Erwähnung von QB12 und physikalischer Therapie [70]
Universität Magdeburg Universität Münster	Erwähnung von QB12 und Wahlpflichtfächer im Bereich Naturheilverfahren [62], [64]
Universität Oldenburg	Keine Erwähnung von QB12, lediglich von physikalischer Therapie und Rehabilitation [61]
Universität Rostock	QB12 wird zusammen mit QB7 und QB9 ⁶ gelehrt, Wahlpflichtfächer im Bereich Naturheilverfahren [77]

⁶ QB7: Medizin des Alterns und des alten Menschen, QB9: Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie

5.4 Querschnittsbereich 12

Um die Lehrinhalte des QB12 der verschiedenen Universitäten zu ermitteln, wurden sowohl die Internetauftritte der Universitäten untersucht als auch die Universitäten direkt kontaktiert und entsprechende Informationen erfragt. Lediglich bei 15 der 36 Universitäten konnten aussagekräftige Informationen über die Lehrinhalte online recherchiert werden. Bei den übrigen Universitäten gab es online keine oder keine für den Lehrinhalt relevanten Informationen. Die Kontaktaufnahme per E-Mail oder telefonisch wurde von 18 Universitäten beantwortet. Bei neun dieser Universitäten handelte es sich entweder um jene, bei denen bereits der Online-Auftritt entsprechende Informationen zu Lehrinhalten beinhaltet, oder solche, die mitteilten, dass sie keine solchen Informationen herausgeben. Allerdings konnte eine Ergänzung der Online-Ergebnisse vorgenommen werden. Bei den übrigen neun der rückmeldenden Universitäten waren die Lehrinhalte online nicht verfügbar, und somit konnte die Liste der Universitäten, bei welchen Lehrinhalte dokumentiert werden konnten, auf 24 ausgeweitet werden. Die abschließend vorliegenden Informationen unterscheiden sich jedoch in ihrer Informationstiefe zum Teil stark.

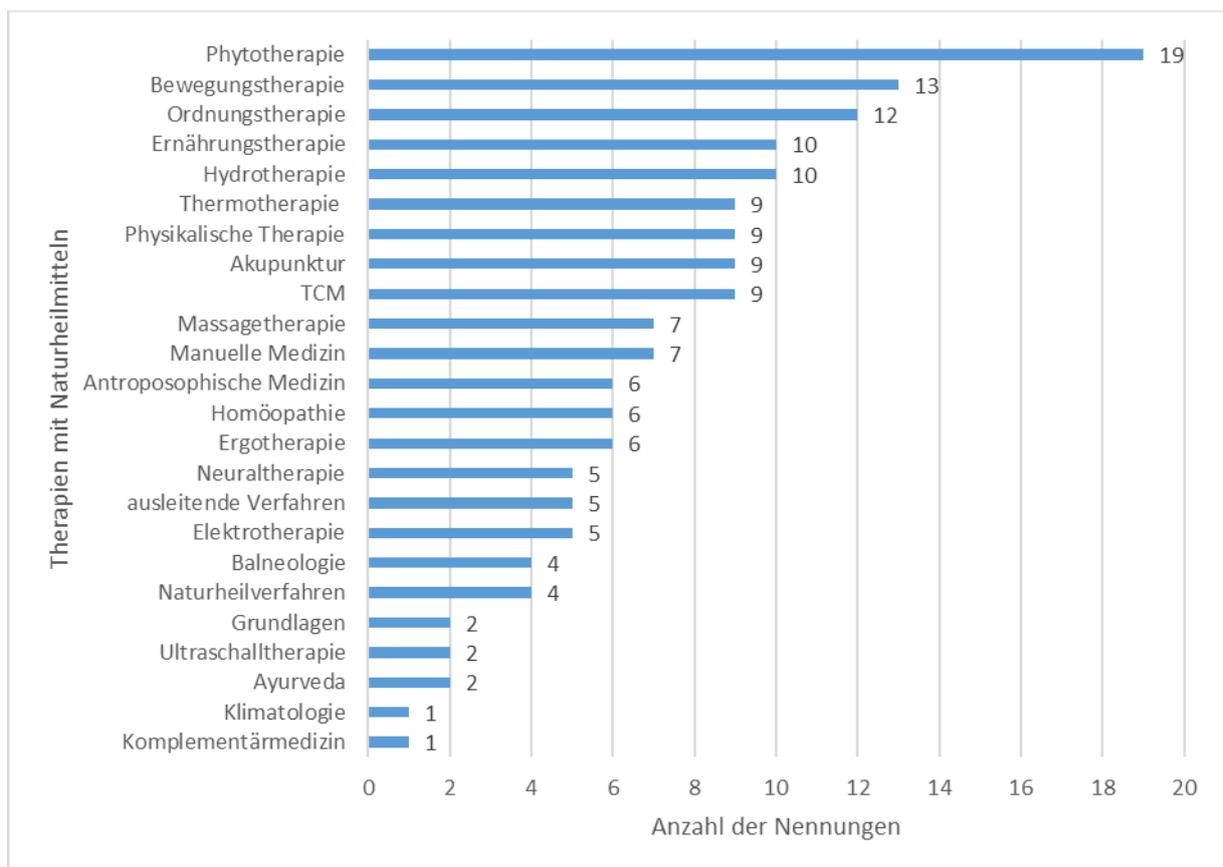


Abbildung 4: Themen in der Lehre des QB12 in Zusammenhang mit „Therapies mit Naturheilmitteln“

Quelle: eigene Darstellung

In Abbildung 4 werden die Lehrinhalte des QB12, „Therapie mit Naturheilmitteln“ betreffend, dargestellt. Darüberhinausgehende Lehrinhalte des QB12 werden im Rahmen

dieses Projektes nicht berücksichtigt. Es wurden die Inhalte von 24 der 36 Universitäten berücksichtigt. Bei den fehlenden 12 konnten, wie oben erläutert, nähere Informationen weder online noch im persönlichen Kontakt durch E-Mail oder telefonisch beschafft werden.

Abbildung 4 zeigt, dass viele der unter „Therapien mit Naturheilmitteln“ gefassten Verfahren Eingang in die Lehre des QB12 gefunden haben. Es wird deutlich, dass vor allem klassische Naturheilverfahren (Kapitel 4.3.1) häufig von den Universitäten ins Curriculum aufgenommen wurden. Innerhalb der ersten acht Ränge, finden sich alle der fünf oben genannten klassischen Naturheilverfahren. Am häufigsten, und zwar von 19 der 24 Universitäten, wurde angegeben, im QB12 Phytotherapie zu lehren. Darüber hinaus zeigt sich, dass viele Universitäten TCM und/oder Akupunktur lehren.

[78]-[93]

5.5 Wahlpflichtfächer

Wie für die Analyse der Inhalte des QB12 wurden zur Untersuchung des Angebots der Wahlpflichtfächer die Internetauftritte, inkl. Vorlesungsverzeichnis (falls öffentlich zugänglich) herangezogen. Darüber hinaus wurden die Universitäten bezüglich ihres Angebotes an Wahlpflichtkursen, die den oben genannten Bereichen der Approbationsordnung zugehörig sind, befragt. Die Informationen zu den Wahlpflichtkursen wurden im Zusammenhang mit denen des QB12 erfasst. Die Rücklaufquote entspricht jener des QB12.

Hier müssen drei Gruppen von Hochschulen unterschieden werden.

1. Universitäten, die Wahlpflichtkurse in diesen Bereichen anbieten
2. Universitäten, die keine Wahlpflichtkurse in diesen Bereichen anbieten
3. Universitäten, bei denen keine Informationen bezüglich des Angebots beschafft werden konnten.

Die Verteilung dieser drei Gruppen über die 36 Universitäten zeigt Abbildung 5.

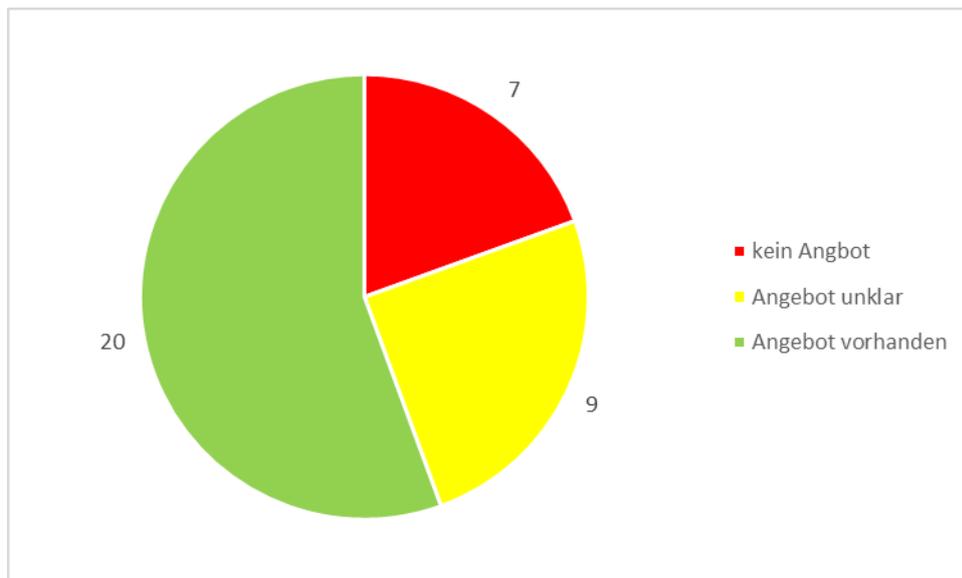


Abbildung 5: Verteilung des Angebots von Wahlpflichtkursen
 Quelle: eigene Darstellung

Abbildung 5 zeigt, dass 20 Universitäten entsprechende Wahlpflichtkurse anbieten und lediglich bei 7 Universitäten festgestellt werden konnte, dass kein Angebot vorliegt.

Von den 20 Universitäten werden zusammen insgesamt 39 Wahlpflichtkurse angeboten. Im arithmetischen Mittel entspricht dies 1,95 Wahlpflichtfächern pro Universität. Die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bietet mit sechs Kursen die höchste Anzahl an Kursen an.

In der folgenden Abbildung wird gezeigt, welche Kurse im Bereich der Wahlpflichtkurse mit Bezug zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ angeboten werden und welche Themen sie laut Veranstaltungstitel schwerpunktmäßig behandeln.

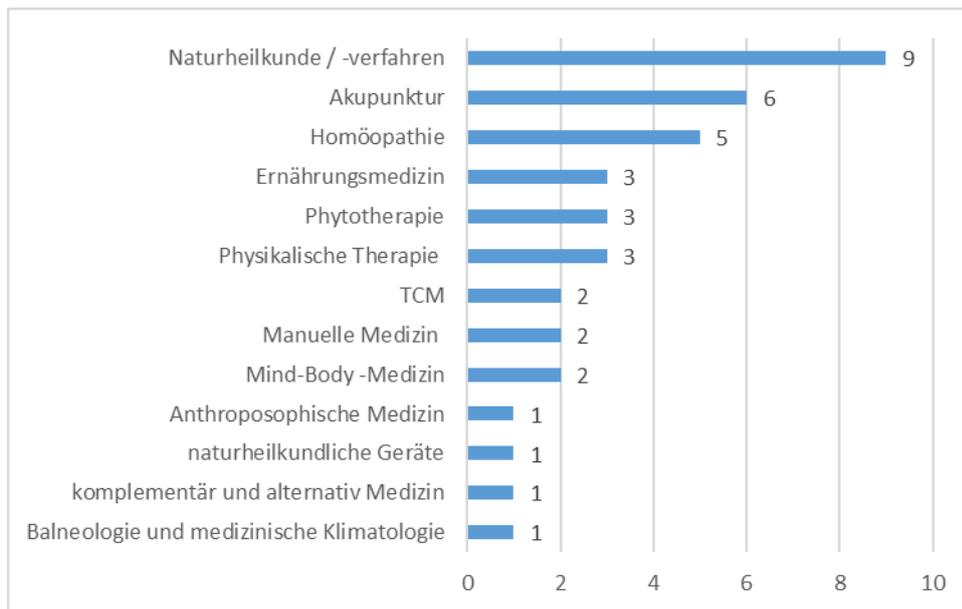


Abbildung 6: Inhalte Wahlpflichtkurse

Quelle: eigene Darstellung

Abbildung 6 zeigt, dass am häufigsten Kurse zu Naturheilkunde und /-verfahren angeboten werden (9 Kurse). Akupunktur bzw. TCM, gefolgt von Homöopathie scheinen ebenfalls einen hohen Stellenwert zu haben, da sie im Vergleich zu anderen „Therapien mit Naturheilmitteln“ häufiger angeboten werden. Insgesamt zeigt sich ein zweigeteiltes Bild. Die drei gerade angesprochenen Naturheilverfahren werden häufiger angeboten. Alle anderen Verfahren werden lediglich in 1-3 Wahlpflichtkursen angeboten.

[94]-[130]

5.6 Universitäre Einrichtungen

Da Naturheilverfahren verpflichtend im QB12 angeboten werden müssen, wurde eine Recherche durchgeführt mit dem Ziel, Universitäten zu selektieren, bei denen ein eigener Lehrstuhl bzw. ein eigenes Institut für die Lehre in diesem Bereich eingerichtet wurde. Sofern andere universitäre Einrichtungen recherchiert werden konnten, sind diese ebenfalls in der folgenden Tabelle aufgegriffen worden.

Es konnten folgende Lehrstühle / Institute und Einrichtungen identifiziert werden:

Tabelle 3: Universitäre Einrichtungen im Bereich Naturheilverfahren

Charité- Universitätsmedizin Berlin	Stiftungsprofessur für Naturheilkunde	Prof. Dr. Benno Brinkhaus [131]
Charité- Universitätsmedizin Berlin	Stiftungsprofessur für klinische Naturheilkunde	Prof. Dr. Andreas Michalsen [132]
Universität Bochum	Klinik für Naturheilverfahren	Prof. Dr. André-Michael Beer [133]
Universität Duisburg- Essen	Lehrstuhl für Naturheilkunde und integrative Medizin	Prof. Dr. Gustav Dobos [134]
Universität zu Köln	Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren	Prof. Dr. med Josef Beuth [135]
Universität Rostock	Lehrstuhl für Naturheilkunde	Prof. Dr. Karin Kraft [136]
Technische Universität München	Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde	Prof. Dr. Dieter Melchart [137]
Universität Freiburg	Uni-Zentrum Naturheilkunde	Prof. Dr. Roman Huber [138]
Universität Witten/Herdecke	Lehrstuhl für Medizintheorie. Integrative und anthroposophische Medizin	Prof. Dr. David Martin [139]

6 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Weiterbildung

Die ärztliche Weiterbildung schließt sich inhaltlich an die ärztliche Ausbildung an und ist Voraussetzung für eine kassenärztliche Zulassung. Als Weiterbildung gelten sowohl die fachärztliche Weiterbildung mit dem Erwerb einer Facharztbezeichnung als auch alle Zusatz-Weiterbildungen, die in einer Zusatzbezeichnung resultieren. Zusatzbezeichnungen können erst nach Abschluss der fachärztlichen Weiterbildung erworben werden (§ 4 MWBO).

„Ziel der Weiterbildung ist der geregelte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach Abschluss der Berufsausbildung besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung“ (§ 1 MWBO). Kennzeichen der Weiterbildung ist die vertiefende Anwendung der in der ärztlichen Ausbildung erworbenen Kenntnisse in der praktischen Berufsausübung.

„Die Weiterbildung erfolgt in strukturierter Form, um in Gebieten die Qualifikation als Facharzt, darauf aufbauend eine Spezialisierung in Schwerpunkten oder in einer Zusatz-Weiterbildung zu erhalten“ (Präambel MWBO).

Die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und Weiterbildungszeiten sind Mindestanforderungen. Die Weiterbildungszeiten verlängern sich individuell, wenn Weiterbildungsinhalte in der Mindestzeit nicht erlernt werden können.

„Die Weiterbildung wird in angemessen vergüteter hauptberuflicher Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an zugelassenen Weiterbildungsstätten durchgeführt. [...] Die Weiterbildungsbezeichnung ist der Nachweis für erworbene Kompetenz. Sie dient der Qualitätssicherung der Patientenversorgung und der Bürgerorientierung“ (Präambel MWBO). Der Erwerb der Bezeichnung erfolgt in den überwiegenden Fällen durch Ableisten einer Prüfung.

Oft werden von der Weiterbildungsordnung weitere Voraussetzungen für das Absolvieren einer Zusatz-Weiterbildung festgelegt. Häufig wird ein Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung gefordert. Diese umfasst gemäß § 2a MWBO die folgenden Facharztgruppen:

„Als Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung gelten: Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Arbeitsmedizin, Augenheilkunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Humangenetik, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Öffentliches Gesundheitswesen, Phoniatrie und Pädaudiologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie, Strahlentherapie, Transfusionsmedizin und Urologie“ (§ 2a MWBO).

Als Regulierungsgrundlagen der ärztlichen Weiterbildung dienen Empfehlungen der Bundesärztekammer durch die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) und Musterlogbücher⁷, sowie die Vorgaben der Landesärztekammern in Form der regionalen verpflichtenden Weiterbildungsordnungen, Richtlinien und Logbücher. [140]-[269]

6.1 Musterweiterbildungsordnung

Die MWBO wird von der Bundesärztekammer herausgegeben und dient als Vorlage bzw. Orientierung für die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern. Sie ist demnach nicht verpflichtend, sondern hat nur empfehlenden Charakter. Sie unterteilt inhaltliche Empfehlungen stets in „Kognitive & methodische Kompetenz“ (Kenntnisse) und „Handlungskompetenz“ (Erfahrungen und Fertigkeiten).

Entsprechend der in Kapitel 4.3 beschriebenen Systematik, finden sich die verschiedenen „Therapien mit Naturheilmitteln“ wie in Anhang 2 beschrieben in der MWBO wieder.

Die Informationen lassen sich wie folgt aggregieren:

Nach der MWBO finden „Therapien mit Naturheilmitteln“, wie sie in Kapitel 4 definiert, Anwendung in den Weiterbildungen zum

- Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Facharzt für Allgemeinmedizin
- Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Zur Einschätzung der Bedeutung der Therapien mit Naturheilmitteln in diesen fachärztlichen Weiterbildungen muss jedoch mit Blick auf die Umsetzung weiter differenziert werden. Zum einen soll eruiert werden, ob sich die beschriebenen Inhalte auch in den Musterlogbüchern wiederfinden, dann, ob die „Therapien mit Naturheilmitteln“ praktisch oder nur theoretisch gelehrt werden sollen, und drittens, ob sich die Inhalte der MWBO gleichermaßen in denen der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern wiederfinden.

Die MWBO sieht für Fachärzte der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie sowie der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde den Erwerb von Kenntnissen der Akupunktur vor. Diese Inhalte werden jedoch weder im Musterlogbuch noch in den Weiterbildungsordnungen erneut aufgegriffen. Gleiches gilt für die Kenntnisse und Handlungskompetenz im Bereich der

⁷ Logbücher dienen der Vereinfachung der in § 8 MWBO geforderten Dokumentation der Weiterbildung

Komplementärmedizin der Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Beim Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten sind zwar balneologische und klimatologische Aspekte in der MWBO empfohlen, es wird aber lediglich die Kompetenz zur Indikationsstellung sowie Überwachung gefordert, nicht die eigenständige Anwendung.

Beim Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sind bewegungs- und ernährungsmedizinische Komponenten vorgesehen. Inwiefern es sich jedoch um die oben definierte Form der Bewegungs- bzw. Ernährungstherapie handelt, ist unklar. Darüber hinaus finden sich keine Anhaltspunkte mehr in den Weiterbildungsordnungen der Länder. Im Musterlogbuch werden lediglich bewegungstherapeutische Maßnahmen aufgegriffen.

Die Weiterbildung des Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin beinhaltet diverse „Therapien mit Naturheilmitteln“. Diese sind sowohl in der MWBO als auch im Musterlogbuch und in den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern enthalten. Aus diesem Grund wird im Folgenden lediglich auf diesen Facharzt eingegangen.

Darüber hinaus können Ärzte, die bereits einen Facharzt abgeschlossen haben, laut MWBO folgende Zusatz-Weiterbildungen im Bereich „Therapien mit Naturheilmitteln“ absolvieren:

- Naturheilverfahren
- Physikalische Therapie
- Sportmedizin
- Spezielle Schmerztherapie
- Ernährungsmedizin
- Manuelle Medizin
- Homöopathie
- Akupunktur
- Balneologie und medizinische Klimatologie

Die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern weisen Parallelen auf. Viele der in der MWBO angegebenen Zusatz-Weiterbildungen werden in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern in gleicher Form aufgenommen. Da die Vorgaben für die Zusatz-Weiterbildungen Sportmedizin und Spezielle Schmerztherapie in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern keine „Therapien mit Naturheilmitteln“ beinhalten, werden sie im Folgenden nicht weiter betrachtet. Die Länder haben die Bezeichnung der in der MWBO benannten Zusatz-Weiterbildung „Physikalische Therapie“ in den Titel „Physikalische Therapie und Balneologie“ erweitert.

Darüber hinaus werden die Weiterbildungen „Ernährungsmedizin“ und „Balneologie und medizinische Klimatologie“ nicht bei jeder Landesärztekammer angeboten.

Im Folgenden werden die Weiterbildungen und ihr Bezug zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ dargestellt. Es werden Aufbau und Inhalte der Empfehlungen der MWBO sowie die Umsetzung in die Weiterbildungsordnungen der Länder beschrieben. Weiterhin werden im Bereich der Zusatz-Weiterbildungen Institutionen und Organisationen benannt, die akkreditierte Weiterbildungsprogramme für die entsprechende Zusatz-Weiterbildung anbieten.

6.2 Facharzt-Weiterbildung – Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Die Gebietsdefinition dieses Facharztes lautet in den Ordnungen wie folgt: „Das Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin umfasst die Frührehabilitation, die postakute und Langzeit-Rehabilitation sowie die Prävention von Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit sowie die interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie Verfahren der rehabilitativen Intervention.“ (MWBO)

Schon in der Gebietsdefinition wird deutlich, dass Therapien mit Naturheilmitteln für diesen Facharzt von Relevanz sind.

Die in den Weiterbildungsordnungen vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten unterscheiden sich untereinander (mit Ausnahme von Thüringen) nicht. Es liegen jedoch Abweichungen von der Empfehlung der MWBO vor:

MWBO:

60 Monate Physikalische und Rehabilitative Medizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon

- müssen 12 Monate in der stationären Akutversorgung im Gebiet Chirurgie und/oder in Neurochirurgie abgeleistet werden
- müssen 12 Monate in der stationären Akutversorgung im Gebiet Innere Medizin und/oder in Neurologie abgeleistet werden

Weiterbildungsordnungen (außer Thüringen):

60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. I Satz I, davon

- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Chirurgie oder in Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Neurochirurgie oder Urologie

- 12 Monate in der stationären Patientenversorgung im Gebiet Innere Medizin oder in Allgemeinmedizin oder in Anästhesiologie, Kinder- und Jugendmedizin oder Neurologie
- können bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Die Weiterbildungsordnung in Thüringen ergänzt die Vorgaben der Weiterbildungszeit um „12 Monate in einem Akutkrankenhaus“.

Es werden in jedem der vorher beschriebenen Dokumente die gleichen Aspekte bezüglich Therapien mit Naturheilmitteln angesprochen. Folgende Therapieansätze werden genannt:

- Ergotherapie
- Hydrotherapie
- Thermotheapie
- Massagetherapie
- Balneotherapie
- Elektro- und Ultraschalltherapie

[140]-[156], MWBO

6.3 Zusatz-Weiterbildung

Im Folgenden werden die Zusatz-Weiterbildungen detailliert dargestellt. Hierfür werden zum einen die Empfehlungen der MWBO aufgegriffen, um diese mit der Umsetzung in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern zu vergleichen. Es werden sowohl auf Voraussetzungen, Weiterbildungszeit, als auch auf Weiterbildungsinhalte eingegangen. Zusätzlich werden am Ende jeder Weiterbildung die Institutionen genannt, bei denen die Absolvierung dieser Weiterbildung möglich ist. Informationen darüber, wie die Zusatz-Weiterbildung bei den jeweiligen Institutionen aufgebaut ist und inwiefern sie sich untereinander unterscheiden, finden sich im Anhang.⁸

6.3.1 Akupunktur

„Die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die therapeutische Beeinflussung von Körperfunktionen über definierte Punkte und Areale der Körperoberfläche durch Akupunkturtechniken, für die eine Wirksamkeit nachgewiesen ist.“ (MWBO)

⁸ In den folgenden Abschnitten werden die WBO jener Ärztekammern zitiert, welche die entsprechende Zusatz-Weiterbildung anbieten. Für die Quellen der Richtlinien und Logbücher wird beispielhaft die Richtlinie und das Logbuch einer Ärztekammer angegeben.

Die Zusatz-Weiterbildung „Akupunktur“ ist Bestandteil sowohl der MWBO als auch der Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern. Bei 14 der 17 Ärztekammern kann die Zusatz-Weiterbildung nur von Fachärzten der unmittelbaren Patientenversorgung, wie oben definiert, absolviert werden. Ausnahmen bilden Berlin und Hessen. Hier reicht eine abgeschlossene Facharzt-Weiterbildung unabhängig vom Fachgebiet aus, um die Weiterbildung absolvieren zu dürfen. In Bayern gelten im Wortlaut nachfolgende Voraussetzungen: „24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungler gemäß §5 I S2“.

Die Musterweiterbildungsordnung legt die Weiterbildungszeit von „200 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Akupunktur“ fest. In allen Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern wird das nahezu einheitlich konkretisiert in:

- „24 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Absatz 8 und anschließend
- 96 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Absatz 8 mit praktischen Übungen in Akupunktur
- 60 Stunden praktische Akupunkturbehandlungen unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für Akupunktur gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2, verteilt auf eine Weiterbildungsdauer von mindestens 24 Monaten
- 20 Stunden Fallseminare in mindestens fünf Sitzungen unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für Akupunktur gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2

Die Kurse und die Fallseminare müssen sich über einen Zeitraum von mindestens 24 Monaten erstrecken.“

Aus der MWBO ergeben sich die inhaltlichen Empfehlungen zur Weiterbildung. Diese wird in die Bereiche übergreifende Inhalte, diagnostische Verfahren und therapeutische Verfahren unterteilt.

Der Bereich der übergreifenden Inhalte umfasst Kenntnisse über:

- Grundlagen der Akupunktur
- Klinische Forschungsergebnisse
- Theorie der Funktionskreise
- Indikationen, Kontraindikationen und unerwünschte Wirkungen der Akupunktur
- Diagnoseregeln der Akupunktur
- Besonderheiten der Patienten-Arzt-Beziehung in der Akupunktur
- Psychologische und psychosomatische Aspekte der Akupunkturbehandlung
- Systematik der Leitbahnen und zugehörigen Organsysteme.

Der Bereich der diagnostischen Verfahren sieht das Erlernen folgender Handlungskompetenzen vor:

- Akupunkturzentrierte Anamnese und akupunkturspezifische Untersuchung bei Patienten
- Lokalisation von Akupunkturpunkten
- Körperliche Untersuchung des Vegetativum unter Anwendung spezieller Methoden der Körper- und Ohrakupunktur
- Diagnostische Verfahren der Ohrakupunktur
- Syndromdiagnostik am Patienten.

Die therapeutischen Verfahren sehen folgende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vor:

- Spezielle Stich- und Stimulationstechniken, insbesondere Triggerpunktakupunktur sowie Reizverfahren
- Mikrosysteme bei speziellen Indikationen, insbesondere Ohrakupunktur
- Grundlagen der interdisziplinären Schmerztherapie, insbesondere bei Chronifizierung
- Akupunktur bei psychosomatischen und bei weiteren Erkrankungen.
- Einbindung der Akupunktur in Behandlungskonzepte
- Elektro-Stimulations-Akupunktur
- Moxibustion
- Schröpfen
- Stimulation mittels Pflaumenblütenhämmerchen
- Laser-Akupunktur
- Integrative Akupunkturbehandlung einschließlich der Erstellung individueller Therapiekonzepte bei häufigen Erkrankungen im Fachgebiet

Die Ärztekammern der Länder definieren daraus die folgenden Weiterbildungsinhalte:

„Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den neurophysiologischen und humoralen Grundlagen und klinischen Forschungsergebnissen zur Akupunktur einschließlich der Theorie der Funktionskreise
- der Systematik und Topographie der Leitbahnen und ausgewählter Akupunkturpunkte einschließlich Extra- und Triggerpunkte sowie Punkte außerhalb der Leitbahnen
- der Indikationsstellung und Einbindung der Akupunktur in Behandlungskonzepte
- der Punktauswahl und -lokalisation unter akupunkturspezifischen differentialdiagnostischen Gesichtspunkten
- Stichtechniken und Stimulationsverfahren
- der Durchführung der Akupunktur einschließlich der Mikrosystemakupunktur, z. B. im Rahmen der Schmerztherapie
- der Teilnahme an Fallseminaren einschließlich Vertiefung und Ergänzung der Theorie und Praxis der Akupunktur anhand eigener Fallvorstellungen“

[140]-[156], [157], [185], [191], MWBO

In Deutschland gibt es elf von den Ärztekammern akkreditierte Institutionen, Organisationen oder Vereine, bei denen die Zusatz-Weiterbildung abgeleistet werden kann:

- Gesellschaft zum Studium der Akupunktur
- Pro Medico
- Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur (DAGfA)
- Deutsche Akademie für Akupunktur (DAA) e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie e.V. (DGfAN)
- Internationale Gesellschaft für chinesische Medizin e.V. – Societas Medicinae Sinesis (SMS)
- Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen (IAN)
- Forschungsgruppe Akupunktur und Chinesische Medizin (FACM)
- Akademie für medizinische Fortbildung

- Deutsche Akupunktur Gesellschaft
- Colleg Akupunktur und Naturheilkunde

[270]-[280]

6.3.2 Balneologie und medizinische Klimatologie

„Die Zusatz-Weiterbildung Balneologie und Medizinische Klimatologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anwendung balneologischer Heilmittel und therapeutischer Klimafaktoren in Prävention, Therapie und Rehabilitation.“ (MWBO)

Die Zusatz-Weiterbildung „Balneologie und medizinische Klimatologie“ ist Bestandteil der MWBO. Sie wird jedoch nur von fünf Ärztekammern (Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe) angeboten. Ist der Arzt in einem amtlich anerkannten Kurort tätig, kann er anstatt der Bezeichnung „Balneologie und Medizinische Klimatologie“ die Bezeichnung „Badearzt“ oder „Kurarzt“ führen. Während Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein lediglich eine abgeschlossene Facharzt-Weiterbildung fordern, setzen die anderen drei Ärztekammern ein Facharzt der unmittelbaren Patientenversorgung voraus.

In der MWBO wird eine Ausbildungszeit von 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Balneologie und Medizinische Klimatologie empfohlen. Die fünf Ärztekammern setzen diese in ihren Weiterbildungsordnungen wie folgt um:

- Schleswig-Holstein:
 - 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 9 in Physikalische Therapie und Balneologie
- Mecklenburg-Vorpommern:
 - 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Physikalische Therapie und Balneologie
 - 80 Stunden praktische kur- / badeärztliche Behandlungen unter Anleitung eines Weiterbildungsbefugten für Balneologie und Medizinische Klimatologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
- Westfalen-Lippe:
 - 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Balneologie mit Inhalten aus dem Bereich der Physikalischen Therapie und Balneologie
- Baden-Württemberg und Niedersachsen:

- 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Balneologie mit Inhalten aus dem Bereich der Physikalischen Therapie

Die MWBO sieht zunächst als übergreifende Inhalte Definitionen, Begriffsbestimmungen und Qualitätsstandards vor sowie Kenntnisse über Grundlagen der Wirkungsmechanismen der Balneologie und Klimatherapie, die Einflüsse des Wetters und des Klimas auf Gesundheit und Krankheit.

Darüber hinaus sieht die MWBO folgende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vor:

- Therapie:
 - Charakteristika, Wirkungen, Indikationen, Kontraindikationen und Evidenz von Therapiemitteln und Anwendungsformen der Balneologie und der medizinischen Klimatologie
 - praktische Demonstration und/oder Selbsterfahrung bei der Anwendung von Therapiemitteln
 - Therapiekontrolle und Erfolgsbeurteilung
- Indikationsstellung und Verordnungsweise:
 - Indikationsstellung, Dosierung und Verordnungsweise balneologischer Therapiemittel und klimatologischer Wirkfaktoren
 - Indikationsstellung bei spezifischen Krankheitsbildern unter Berücksichtigung von Kontraindikationen und von individuellen Reaktionsmustern
- Kurort-therapeutischen Konzepte:
 - Definition der Kurorttherapie und spezielle Aufgaben des Badearztes
 - Grundlagen der Ernährungsmedizin
 - Verhaltenspräventive Aspekte
 - Auswahl und Indikationsstellung kurorttherapeutischer Konzepte

Die Landesärztekammern definieren daraus folgende Weiterbildungsinhalte:

- Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Westfalen-Lippe:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Anwendungsformen und Wirkungen balneologischer und klimatologischer Therapiemethoden einschließlich der Heil- und Therapieplanung

- multiprofessionellen Therapiekonzepten einschließlich Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin und verhaltensmedizinischer Methoden

- Schleswig-Holstein:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- Grundlagen, Wirkungsmechanismen von Hydrotherapie, Thermotheapie
- Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Medizinische Trainingstherapie, Grundlagen der Manuellen Medizin
- Elektrotherapie, Massage, komplexe physikalische Entstauungstherapie
- Ergotherapie, Hilfsmittelversorgung, Grundlagen der Rehabilitation und Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen
- Balneologie, Kurortmedizin
- Medizinische Klimatologie, Lichttherapie

[140], [145], [146], [151], [152], [158], [235], MWBO

Die Weiterbildung wird von zwei Institutionen angeboten:

- Arbeitsgemeinschaft Physikalische Medizin und Rehabilitation (ARGE PMR)
- Landesärztekammer Baden-Württemberg

[281], [282]

6.3.3 Ernährungsmedizin

„Die Zusatz-Weiterbildung Ernährungsmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung und Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen sowie von Erkrankungen, die durch angeborene oder erworbene Stoffwechselstörungen hervorgerufen sind.“ (MWBO)

Die Zusatz-Weiterbildung wird nur von zwei Ärztekammern (Niedersachsen und Berlin) angeboten.

Die MWBO sieht einen Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung sowie

- 100 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Ernährungsmedizin und zusätzlich
- 120 Stunden Fallseminare unter Supervision (die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden)

vor.

Niedersachsen fordert zum Absolvieren der Zusatz-Weiterbildung einen Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung. Die Anerkennung erfolgt ohne Durchführung einer Prüfung. Die Weiterbildungszeit beträgt „80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 9 in Ernährungsmedizin, Falldemonstrationen mit Vorstellung von mindestens 10 eigenen Fällen“.

Die Ärztekammer Berlin fordert einen abgeschlossenen Facharzt unabhängig von der Gebietsbezeichnung.

Die Weiterbildungszeit ist mit

- 6 Monaten Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2,
- 80-Stunden-Kurs-Weiterbildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer sowie
- 20-Stunden Praktikum

vorgesehen.

Die Weiterbildung kann auch in 4-Wochen-Abschnitten abgeleistet werden.

Im Hinblick auf die Inhalte wird in der MWBO zwischen den Bereichen Grundlagen der Ernährungsmedizin, Diagnostik, ernährungsmedizinische Prävention und ernährungsmedizinische Therapie unterschieden. In den einzelnen Bereichen sind insbesondere folgende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorgesehen:

- Grundlagen der Ernährungsmedizin:
 - Wesentliche Gesetze und Verordnungen, z. B. Lebensmittelrecht, Diätverordnung, Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz
 - Grundlagen der Lebensmittelkunde
 - Bestimmende Größen des Energiestoffwechsels zur Bestimmung des Energiebedarfs
 - Physiologie, Pathophysiologie und Biochemie der Ernährung
 - Ballaststoffe, Prä- und Probiotika sowie deren Indikation und empfohlene Zufuhr

- Indikation und Kontraindikation von Nahrungsergänzungsmitteln
- Nutzen und Risiko von häufigen und alternativen Kostformen
- Prinzipien der Verordnung und Rezeptur von Heil- und Hilfsmitteln in der Ernährungsmedizin
- Pathophysiologie und Pathobiochemie der Fehl- und Mangelernährung, insbesondere Sarkopenie, Adipositas und metabolisches Syndrom
- Diagnostik:
 - diagnostische Methoden der gestörten Nahrungsaufnahme und der Nahrungsmittelunverträglichkeiten
 - Ernährungsmedizinische Erst- und Folgeanamnese und Erfassung des Ernährungsverhaltens einschließlich Auswertung von Ernährungsprotokollen
 - Erfassung des ernährungsbedingten Risikos mittels validierter Screening-Instrumente
 - Erfassung des Ernährungszustandes mittels validierter Assessment-Instrumente
 - Durchführung und Befundinterpretation von Methoden der Anthropometrie, z. B. Hautfaldendicke, Oberarmumfang, Body-Mass-Index sowie Messung der Körperzusammensetzung
 - Indikationsstellung und Befundinterpretation ernährungsmedizinisch relevanter Labordiagnostik:
- Ernährungsmedizinische Prävention
 - Möglichkeiten und Grenzen der ernährungsmedizinischen Prävention
 - Prinzip der gesundheitsfördernden Ernährung im Rahmen eines Gesamtkonzepts
 - Kritische Nährstoffe
 - Ernährung in Risikogruppen und soziokulturelle Aspekte der Ernährung
 - Gesundheitspolitische Präventionsmaßnahmen
- Ernährungsmedizinische Therapie
 - Didaktik und Durchführung des Beratungsgesprächs,
 - Prinzipien, Produkte und Zugangswege der enteralen und parenteralen Ernährung
 - Ernährung des kritisch Kranken in der Intensivmedizin
 - Indikationsstellung, Verordnung, Durchführung, Überwachung von oraler, enteraler und parenteraler Ernährungsformen
 - Ernährungstherapie der Unter- und Mangelernährung
 - Ernährungstherapie der Adipositas und des metabolischen Syndroms einschließlich Vor- und Nachsorge bei Adipositas- und metabolischer Chirurgie
 - Sektorenübergreifendes Überleitungsmanagement in der Ernährungsmedizin

- Ernährungs- und Infusionstherapie in der Palliativmedizin und am Lebensende

Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen sieht folgende Weiterbildungsinhalte vor:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- Ernährungsformen, der Physiologie und Biochemie der Ernährung und der Ernährungshygiene
- der Erfassung des Ernährungszustandes sowie des Ernährungsverhaltens
- ernährungsassoziierte Erkrankungen
- angeborenen Stoffwechselerkrankungen
- der allgemeinen Diätik
- dem Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln

Die Weiterbildungsinhalte der Ärztekammer Berlin sind detaillierter vorgegeben als in Niedersachsen. Es wird der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Prävention von stoffwechselbedingten Erkrankungen
- dem Essverhalten der Bevölkerung
- dem Stellenwert der Ernährungs- und Bewegungstherapie
- den Nährstoffen als Therapeutika
- der Bedeutung der Supplementierung von Vitaminen
- der Lebensmittelqualität/Lebensmittelhygiene/den Schad- und Zusatzstoffen
- dem Erkennen des Ernährungszustandes/den Methoden der Ernährungsanamnese
- den Methoden der Ernährungsberatung
- der Pharmakotherapie/Ernährungstherapie
- der Adipositas im Kindes- und Jugendalter
- der Adipositas im Erwachsenenalter
- dem Metabolischen Syndrom
- dem Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2
- der essentiellen Hypertonie
- den Formen der Hyperlipoproteinämien
- der Hyperurikämie/Gicht
- der Koronaren Herzkrankheit, dem Zustand nach Myokardinfarkt, der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit

- dem Jodstoffwechsel/den Schilddrüsenerkrankungen
- den Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- der Osteoporose
- den entzündlichen Darmerkrankungen
- der Zöliakie
- der Sondenernährung
- der Ernährung bei Tumorerkrankungen
- der Fehlernährung im Kindes- und Jugendalter
- der Fehlernährung im Alter
- den psychologischen Grundlagen in der Ernährungsberatung
- den Grundlagen der Ernährungsverordnung

gefordert.

[141], [146], [159], [208], MWBO

Die Weiterbildung wird von acht Institutionen angeboten:

- Ärztesgesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.
- Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM e.V.)
- Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN)
- Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen
- Nordrheinische Akademie für Fort- und Weiterbildung
- Landesärztekammer Baden-Württemberg
- MEMO Med e.V.
- Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen

[283]-[290]

6.3.4 Homöopathie

„Die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die konservative Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln, die aufgrund individueller Krankheitszeichen als Einzelmittel nach dem Ähnlichkeitsprinzip angewendet werden.“
(MWBO)

Die Zusatz-Bezeichnung „Homöopathie“ kann bei allen Ärztekammern erworben werden.⁹

13 mal wird ein Facharzt, zwei Mal ein Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung (Niedersachsen, Rheinland Pfalz), einmal 24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 I S1 (Berlin), sowie 24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der uPV bei einem Weiterbilder gemäß §5 I S2 (Bayern) als Voraussetzung gefordert.

Die MWBO empfiehlt eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung sowie 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Homöopathie und zusätzlich 100 Stunden Fallseminare unter Supervision.

Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.

Die Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern sehen folgende Regelung bzgl. der Weiterbildungszeit vor.

„Die Weiterbildungszeit beträgt

- 6 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten für Homöopathie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2
oder anteilig ersetzbar durch
100 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision
- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Homöopathie

Zum Teil mit der Ergänzung „18 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2“

Die Weiterbildungsinhalte der MWBO sind in die Bereiche Grundlagen, Krankheitslehre und Anamnese, Arzneimittel- und Dosierungslehre und Therapie unterteilt.

Innerhalb der einzelnen Bereiche sieht die MWBO folgende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vor:

⁹ Zum 01. Juli 2020 treten bei einigen Ärztekammern novellierte WBO in Kraft. Auswirkungen auf die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie werden in Kapitel 6.4 dargestellt.

- Grundlagen:
 - philosophische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen der homöopathischen Lehre
 - den Therapieansatz der Homöopathie
 - das Verständnis von Krankheit und Gesundheit
- Krankheitslehre und Anamnese:
 - Konzept der Homöopathie zu akuten und chronischen Krankheiten und ihrer Entstehung
 - Aufbau der strukturierten homöopathischen Anamnese, Erst- und Folgeanamnese
 - Besonderheiten der homöopathischen Anamnese in speziellen Fällen, z. B. bei Kindern
 - Symptomenlehre und Gewichtung der Symptome
 - Kriterien für ein vollständiges Symptom (Lokalisation, Empfindung, Modalität, Begleitsymptom, Causa)
 - Analyse, Repertorisation und Arzneimittelvergleich von vorgegebenen homöopathischen Fällen
- Arzneimittel- und Dosierungslehre:
 - Herstellung, Prüfung und Wirkung von homöopathischen Arzneimitteln
 - Leitsymptome der fünfzig häufigsten homöopathischen Arzneimittel
 - Differenzierung von ähnlichen Arzneimitteln
 - Kriterien für die Auswahl des angemessenen Arzneimittels
 - Indikationen, Potenz, Dosierungs- und Applikationsformen von homöopathischen Arzneimitteln
 - Nicht-homöopathische Behandlungskonzepte mit potenzierten Arzneimitteln, z. B. Komplexmittel, Schüsslersalze
- Therapie:
 - Simileprinzip
 - Kriterien der Verlaufsbeurteilung, Differenzierung von Heilung, Unterdrückung und Symptomverschiebung
 - Reflexion von Heilungshindernissen und eigenen Behandlungsfehlern
 - Beachtung von Therapiehindernissen, z. B. notwendige Behandlung von Störherden oder Störfeldern
 - Grenzen homöopathischer Behandlung
 - Begleittherapie, z. B. geeignete Maßnahmen zur Lebensführung und Diätetik

- Auswahl geeigneter Symptome für die Repertorisation
- Homöopathische Begleitung bei schweren chronischen Krankheiten, Palliation.

Die Weiterbildungsordnungen der Länder sehen alle die gleichen folgenden Inhalte vor:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten

- in dem Therapieansatz der Homöopathie
- der Herstellung, Prüfung und Wirkung homöopathischer Arzneimittel
- der homöopathischen Lehre der akuten und chronischen Krankheiten und ihrer spezifischen homöopathischen Behandlung
- der individuellen Arzneimittelwahl nach dem Ähnlichkeitsprinzip
- der strukturierten homöopathischen Erstanamnese und Folgeanamnesen
- der Indikationsstellung, der Durchführung und den Grenzen homöopathischer Behandlung
- der Fallanalyse akuter und chronischer homöopathischer Behandlungsfälle mit wahlanzeigenden Symptomen, Repertorisation und Differentialdiagnose unter Zuhilfenahme verschiedener Repertorien und Arzneimittellehren
- der Verlaufsanalyse akuter und chronischer Krankheitsfälle einschließlich Bewertung der Reaktion und Begründung für einen Wechsel des Mittels oder der Potenz
- der Dosierungslehre: Potenzwahl, Potenzhöhe, Repetition in Abhängigkeit vom Fallverlauf

[140]-[156], [157], [186], [192], MWBO

Die Weiterbildung kann von folgenden Institutionen durchgeführt werden:

- Deutsche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren (DAHN)
- Gesellschaft homöopathischer Ärzte in Schleswig-Holstein und Hamburg e.V.
- Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ)
- Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen
- Internationale Gesellschaft für Natur- und Kulturheilkunde (IGNK)
- Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN)

[291]-[296]

6.3.5 Manuelle Medizin / Chirotherapie

„Die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und Behandlung reversibler Funktionsstörungen des Bewegungssystems einschließlich ihrer Wechselwirkung mit anderen Organsystemen mittels manueller Untersuchungs- und Behandlungstechniken.“ (MWBO)

Die Weiterbildung kann bei jeder Ärztekammer anerkannt werden. Voraussetzung ist grundsätzlich eine abgeschlossene Facharztausbildung. In Niedersachsen und Rheinland-Pfalz wird ein Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung benötigt. Die Ärztekammer Bayern hat „24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbilder gemäß §5 I S2, darunter mind. 12 Monate im stationären Bereich“ als Voraussetzung.

Die MWBO empfiehlt eine Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich 320 Stunden Kurs-Weiterbildung gem. § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin, davon 120 Stunden Grundkurs und anschließend 200 Stunden Aufbaukurs.

Die Kurs-Weiterbildung kann durch 12 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.

Die Landesärztekammern sehen eine Weiterbildungszeit von

- 120 Stunden Grundkurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie und anschließend
- 200 Stunden Aufbaukurs gemäß § 4 Abs. 8 in Manuelle Medizin/Chirotherapie

vor.

Die MWBO gliedert sich in die Bereiche übergreifende Inhalte, funktionelle Grundlagen, diagnostische und therapeutische Grundlagen, typische Krankheitsbilder in der Manuellen Medizin, spezielle manualmedizinische Diagnostik und spezielle manualmedizinische Therapie. Diese Bereiche beinhalten folgende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vor:

- Übergreifende Inhalte:
 - Indikation und Kontraindikation manualmedizinischer Maßnahmen
 - Stellenwert der manuellen Medizin in der ärztlichen Tätigkeit
 - Manuelle Medizin in Bezug auf Alter und Entwicklung

- Funktionelle Grundlagen:
 - Spezielle funktionelle Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Biomechanik des Halte- und Bewegungssystems unter manualmedizinischen Aspekten
 - Prinzipien des Tensegrity-Modells in der Medizin
 - Topographische Beziehung peripherer Arterien
 - Anatomische Varianten der neuralen und muskuloskelettalen Strukturen
 - Nozigenatoren und Neurophysiologie der Nozireaktion und Schmerzverarbeitung
 - Grundlagen der Biomechanik und ihrer Anwendung auf das Bewegungssystem
- Diagnostische und therapeutische Grundlagen
 - Indikationsstellung, Einleitung und Therapiekontrolle physiotherapeutischer, physikalischer, ergotherapeutischer und logopädischer Therapiemaßnahmen sowie von Rehabilitationstraining
 - Risiken und Vorteile anderer relevanter Therapieverfahren im Vergleich zur Manuellen Medizin
 - Psychosomatische Grundlagen, Biopsychosoziales Schmerzverständnis, Placebo- und Noceboeffekte, Mechanismen der Chronifizierung
 - Individuelle Erarbeitung von Selbstübungen mit dem Patienten im Rahmen der primären und sekundären Prävention
- Typische Krankheitsbilder in der Manuellen Medizin
- Spezielle manualmedizinische Diagnostik
 - Grundlagen spezieller pädiatrischer Untersuchungstechniken und der Beurteilung des Entwicklungsstandes
 - Durchführung orientierender und regionaler palpatorischer Untersuchungen der einzelnen Gewebeschichten zur Diagnose einer reversiblen Dysfunktion bzw. einer Kontraindikation unter Berücksichtigung der Schmerzprovokation, veränderter Sensorik und Gewebetextur, des Bewegungsausmaßes und der Charakteristika der Barriere am Bewegungsende
- Spezielle manualmedizinische Therapie
 - Grundlagen osteopathischer Verfahren zur Behandlung viszeraler Organe
 - Grundlagen manualmedizinischer Behandlungstechniken bei Kindern
 - Mobilisationstechniken einschließlich spezieller Techniken der Inhibition oder Relaxation von Muskeln
 - Segmentale Manipulation an Wirbelsäule und Extremitätengelenken
 - Myofasziale Techniken

- Triggerpunkt-Behandlung
- Behandlungsstrategien für funktionelle Verkettungssyndrome

Weiterbildungsinhalt gemäß den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern ist der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der manuellen Befunderhebung mit Untersuchungs- und Weichteiltechniken an Wirbelsäule, Schädel, Schulter- und Beckengürtel und Extremitäten
- der Indikation und Kontraindikation manualmedizinischer Maßnahmen
- der Erkennung der reflektorisch gesteuerten Wechselbeziehungen zwischen Bewegungssystem und anderen Funktionssystemen einschließlich den Grundlagen somatischer Dysfunktionen im Konzept parietaler und viszeraler Komponenten
- der Einordnung von funktionspathologischen Befunden einschließlich hypo- und hypermobiler Funktionsstörungen zu pathologischen Strukturveränderungen
- der Mobilisation, Manipulation und Übungsbehandlung an den Extremitätengelenken, am Beckengürtel, den Wirbelgelenken und am Schädel

[140]-[156], [157], [187], [193], MWBO

Die Zusatz-Weiterbildung kann bei acht Organisationen gemacht werden:

- Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)
- Deutsche Gesellschaft für Muskuloskeletale Medizin (DGMSM) e.V.
- Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilwesen (IAN)
- Gesamtdeutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V. (GGMM)
- Akademie für medizinische Fortbildung
- Bayerisches Ärzteseminar für Manuelle Medizin
- Chirogroup
- Curriculum Chirotherapie, Manuelle Therapie (CMM)

[297]-[304]

6.3.6 Naturheilverfahren

„Die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anregung der individuellen körpereigenen Ordnungs- und Heilkräfte durch Anwendung nebenwirkungsarmer oder nebenwirkungsfreier natürlicher Mittel.“
(MWBO)

Die Voraussetzungen für die Weiterbildung Naturheilverfahren der Ärztekammern sind identisch mit denen bei Manueller Medizin / Chirotherapie. Die Weiterbildung kann bei jeder Ärztekammer anerkannt werden. Voraussetzung ist grundsätzlich eine abgeschlossene Facharztausbildung. In Niedersachsen und Rheinland-Pfalz wird ein Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung benötigt. Die Ärztekammer Bayern hat „24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbildungler gemäß § 5 I S2, darunter mind. 12 Monate im stationären Bereich“ als Voraussetzung.

Die MWBO empfiehlt als Weiterbildungszeit

- eine 160 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Naturheilverfahren und zusätzlich
- 80 Stunden Fallseminare unter Supervision
Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.

Die Weiterbildungsordnungen der Länder sehen bis auf Berlin die gleiche Weiterbildungszeit von

- 3 Monaten Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten für Naturheilverfahren gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder anteilig ersetzbar durch 80 Stunden Fallseminare einschließlich Supervision
- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Naturheilverfahren

vor. In Berlin müssen

- 6 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Absatz 1 in einer Krankeneinrichtung für Naturheilverfahren oder

- 3 Monate Weiterbildung bei einem Weiterbildungsbefugten für Naturheilverfahren gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2, die auch in Abschnitten von jeweils mindestens 2 Wochen abgeleistet werden können,
- anteilig können 1,5 Monate Weiterbildung durch 40 Stunden Fallseminare gemäß § 4 Absatz 8 einschließlich Supervision ersetzt werden
- 60 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Absatz 8 in Naturheilverfahren

absolviert werden.

Die MWBO sieht zum einen die Vermittlung der Grundlagen der Naturheilverfahren vor:

- Wirkmechanismen einschließlich der Heilungs- und Therapiehindernisse
- Möglichkeiten und Grenzen der Naturheilverfahren, Wissenschaftlichkeit und Evidenz
- System der Grundregulation und ganzheitliche Behandlungsregime

und zum anderen das Erlernen von Handlungskompetenzen in der Diagnostik:

- Manuelle Untersuchungen einschließlich Befunderstellung
- Indikationsstellung und Befundinterpretation diagnostischer Verfahren, z. B. orthomolekulare und mikroökologische Diagnostik.

Die MWBO sieht darüber hinaus verschiedene therapeutische Verfahren vor:

- Therapie mit Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln (Phytotherapie, Aromatherapie, Mikronährstoffen, Präbiotika und Probiotika)
- Kneipp-, Hydro-, Balneo- und Klimatherapie
- Physikalische Verfahren (Ultraschalltherapie, Foto- und Lichttherapie, Elektrotherapie einschließlich Magnetfeldtherapie)
- Massagebehandlungen (klassischer Massage, Bindegewebsmassage, Lymphdrainage, Colon-Massage, Periost-Massage), Reflextherapie
- Manuelle Verfahren (osteopathische Verfahren)
- Ernährung und Fasten (Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Erkennung von Fehl- und Mangelernährung, Ernährungsänderungen bei entzündlichen, metabolischen und onkologischen Erkrankungen)
- Ordnungstherapie (Mind-Body-Medicine, Beratung zu Salutogenese)
- Bewegungs- und Atemtherapie

- Ausleitende und umstimmende Verfahren (Schröpfen, Blutegeltherapie, Eigenbluttherapie, Aderlasstherapie)
- Grundlagen der Neuraltherapie (Quaddelbehandlungen, Segmentinfiltration, Narbeninfiltration) und Akupunktur.

Der Weiterbildungsinhalt wird in allen 17 Ärztekammern gleich festgelegt als Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- balneo-, klimatherapeutischen und verwandten Maßnahmen
- bewegungs-, atem- und entspannungstherapeutischen Maßnahmen
- der Massagebehandlung und reflexzonentherapeutischen Maßnahmen einschließlich manueller Diagnostik
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin und Fastentherapie
- der Phytotherapie und Anwendung weiterer Medikamente aus Naturstoffen
- der Ordnungstherapie und Grundlagen der Chronobiologie
- physikalischen Maßnahmen einschließlich Elektro- und Ultraschalltherapie
- den ausleitenden und umstimmenden Verfahren
- Heilungshindernissen und Grundlagen der Neuraltherapie

[140]-[156], [157], [188], [194], MWBO

Weiterbildungen werden angeboten von folgenden Institutionen:

- Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen (IAN)
- Ärztesgesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztesbund e.V.
- Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V.
- Deutsche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren (DAHN)
- Katholisches Klinikum Bochum
- Lehrstuhl für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Universität Duisburg-Essen
- Internationale Gesellschaft für Natur- und Kulturheilkunde (IGNK)
- Natura Akademie für Gesundheit und Soziales
- Zentrum für Manuelle Medizin, gesamtheitliche Therapie und Prävention
- Ärztesgesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie) Berlin-Brandenburg e.V

[301]-[314]

6.3.7 Physikalische Therapie und Balneologie

„Die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anwendung physikalischer Faktoren in Prävention, Therapie und Rehabilitation.“ (MWBO)

Bei allen Ärztekammern muss ein Facharzt in der unmittelbaren Patientenversorgung vorliegen. Nur in Bayern benötigt man die folgenden Voraussetzungen „24 Monate Weiterbildung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung bei einem Weiterbilder gemäß §5 I S2“.

Die MWBO empfiehlt 12 Monate Physikalische Therapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten und zusätzlich 20 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Physikalische Therapie.

Die Ärztekammern legen die Weiterbildungszeit auf

- 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten für Physikalische Therapie und Balneologie gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 oder Physikalische und Rehabilitative Medizin gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1
- 240 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Physikalische Therapie und Balneologie

fest.

Gemäß der MWBO sollen neben den Grundlagen der Physikalischen Therapie (Wirkungsmechanismus und Einsatz, Grundlagen der Rehabilitation) verschiedene Therapien in der Weiterbildung behandelt werden:

- Krankengymnastik und Bewegungstherapie
- Hydrotherapie
- Thermotherapie
- Massage- und Entstauungstherapie
- Elektrotherapie und Ultraschalltherapie
- Ergotherapie
- Weitere physikalische Therapieverfahren (z.B. mechanische Schwingungen, Phototherapie, Inhalationstherapie)

Im Hinblick auf die klinische Anwendung sieht die Ordnung die folgenden Inhalte vor:

- Wechselwirkungen der Therapiemittel untereinander und mit anderen Therapieformen
- Dosierung der einzelnen Therapiemittel
- Dauer von Therapieserien

Der Weiterbildungsinhalt wird von den Ärztekammern auf den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Anwendungsformen und Wirkungen physikalischer, balneologischer und klimatologischer Therapiemethoden einschließlich der Heil- und Therapieplanung
- multiprofessionellen Therapiekonzepten einschließlich Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit
- den Grundlagen der Ernährungsmedizin und verhaltensmedizinischer Methoden
- krankengymnastischen und bewegungstherapeutischen Maßnahmen
- ergotherapeutischen Maßnahmen

festgelegt.

[140]-[156], [157], [189], [195], MWBO

Die Weiterbildung wird durch folgende Institutionen angeboten:

- Verband Deutscher Badeärzte e.V.
- Akademie für Gesundheitswirtschaft Bad Kissingen
- Arbeitsgemeinschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (ARGE PMR)
- Lehrinstitut Damp
- Landesärztekammer Baden-Württemberg

[315]-[319]

6.4 Beschlüsse über die Novellierung von Weiterbildungsordnungen nach dem 31. August 2019

Im vorausgegangenen Abschnitt wurden die zum Zeitpunkt der Fragebogenerstellung gültigen Fassungen der WBO herangezogen. Stichtag war hierbei der 31. August 2019. Nach diesem Tag haben verschiedene Ärztekammern (Bremen, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen, Baden-Württemberg) eine neue WBO beschlossen. Diese treten zum 01. Juli 2020 in Kraft. Bis auf Thüringen haben alle gerade genannten Ärztekammern die Homöopathie als Zusatz-Weiterbildung aus der WBO gestrichen [320]-[326]. Zu erwarten ist, dass auch die übrigen Ärztekammern bei der Novellierung ihrer WBO über den Verbleib der Zusatz-Weiterbildung Homöopathie in der WBO diskutieren werden und diese potenziell ebenfalls herausnehmen werden.

Dieser Schritt geht mit der aktuellen politischen Diskussion über den Stellenwert der Homöopathie einher und der Frage ob homöopathische Mittel weiterhin den Arzneimittelstatus besitzen sollen und damit die Apothekenpflicht für diese Produkte gilt [328]-[330].

7 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis

Zur Analyse der Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der Versorgungspraxis wurde eine Befragung von Ärzten durchgeführt. Die Auswahl der befragten Arztgruppen wurde basierend auf der Annahme vorgenommen, dass im entsprechenden Fachbereich die Bedeutung von Therapien mit Naturheilmitteln tendenziell hoch sein könnte. Die befragten Ärzte gehörten den Facharztgruppen Allgemeinmedizin, Orthopädie / Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Onkologie / Hämatologie an. Fachärzte für Physikalische Medizin und Rehabilitation konnten nicht mit aufgenommen werden, da eine ausreichend große Stichprobengröße bei diesen Ärzten nicht garantiert werden konnte. Diese befragten Ärzte haben einen vom Lehrstuhl für Medizinmanagement entwickelten Fragebogen ausgefüllt, welcher mittels SPSS ausgewertet wurde. Die Durchführung der Befragung erfolgte durch das Meinungsforschungsinstitut KANTAR.¹⁰

7.1 Publierte Daten zur Grundgesamtheit und zu ärztlichen Weiterbildungen

Die Bundesärztekammer veröffentlicht jährlich die Bundesärztestatistik. In diesem Unterkapitel werden für dieses Projekt relevante Daten aus dieser Statistik präsentiert.

Die folgenden Zahlen stammen aus der Ärztestatistik 2018 mit Stand 31.12.2018. In Deutschland gibt es über 515.000 approbierte Ärzte, von denen rund 76 % berufstätig sind. Knapp über 70 % der berufstätigen Ärzte haben eine abgeschlossene Facharzt-Weiterbildung. 53 % der Ärzte sind Männer, wobei die Verteilung der Geschlechter zwischen unterschiedlichen Facharztgruppen stark variiert. Abbildung 7 zeigt darüber hinaus die Altersverteilung der berufstätigen Ärzte in Deutschland.

Tabelle 4: Allgemeine Daten zu Ärzten in Deutschland

	Anzahl
Approbierte Ärzte in Deutschland	515.642
Davon berufstätig	392.402
Davon ohne ärztliche Tätigkeit	123.231

¹⁰ Alle Abbildungen und Tabellen dieses Kapitels wurden auf Grundlage der von KANTAR gelieferten Daten (Stichprobe bzw. keine Nennung) oder der Bundesärztestatistik (siehe eingefügte Quelle) erstellt

Berufstätige Ärzte in Deutschland		392.402
	Davon mit abgeschlossener Facharzt-Weiterbildung ¹¹	276.937
	Davon ohne abgeschlossene Facharzt-Weiterbildung	115.465
Am häufigsten absolvierte Facharztweiterbildungen der berufstätigen Ärzte		
	Innere Medizin	54.982
	Allgemeinmedizin	43.697
	Chirurgie	37.853
Geschlecht der approbierten Ärzte		
	Männer	271.672
	Frauen	243.968

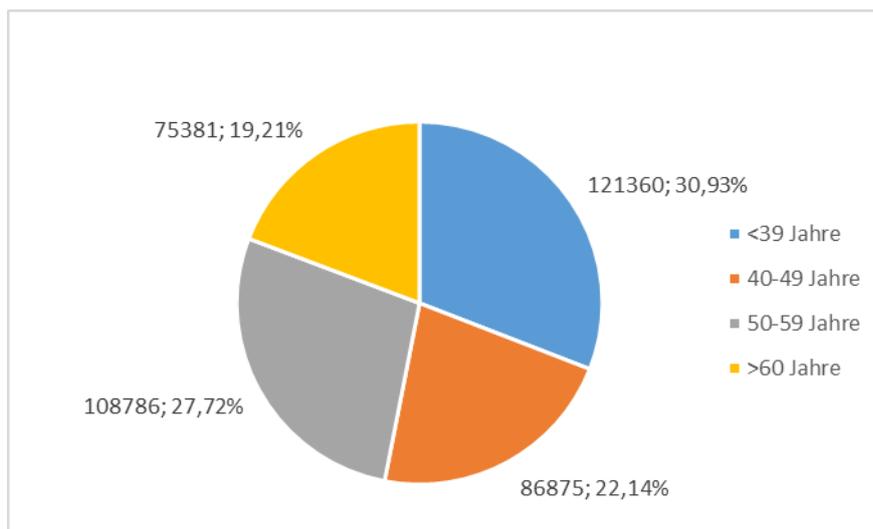


Abbildung 7: Altersverteilung der berufstätigen Ärzte in Deutschland¹²

Die in Kapitel 6.2 identifizierte Facharzt-Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin, die „Therapien mit Naturheilmitteln“ im Rahmen der Weiterbildung aktiv lehrt, haben in Deutschland lediglich 2.654 Ärzte abgeschlossen. In die Befragung zur Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis wurden Ärzte mit abgeschlossener Facharzt-Weiterbildung Allgemeinmedizin, Orthopädie / Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Onkologie / Hämatologie einbezogen. Während es in Deutschland

¹¹ darunter 3.653 Praktische Ärzte

¹² Die Ärztestatistik weist die Altersverteilung der berufstätigen Ärzte nicht jedoch die aller approbierten Ärzte aus.

mehr als 60.000 Allgemeinmediziner gibt, haben lediglich 3.800 eine Weiterbildung in den Bereichen Onkologie / Hämatologie (Tabelle 5).

Tabelle 5: Daten zu absolvierten Facharzt-Weiterbildungen

		Anzahl
Physikalische und Rehabilitative Medizin		
	Gesamt	2.654
	Berufstätig	1.882
Allgemeinmedizin		
	Gesamt	60.510
	Berufstätig	43.697
Orthopädie / Orthopädie und Unfallchirurgie		
	Gesamt	19.073
	Berufstätig	16.128
Hämatologen / Onkologen ¹³		
	Gesamt	3.810
	Berufstätig	3.352

In Tabelle 6 ist die Anzahl der Ärzte, die eine der in Kapitel 6.3 identifizierten Zusatz-Weiterbildungen absolviert haben, abgebildet. Die Weiterbildungen „Balneologie und medizinische Klimatologie“ sowie „Ernährungsmedizin“, welche lediglich von fünf bzw. zwei Ärztekammern angeboten werden, wurden dabei von deutlich weniger Ärzten abgeschlossen als die anderen Zusatz-Weiterbildungen. „Manuelle Medizin / Chirotherapie ist mit über 20.000 Absolventen die am häufigsten absolvierte Zusatz-Weiterbildung.

¹³ Hämatologen & Onkologen aus verschiedenen Fachrichtungen

Tabelle 6: Daten zu absolvierten Zusatz-Weiterbildungen

		Anzahl
Akupunktur		
	Gesamt	14.648
	Berufstätig	13.198
Balneologie und medizinische Klimatologie		
	Gesamt	2.348
	Berufstätig	1.285
Ernährungsmedizin		
	Gesamt	75
	Berufstätig	70
Homöopathie		
	Gesamt	6.875
	Berufstätig	5.482
Manuelle Medizin / Chirotherapie		
	Gesamt	21.229
	Berufstätig	17.989
Naturheilverfahren		
	Gesamt	16.111
	Berufstätig	13.328
Physikalische Therapie und Balneologie		
	Gesamt	6.480
	Berufstätig	4.797

[331]

Über die Verteilung der Zusatz-Weiterbildung auf die verschiedenen Facharztgruppen liegen keine publizierten Statistiken vor. Weder die Bundesärztekammer noch die Ärztekammern der Länder führen nach eigenen Angaben solche Statistiken und verfügen nicht über Daten, mit denen eine entsprechende Auswertung möglich wäre.

7.2 Repräsentativität

Der Begriff Repräsentativität ist mathematisch nicht klar definiert und wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Im Rahmen der Repräsentativität geht es vor allem darum, dass „Verallgemeinerungen von Stichprobenkennwerten auf Parameter der Grundgesamtheit inferenzstatistisch fundiert erklärt“ [332] werden können. In der Inferenzstatistik wird der Schluss von Ergebnissen aus Stichproben auf die Grundgesamtheit vorgenommen. Sollte eine Befragung der Grundgesamtheit nicht möglich sein, kann die höchste Repräsentativität mit einer Zufallsauswahl aus der Grundgesamtheit generiert werden. Vor der Befragung einer Stichprobe muss festgelegt werden mit welcher Wahrscheinlichkeit die Ergebnisse aus der Stichprobenbefragung die Gegebenheiten der Grundgesamtheit widerspiegeln (Irrtumswahrscheinlichkeit). Sollte eine Zufallsstichprobe nicht möglich sein, ist es von großer Relevanz, dass die befragten Personen in relevanten Merkmalen (Alter, Geschlecht, regionale Verteilung) mit der Grundgesamtheit übereinstimmen. [332]

Der erste Schritt für die durchzuführende Befragung war zunächst die Auswahl der relevanten Grundgesamtheit. Hierfür wurden lediglich Ärzte mit abgeschlossener Facharzt-Weiterbildung in den Bereichen Allgemeinmedizin, Orthopädie / Orthopädie und Unfallchirurgie¹⁴ sowie Onkologie / Hämatologie¹⁵ ausgewählt. Eine Vollerhebung der Ärzteguppen war nicht möglich, sodass eine Stichprobe befragt wurde. Zur Berechnung der notwendigen Stichprobengröße wurden folgenden Variablen zugrunde gelegt:

- Grundgesamtheit: 83.393
- Fehlermarge: 5%
- Signifikanzniveau: 95%
- Standardabweichung: 0,5

Die Stichprobengröße muss auf Grundlage dieser Variablen mindestens 383 Ärzte umfassen.

Um eine ausreichend große Stichprobe zu generieren, also um aussagekräftige Ergebnisse zu erlangen, war es notwendig, die Ärzte zu incentivieren. Gleichzeitig wurde keine Zufallsstichprobe aus der Grundgesamtheit gezogen, sondern auf den bereits rekrutierten Ärztepool des Meinungsforschungsinstituts KANTAR zurückgegriffen. Insofern wurde im Rahmen der Auswertung die Verteilung wichtiger Merkmale in der Stichprobe mit der Grundgesamtheit verglichen. Stärkere Abweichungen wurden, wo möglich, durch eine entsprechende Gewichtung der Befragungsergebnisse ausgeglichen (s. Kapitel 7.4). Die Nutzung einer Gewichtung zur strukturellen Anpassung der Stichprobe an die Grundgesamtheit entspricht dem Standardverfahren in der empirischen Sozialforschung unabhängig von der Art der Stichprobenziehung (siehe dazu u.a. [332], [333], [334])

¹⁴ Im Folgenden wird dafür die Bezeichnung Orthopädie verwendet.

¹⁵ Im Folgenden wird dafür die Bezeichnung Onkologie verwendet.

7.3 Fragebogenerstellung

7.3.1 Grundlagen

Während der Fragebogenerstellung müssen verschiedene Aspekte beachtet bzw. Entscheidungen getroffen werden. [335]

Zunächst ist es von Relevanz, dass die Befragten sowohl ein semantisches als auch pragmatisches Verständnis bekommen. Semantisches Verständnis bedeutet, dass der Befragte alle Begriffe in einer Frage und die Frage selber versteht. Pragmatisches Verständnis zielt darauf ab, dass verstanden wird, was der Forscher mit einer Frage wissen möchte. [335]

Darüber hinaus muss bei der Erstellung berücksichtigt werden, dass die Befragten die Informationen zur Beantwortung der Fragen aus dem Gedächtnis abrufen müssen. Während Fragen zur Demografie, sogenannte objektive Fragen (z.B. Geschlecht und Alter), meistens direkt aus dem Gedächtnis abgerufen werden können, muss der Befragte bei Fragen zu seiner Einstellung oder seinem Verhalten länger über die Antwort nachdenken. Auf Grundlage der gewonnenen Informationen bildet der Befragte sich bei Einstellungs- und Verhaltensfragen ein Urteil. Dieses gebildete Urteil muss im Anschluss an das Antwortformat des Fragebogens angepasst werden. Bei geschlossenen Fragen muss es an die Skala oder das Set vorgegebener Antwortkategorien eingepasst werden und bei offenen Fragen ein entsprechender Text frei formuliert werden.

In einem Fragebogen können drei verschiedene Arten von Fragen (geschlossen, offen, halboffen) genutzt werden. Eine geschlossene Frage hat eine begrenzte Anzahl möglicher Antwortkategorien, und die Befragungsperson muss ihre Antwort auf diese Antwortkategorien einpassen. Bei dieser Art von Fragen ist es dem Fragebogenersteller möglich, lediglich eine Antwort zuzulassen (Befragter muss sich für eine Antwort entscheiden, Einfachnennung) oder mehrere Antworten zu erlauben (Befragter kann mehrere Antworten auswählen, Mehrfachnennung). Geschlossene Fragen haben den Vorteil, dass sie schnell abzuarbeiten sind bei der Datenaufnahme und –auswertung. Nachteilig bei dieser Art von Fragen kann sein, dass der Befragte seine Ansicht oder Meinung bei keiner der Antwortkategorien wiederfindet oder möglicherweise für die Auswertung nicht erkennbar per Ankreuzen antwortet, obwohl er keine Meinung zu dem Thema hat oder die Frage nicht verstanden hat. Bei offenen Fragen wird im Fragebogen lediglich die Frage niedergeschrieben, vorgegebene Antwortkategorien gibt es nicht. Der Befragte antwortet in seinen eigenen Worten. Der Vorteil bei solchen Fragen liegt darin, dass die befragte Person die Möglichkeit hat, seine Meinung in eigenen Worten wiederzugeben. Ein Nachteil ist hierbei, dass die Ergebnisse sehr stark von der Verbalisierungsfähigkeit der Befragungsperson abhängen. Halboffene Fragen beinhalten sowohl vorgegebene Antwortkategorien als auch die Möglichkeit, dass der Befragte seine eigene Antwort angeben kann, falls er sich mit den angegebenen Antwortkategorien nicht identifizieren kann.

Bei geschlossenen Fragen können verschiedene Skalenniveaus für die Antwortmöglichkeiten gewählt werden. Es wird zwischen Nominal-, Ordinal- und Intervallskala unterschieden. Bei einer Nominalskala stehen die Antwortmöglichkeiten gleichwertig nebeneinander. Sie kann

dichotom oder polytom sein. Eine Ordinalskala stellt die Antwortmöglichkeiten in eine relationale Beziehung (Rangordnung). Während bei der Ordinalskala die Abstände zwischen den Antwortmöglichkeiten nicht interpretierbar sind, sind diese bei einer Intervallskala gleich und damit interpretierbar.

Bei der eigentlichen Fragenformulierung sollten im Wesentlichen zehn Punkte beachtet werden:

- Einfache, unzweideutige Begriffe verwenden, die von allen Befragten in gleicher Weise verstanden werden
- Lange und komplexe Fragen vermeiden
- Hypothetische Fragen vermeiden
- Doppelte Stimuli und Verneinungen vermeiden
- Unterstellungen und suggestive Fragen vermeiden
- Fragen vermeiden, die auf Informationen abzielen über die viele Befragte mutmaßlich nicht verfügen
- Fragen mit eindeutigem zeitlichen Bezug verwenden
- Fragen mit Antwortkategorien verwenden, die erschöpfend und disjunkt sind
- Sicherstellen, dass der Kontext einer Frage sich nicht (unkontrolliert) auf deren Beantwortung auswirkt
- Unklare Begriffe definieren

[335]

7.3.2 Projekt-Fragebogen

Der für dieses Projekt erstellte Fragebogen orientiert sich an den oben genannten Grundlagen.

Um sicherstellen, dass die Befragten pragmatisches Verständnis haben, wurde der Titel „Die Abbildung der Therapien mit Naturheilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgungspraxis“ für die Befragung gewählt, der kurz und prägnant das Thema der Befragung zusammenfasst. Darauf folgend wurde die dem Projekt zugrunde Definition des Begriffes „Therapien mit Naturheilmitteln“ beschrieben.

Der gesamte Fragebogen beinhaltet 20 Fragen und besteht aus ausschließlich geschlossenen Fragen mit überwiegend nominalskalierten Antwortmöglichkeiten. Lediglich eine Frage ist ordinal skaliert (Frage 17). Es wurden sowohl objektive Fragen als auch Einstellungs- und Verhaltensfragen gestellt. Die objektiven Fragen sollen zunächst einen orientierenden Überblick über die Stichprobe geben. Um ein umfassendes, gesamtheitliches Bild zu

erzeugen, wurden die Verhaltensfragen, die darauf abzielen ob ein Arzt eine bestimmte Zusatz-Weiterbildung absolviert hat, mit Einstellungsfragen, aus welchen Gründen sie diese Weiterbildungen abgeschlossen haben, kombiniert.

Der Fragebogen ist grob in drei Abschnitte untergliedert.

Er leitet mit überwiegend objektiven Demographie-Fragen zu Alter, Erwerbsstatus, fachärztlicher Weiterbildung und zuständiger Ärztekammer ein. Das Geschlecht der Befragten wurde von KANTAR mitgeliefert.

Darauf folgen Fragen, ob die Ärzte bestimmte Zusatz-Weiterbildungen absolviert haben und aus welchen Gründen sie diese gemacht haben bzw. nicht gemacht haben. Es wurden die sieben in Kapitel 6.3 bereits beschriebenen Zusatz-Weiterbildungen abgefragt.

In einem dritten Abschnitt wurden weitere Fragen zum Verhalten bzw. der Einstellung der Ärzte gegenüber „Therapien mit Naturheilmitteln“ gestellt sowie deren Einschätzung zum Verhalten bzw. der Einstellung ihrer Patienten gegenüber „Therapien mit Naturheilmitteln“ erfragt.

Vor Beauftragung der Befragung wurde ein Pretest des Fragebogens durchgeführt. Hierfür wurde der Fragebogen zwei Allgemeinmedizinerinnen sowie zwei Orthopäden vorgelegt, die gebeten wurden, diesen zu beantworten und kritisch auf potenzielle Verständnisprobleme durchzusehen. Die Fragen wurden von allen vier Befragten als klar, eindeutig und verständlich formuliert angesehen und entsprechend sachlich richtig beantwortet, sodass keine Notwendigkeit zur Fragebogenanpassung gesehen wurde. Insbesondere die Differenzierung zwischen absolvierten Fort- bzw. Weiterbildungen wurde von den Ärzten im Pretest problemlos verstanden; die Beantwortung der darauf bezogenen Fragen erfolgte entsprechend.

7.4 Methodik der Auswertung

Die Auswertung der Daten erfolgte mit SPSS. Eine Aufbereitung der Daten der Befragung wurde bereits durch das Meinungsforschungsinstitut KANTAR vorgenommen.

Zunächst wurde eine deskriptive Auswertung der Demographie-Fragen vorgenommen. Gleichzeitig wurde ein Vergleich der relativen Häufigkeiten in der Stichprobe und in der zugrundeliegenden deutschen Grundgesamtheit der Ärzte herangezogen. Wie sich im folgenden Kapitel 7.5 zeigt, gab es zum Teil Unterschiede in den Verteilungen, insbesondere bei Geschlecht und Alter. Zugunsten einer höheren Repräsentativität wurde eine Gewichtung für diese beiden Variablen herangezogen und für die weiteren Analysen genutzt. Zur Kontrolle, ob ein signifikanter Unterschied zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit besteht, wurde ein Pearson-Chi-Quadrat-Test durchgeführt.

Es wurden sowohl absolute als auch relative Häufigkeiten ermittelt. Zusätzlich wurden Kreuztabellen erstellt, um den Zusammenhang zwischen verschiedenen Variablen darzustellen.

Für die Frage ob Einflussfaktoren existieren, die sich auf die Einschätzung der Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“ durch die Ärzte auswirken, wurde ein Probit-Modell geschätzt. Im Rahmen eines Probit-Modells wird eine Standardnormalverteilung zugrunde gelegt (s. Abbildung 8). Die Modellgleichung für die Schätzung lautet wie folgt:

$$y^* = \beta' \mathbf{x} + \epsilon,$$

Formel 1: Modellgleichung ordinales Probit-Modell

[336]

Die Fläche unter dem Graphen kann als Wahrscheinlichkeit interpretiert werden, dass eine bestimmte Ausprägung der ordinal skalierten abhängigen Variable eintritt (Formel 2). Die Koeffizienten (β') der unabhängigen Variablen sind in ihrer Höhe im ordinalen Modell nicht zu interpretieren. Geht man davon aus, dass bei einer ordinal skalierten Variable die kleinste Ausprägung bedeutet, dass etwas von keiner Relevanz ist und ein höherer Wert, dass etwas von großer Relevanz, dann bedeutet ein negativer Koeffizient β' , dass sich die Grenzen zwischen den Ausprägungen nach rechts verschieben und somit die Wahrscheinlichkeit für Werte, die keine bzw. eine geringe Relevanz ausdrücken, steigt. Andersherum bedeutet ein positiver Wert, dass Werte für höhere Relevanz wahrscheinlicher werden (s. Abbildung 8). Ist die Skala andersherum aufgebaut, müssen die Koeffizienten genau gegensätzlich interpretiert werden.

Abbildung 13: Das ordinale Probit-Modell

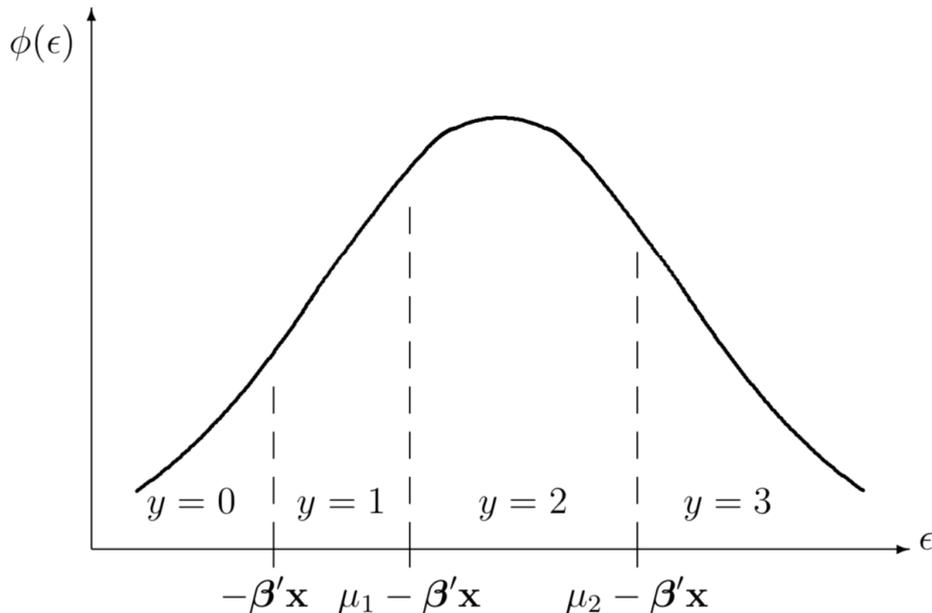


Abbildung 8: ordinale Probit-Modell

[336]

$$\begin{aligned}
 P(Y = 0) &= \Phi(-\beta' \mathbf{x}), \\
 P(Y = 1) &= \Phi(\mu_1 - \beta' \mathbf{x}) - \Phi(-\beta' \mathbf{x}), \\
 P(Y = 2) &= \Phi(\mu_2 - \beta' \mathbf{x}) - \Phi(\mu_1 - \beta' \mathbf{x}), \\
 &\vdots \\
 P(Y = J) &= 1 - \Phi(\mu_{J-1} - \beta' \mathbf{x}).
 \end{aligned}$$

Formel 2: Wahrscheinlichkeiten im ordinalen Probit-Modell

[336]

7.5 Auswertung und Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung wurden von KANTAR aufbereitet und in einem SPSS-File geliefert. Es lagen Individualdatensätze von 385 Befragten vor. Im Datensatz fanden sich keine fehlenden Werte.

Von KANTAR wurden Allgemeinmediziner, Orthopäden / Orthopäden und Unfallchirurgen und Onkologen zur Teilnahme eingeladen. An der Befragung haben 248 Allgemeinmediziner, 72 Orthopäden und 65 Onkologen teilgenommen. Die Bruttostichprobe lag bei 3928 Personen, die Response Rate (Annahme der Einladung, Nettostichprobe) bei 9,8%.

Wie oben beschrieben, wurden im Rahmen des Fragebogens zunächst demographische Aspekte abgefragt.

Die Befragung umfasste 284 Männer und 101 Frauen. Dies entspricht einer Verteilung von 73,8% Männern und 26,2 % Frauen. Die deutsche Grundgesamtheit der entsprechenden Facharztgruppen besteht aus 59,9 % Männern und 40,1 % Frauen. Die Durchführung eine Pearson-Chi-Quadrat-Test ergab einen Wert von 34,4¹⁶ und somit einen auf dem 95 % Niveau signifikanten Unterschied zwischen Stichprobe- und Grundgesamtheitsverteilung. Auch bei der Betrachtung der einzelnen Facharztgruppen lag die Anzahl der Männer deutlich höher als in der deutschen Grundgesamtheit (Anhang II).

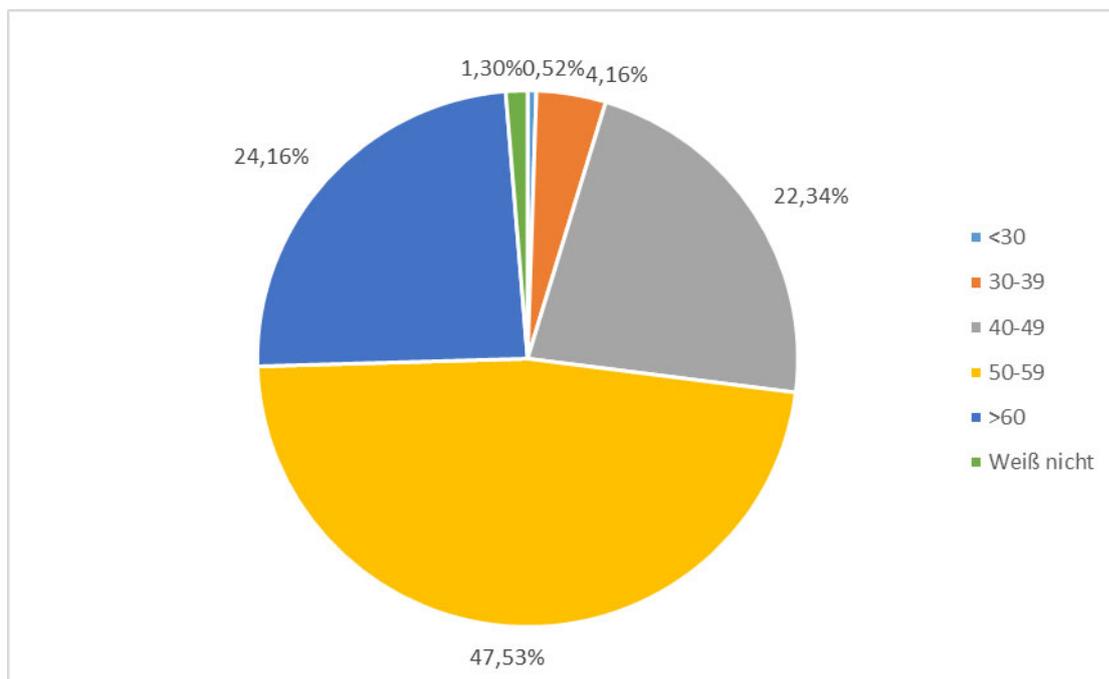


Abbildung 9: Altersverteilung Stichprobe

Die Altersverteilung (Abbildung 9) der Stichprobe zeigt, dass nahezu die Hälfte der befragten Ärzte in der Altersgruppe von 50-59 Jahren liegt. Ein Vergleich der deutschen Grundgesamtheit der approbierten Ärzte mit den befragten Facharzt-Weiterbildungen war lediglich eingeschränkt möglich. Die im verwendeten Fragebogen gewählten Altersintervalle konnten an die der Bundesärztestatistik angeglichen werden. Da die Ärztekammer jedoch lediglich die Altersverteilung in Oberkategorien (z. B. Allgemeinmedizin, Chirurgie, Innere Medizin) veröffentlicht, konnte keine genaue Verteilung der Orthopäden (werden unter Chirurgie subsumiert) und Onkologen (finden sich u.a. in den Bereichen Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin) ermittelt werden. Ein Vergleich mit der deutschen Grundgesamtheit und der der Fachärzte für Allgemeinmedizin

¹⁶ Die Teststatistik der Chi-Quadrat-Verteilung besagt, dass bei einem Freiheitsgrad und einem alpha von 5 % ein signifikanter Unterschied zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit ab einem Chi-Quadrat-Wert von 3,84 vorliegt.

zeigte, dass in der Stichprobe der Anteil an 50-59 Jahre alten Ärzten deutlich höher lag als in der Grundgesamtheit und der Anteil der <39-jährigen niedriger war (Anhang 12). Die Durchführung eines Pearson-Chi-Quadrat-Tests war aus den genannten Gründen lediglich für die Grundgesamtheit und die Allgemeinmediziner möglich.

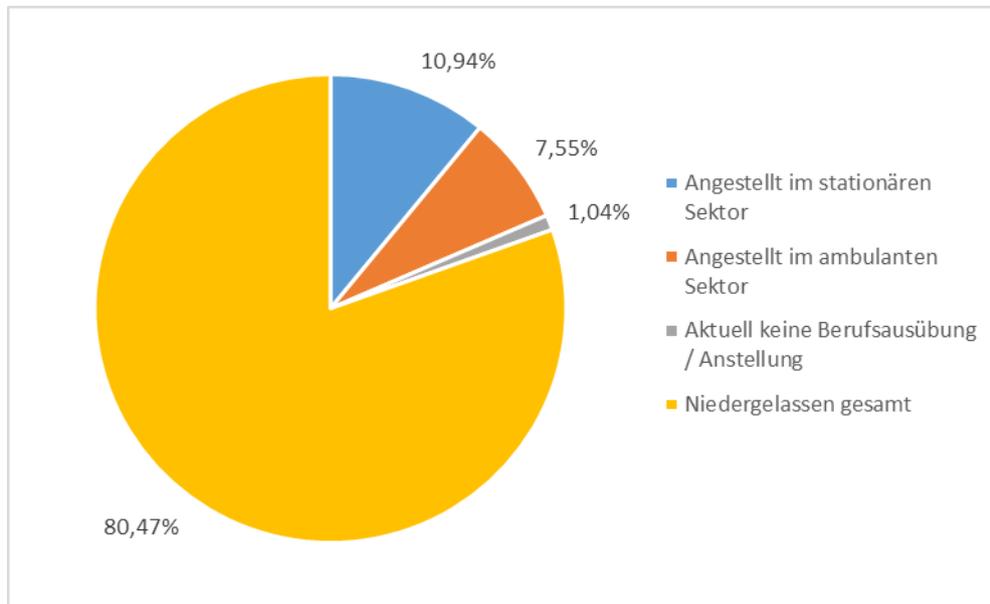


Abbildung 10: Stichprobe Verteilung Erwerbsstatus

Der überwiegende Teil der Befragten (80,47 %) ist niedergelassen. Auch hier zeigt sich eine verschobene Verteilung im Vergleich zur Grundgesamtheit, in welcher in den relevanten Facharztgruppen lediglich 47,8% eine Niederlassung haben. Dafür war der Anteil derer, die aktuell ihren Beruf nicht ausüben in Deutschland in der Grundgesamtheit rund 24 Prozentpunkte höher (Abbildung 10, Anhang 13). Auch hier zeigt der Pearson-Chi-Quadrat-Test einen signifikanten Unterschied von der Grundgesamtheit.¹⁷

Die Ärzte in der befragten Stichprobe verteilten sich auf die Ärztekammern in ähnlichem Verhältnis wie in der Grundgesamtheit (Anhang 14).

Um eine höhere Repräsentativität zu erlangen, wurde eine Gewichtung hinsichtlich des Geschlechtes und des Alters für die weiterführende Analyse genutzt. Mit dieser Gewichtung wurde die Stichprobe in diesen beiden Variablen an die Grundgesamtheit angeglichen. Eine Anpassung des Erwerbsstatus erfolgte nicht, da die Zusammensetzung der Stichprobe dem Fokus der Studie auf die ambulante Versorgung entsprach.

Im Fragebogen wurden die Fachärzte gefragt, welche der sieben in Modul 4 beschriebenen Weiterbildungen sie absolviert haben.

¹⁷ Der Test ergab für die Grundgesamtheit einen Wert von 209,946. Ein signifikanter Unterschied zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit besteht bei vier Freiheitsgraden bei einem Wert >9,49.

Tabelle 7: Absolvierte Weiterbildungen - absolut

	Gesamt	Allgemein- medizin	Orthopädie	Onkologie
Akupunktur	168	92	47	29
Balneologie / medizinische Klimatologie	40	15	19	5
Ernährungsmedizin	138	84	11	43
Hämatologie	86	60	10	17
Manuelle Medizin / Chirotherapie	138	60	65	13
Naturheilverfahren	175	119	17	39
Physikalische Medizin und Balneologie	111	55	38	18

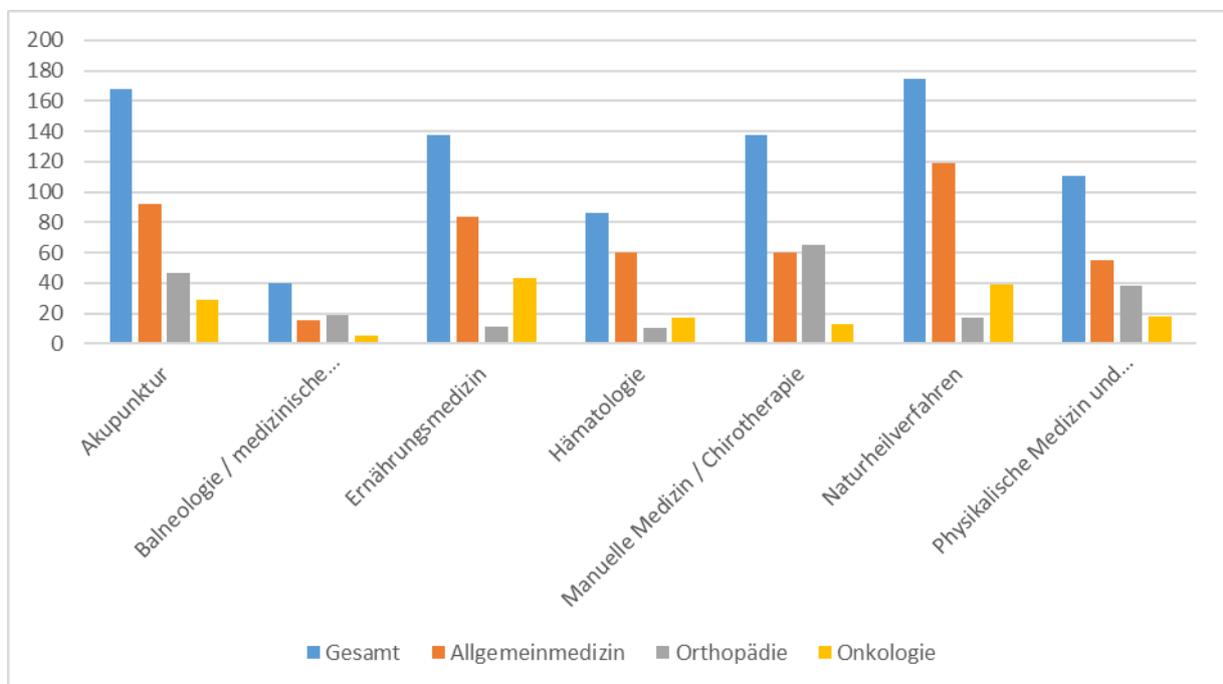


Abbildung 11: Absolvierte Weiterbildung - absolut Grafik

Tabelle 8: Absolvierung Weiterbildung – relativ zur Stichprobengröße der Facharztgruppe

	Gesamt	Allgemein- medizin	Orthopädie	Onkologie
Akupunktur	43,64%	37,10%	65,28%	44,62%
Balneologie / medizinische Klimatologie	10,39%	6,05%	26,39%	7,69%
Ernährungsmedizin	35,84%	33,87%	15,28%	66,15%
Hämatologie	22,34%	24,19%	13,89%	26,15%
Manuelle Medizin / Chirotherapie	35,84%	24,19%	90,28%	20,00%
Naturheilverfahren	45,45%	47,98%	23,61%	60,00%
Physikalische Medizin und Balneologie	28,83%	22,18%	52,78%	27,69%

Tabelle 7 zeigt die Ergebnisse zu diesen Fragen. Am häufigsten über alle befragten Arztgruppen wurde die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren mit 45,45% der Befragungsteilnehmer absolviert, eng gefolgt von der Zusatz-Weiterbildung Akupunktur mit 43,64%. Es zeigt sich, dass die Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur, Manuelle Medizin / Chirotherapie, sowie physikalische Medizin und Balneologie in besonderem Ausmaß von Orthopäden absolviert wurden, Naturheilverfahren dagegen häufig von Onkologen als Zusatz-Weiterbildung gewählt wurde (Tabelle 8).

Die Interpretation dieser Ergebnisse wirft allerdings einige Fragen auf: Überträgt man die Anteile der Ärzte mit jeweils abgeschlossener Zusatz-Weiterbildung auf die Grundgesamtheit, so erscheinen die Ergebnisse wenig plausibel. Für diese Berechnung wurden die Absolvierungshäufigkeiten der Zusatz-Weiterbildungen (Tabelle 6) durch die Größe der zugrunde gelegten Gesamtheit (83.393) geteilt. (Tabelle 9).

Tabelle 9: Anteil der Fachärzte in der Grundgesamtheit die maximal die Zusatz-Weiterbildungen absolviert haben können

Akupunktur	17,57% ¹⁸
Balneologie / medizinische Klimatologie	2,82%
Ernährungsmedizin	0,09%
Homöopathie	8,24%
Manuelle Medizin / Chirotherapie	25,46%
Naturheilverfahren	19,32%
Physikalische Therapie und Balneologie	7,77%

¹⁸ Anzahl der Ärzte, die in Deutschland die Weiterbildung absolviert haben geteilt durch die deutsche Grundgesamtheit der befragten Fachärzte.

Bei allen sieben Weiterbildungen zeigt sich, dass in der Stichprobe der Anteil derer, die angaben, die Zusatz-Weiterbildung absolviert zu haben, wesentlich höher lag als in der Grundgesamtheit der Facharztgruppen gemessen an den Daten der Bundesärztekammer möglich ist.

In der Stichprobe wurde bspw. angegeben, dass 43,64 % die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur absolviert haben. Dies kann nicht in diesem Verhältnis auf die Grundgesamtheit übertragen werden, da lediglich 14.648 Ärzte in Deutschland die Zusatz-Weiterbildung gemacht haben. Sollten diese Ärzte alle aus den in der Stichprobe betrachteten Facharztgruppen kommen (in Deutschland 83.393), könnten maximal 17,57 % diese Zusatz-Weiterbildung absolviert haben. Auch im Bereich der Weiterbildungen Balneologie und medizinische Klimatologie sowie Ernährungsmedizin müssen bei der Beantwortung der entsprechenden Frage mindestens Probleme im Bereich des semantischen Verständnisses und/oder ein Selection-Bias vorgelegen haben. Beide Weiterbildungen werden lediglich in fünf bzw. zwei Landesärztekammern angeboten. Es gab jedoch auffällig viele Ärzte aus anderen Ärztekammern, die angegeben haben, dass sie diese Weiterbildungen besucht haben. Die These, dass im Rahmen dieser beiden Weiterbildungen möglicherweise fehlerhafte Angaben gemacht wurden, wird zusätzlich dadurch gestützt, dass laut Angaben der Bundesärztekammer im gesamten Bundesgebiet lediglich 75 Ärzte die Weiterbildung „Ernährungsmedizin“ abgeschlossen haben, in der Befragung jedoch mehr als 130 Ärzte bei der Frage nach dem Absolvieren der Weiterbildung mit „ja“ antworteten.

Gleiches zeigt sich bei den anderen Zusatz-Weiterbildungen in ähnlicher Form (Tabelle 9)

Im Kapitel 8 werden mögliche Gründe für die hier festgestellte Verzerrung diskutiert, die in einem Selection Bias bei Auswahl der Stichprobe, aber auch in falscher Zuordnung des Begriffs „Zusatz-Weiterbildung“ durch die befragten Ärzte liegen können.

Es zeigte sich kein wesentlicher Unterschied im Ost-West Vergleich.

Der Fragebogen beinhaltet die zusätzliche Frage: „Erbringen Sie Leistungen, die auch im Rahmen der oben genannten Weiterbildungen gelehrt werden, ohne die Weiterbildung selbst formal absolviert zu haben?“ Diese Frage wurde allen Ärzten gestellt, die bei der Frage nach dem Absolvieren der jeweiligen Weiterbildung mit „nein“ geantwortet haben. Tabelle 10 und Tabelle 11 zeigen, dass innerhalb dieses Personenkreise relativ viele Ärzte Leistungen in den Bereichen „Ernährungsmedizin“, „Naturheilverfahren“ und „Physikalische Medizin und Balneologie“ anbieten, ohne die Weiterbildung selbst formal absolviert zu haben.

Tabelle 10: Erbringung von Leistungen ohne abgeschlossene Weiterbildung - absolut

	Gesamt	Allgemein- medizin	Orthopädie	Onkologie
Akupunktur	25	22	2	1
Balneologie / medizinische Klimatologie	52	34	12	6
Ernährungsmedizin	145	111	22	12
Hämatologie	99	80	13	6
Manuelle Medizin / Chirotherapie	33	26	3	4
Naturheilverfahren	118	87	25	6
Physikalische Medizin und Rehabilitation	118	81	25	12

Tabelle 11: Erbringung von Leistungen ohne abgeschlossene Weiterbildung – in Prozent

	Gesamt	Allgemein- medizin	Orthopädie	Onkologie
Akupunktur	12,02%	14,47%	8,33%	3,13%
Balneologie / medizinische Klimatologie	15,71%	14,98%	24,00%	11,11%
Ernährungsmedizin	61,18%	69,81%	37,29%	63,16%
Hämatologie	34,62%	43,96%	21,67%	13,64%
Manuelle Medizin / Chirotherapie	13,87%	14,21%	42,86%	8,33%
Naturheilverfahren	59,60%	69,60%	49,02%	27,27%
Physikalische Medizin und Balneologie	44,70%	43,09%	75,76%	27,91%

Verbindet man die Antworten auf diese Frage mit denen, die eine Weiterbildung absolviert¹⁹ haben, zeigt sich, dass die Inhalte der Weiterbildungen Ernährungsmedizin und Naturheilverfahren von mehr als 70% der befragten Ärzte angewendet werden, zwei weitere (Akupunktur, Physikalische Medizin und Balneologie) Weiterbildungen werden von mehr als 50 % der Ärzte genutzt (Tabelle 12).

¹⁹ Mit dem Absolvieren einer Weiterbildung wird angenommen, dass Leistungen in diesem Bereich angeboten werden.

Tabelle 12: Anwendung von Weiterbildungsinhalten unabhängig vom formalen Absolvieren einer entsprechenden Zusatz-Weiterbildung

Akupunktur	194	50,39%
Balneologie / medizinische Klimatologie	89	23,12%
Ernährungsmedizin	284	73,77%
Hämatologie	186	48,31%
Manuelle Medizin / Chirotherapie	171	44,42%
Naturheilverfahren	292	75,84%
Physikalische Medizin und Balneologie	230	59,74%

Die Ärzte wurden gefragt, aus welchen Gründen sie ihre Weiterbildungen jeweils absolviert bzw. nicht absolviert haben. Die Ergebnisse sind in Tabelle 13 abgetragen. In Rot sind dabei die Gründe bei den entsprechenden Weiterbildungen markiert, die von mehr als 60 %, gelb diejenigen, die von 40-60 % und grün, die von 20 % unter 40 % der Ärzte angegeben wurden. Dabei fiel auf, dass mehr Ärzte die genauen Gründe für das Absolvieren angeben konnten als für das Nicht-Absolvieren. Bei den Gründen für eine positive Entscheidung zeigt sich, dass bei den Weiterbildungen die „große Nachfrage der Patienten“ sowie „Interesse“ als Hauptgründe mit überwiegend >60 % angegeben wurden. Darüber hinaus wurde das Vertrauen in „Therapien mit Naturheilmitteln“ von 28 - 60% der Befragten als Grund angegeben.

In allen Bereichen außer Balneologie und medizinische Klimatologie waren die am häufigsten genannten Gründe gegen die Absolvierung einer Weiterbildung die Kosten sowie Dauer der Weiterbildung. Darüber hinaus wurde die zu geringe Vergütung durch die Kostenträger als Hemmnis identifiziert. Bei der Weiterbildung Homöopathie lagen die Hauptgründe jedoch in der zu geringen Evidenz für die entsprechenden Methoden, sowie in einem zu geringen Vertrauen in die Methode. Die Ärzte nannten als Gründe, warum sie die Weiterbildung Balneologie und medizinische Klimatologie nicht abgeschlossen haben, die zu geringe Nachfrage durch die Patienten und mangelndes Interesse (Tabelle 13, Anhang 16).

Tabelle 13: Gründe für das Absolvieren bzw. nicht Absolvieren der Zusatz-Weiterbildung

Relativ	Akupunktur	Balneologie und medizinische Klimatologie	Ernährungsmedizin	Homöopathie	Manuelle Medizin / Chirotherapie	Naturheilverfahren	Physikalische Medizin und Balneologie
Gründe für Ja							
Vergütung durch die GKV / PKV	32,14%	20,00%	7,97%	12,79%	34,78%	6,86%	19,82%
Wettbewerbsvorteil	35,12%	32,50%	31,88%	32,56%	40,58%	34,86%	28,83%
Große Nachfrage der Patienten	67,26%	35,00%	60,87%	60,47%	62,32%	61,14%	40,54%
Abrechnung über IGEL möglich	41,07%	20,00%	18,12%	16,28%	15,22%	21,71%	10,81%
Vertrauen in Therapien mit Naturheilmitteln	40,48%	37,50%	33,33%	51,16%	28,26%	60,00%	31,53%
Interesse	64,29%	67,50%	80,43%	55,81%	70,29%	72,00%	73,87%
Standard	14,29%	22,50%	15,22%	4,65%	34,06%	5,71%	21,62%
Gründe für Nein							
Kosten der Weiterbildung	33,33%	13,03%	17,65%	20,28%	38,38%	18,49%	22,35%
Dauer der Weiterbildung	32,37%	18,18%	23,95%	23,78%	45,45%	27,31%	36,36%
Struktur und Inhalte der Weiterbildung	6,76%	5,76%	7,98%	8,74%	8,08%	7,98%	7,20%
Kein Angebot bei zuständiger Landesärztekammer	4,83%	16,36%	11,76%	5,94%	9,60%	9,66%	10,23%
Zu geringe Vergütung der entsprechenden Leistungen durch die GKV/PKV	22,71%	19,09%	23,53%	15,73%	20,71%	22,27%	20,08%
Mangelndes Interesse	19,81%	26,36%	20,17%	18,53%	17,68%	11,34%	17,80%
Zu geringe Evidenz für die entsprechenden Methoden	14,01%	8,79%	3,36%	29,72%	6,06%	13,03%	0,76%
Anerkennung des FA erst kürzlich	1,45%	2,42%	1,68%	1,75%	6,57%	1,68%	1,89%
Kein Vertrauen in die Methoden	14,01%	6,97%	12,18%	40,56%	6,57%	11,34%	1,89%
Zu geringe Nachfrage durch die Patienten	13,53%	33,64%	18,07%	15,73%	18,18%	10,92%	16,29%
Unwissenheit über das Angebot dieser Zusatz-Weiterbildung	3,38%	17,58%	21,01%	4,55%	11,62%	9,24%	11,36%

Zusätzlich wurden alle Ärzte nach ihrer Meinung bezüglich Vor- und Nachteilen von Naturheilmitteln gefragt. Die Ergebnisse lauten wie folgt:

Tabelle 14: Vorteile von „Therapien mit Naturheilmitteln“

Wenig Nebenwirkungen	290	75,32 %
Unterstützung von Selberheilungsprozessen auf natürlichem Weg	266	69,09 %
Unterstützung der Wirkung konventioneller Verfahren	248	64,42 %
Placebowirkung	119	30,91 %
Kosteneffektivität	88	22,86 %
Hohe Wirksamkeit	71	18,44 %
Sehe keinen dieser Vorteile bei Therapien mit Naturheilmitteln	9	2,34 %

Tabelle 15: Nachteile von „Therapien mit Naturheilmitteln“

Keine ausreichende Evidenz	190	49,35 %
Anwendung nicht bei allen Erkrankungen möglich	153	39,74 %
Sehe keinen dieser Nachteile bei Therapien mit Naturheilmitteln	92	23,90 %
Geringe Wirksamkeit	79	20,52 %
Geringe Kosteneffektivität	22	5,71 %
Weiß nicht / keine Angabe	6	1,56 %

Es wird deutlich, dass in der Summe die Ärzte wesentlich mehr Vorteile (1.091 Nennungen) als Nachteile (542 Nennungen) identifizierten. Besonders geringe zu erwartende Nebenwirkungen und die Unterstützung von Selbstheilungsprozessen und der Behandlung mit konventionellen Verfahren wurden geschätzt. Der am häufigsten genannte Nachteil war die fehlende Evidenz von Behandlungsverfahren.

Im weiteren Verlauf des Fragebogens gaben 74,3 % der befragten Ärzte an, dass sie erwarten, dass Patienten bei bestimmten Erkrankungen eine Therapie mit Naturheilmitteln einer konventionellen Therapie vorziehen würden. Es zeigt sich, dass diese Erwartungen besonders bei Fachärzten für Allgemeinmedizin wahrgenommen werden. Orthopäden und Onkologen gaben dies auch zu mehr als 50% an, jedoch wesentlich weniger häufig als die Allgemeinmediziner (Tabelle 16).

Tabelle 16: Erwartung der Ärzte, ob Patienten bei bestimmten Erkrankungen „Therapien mit Naturheilmitteln“ einer konventionellen Therapie vorziehen würden

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
JA - absolut	286	204	42	40
JA - relativ	74,29%	82,26%	58,33%	61,54%

53,5 % gaben an, dass sie ihr Behandlungsangebot, sowie ihre Weiterbildungsbestrebungen nach den voraussichtlichen Präferenzen ihrer Patienten ausrichten. Bei den Onkologen trifft dies jedoch, im Vergleich zu den Allgemeinmedizinern sowie Orthopäden mit zu mehr als 55 %, nur zu 40 % zu (Tabelle 17).

Tabelle 17: Ausrichtung des Behandlungsangebots / Weiterbildungsbestrebungen nach den Präferenzen ihrer Patienten

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
JA - absolut	206	138	42	26
JA - relativ	53,51%	55,65%	58,33%	40,00%

Knapp unter 70 % haben darüber hinaus angegeben, dass sie die Erfahrung gemacht haben, dass Patienten bei naturheilkundlichen Behandlungen vermehrt bereit sind, diese als Selbstzahlerleistung in Anspruch zu nehmen. Auch hier zeigt sich, dass im Bereich der Onkologie dies wesentlich weniger ausgeprägt war als bei den anderen Facharztgruppen (Tabelle 18).

Tabelle 18: Erfahrung, ob Patienten bei naturheilkundlichen Behandlungen vermehrt bereit diese als Selbstzahlerleistung in Anspruch zu nehmen.

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
JA - absolut	268	180	51	37
JA - relativ	69,61%	72,58%	70,83%	56,92%

Abschließend wurden die Ärzte befragt, wie sie im Allgemeinen die Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“ beurteilen. Tabelle 19 zeigt, dass mehr als 65% diese als sehr oder eher hoch einschätzen. Lediglich 10,65 % sehen Naturheilmittel als eher nicht oder nicht relevant an (s. Abbildung 12). In Abbildung 13 wurden die Antworten mit dem Alter der befragten Ärzte gekreuzt. Alle Ärzte unter 30 Jahren gaben an „Therapien mit Naturheilmitteln“ neutral gegenüberzustehen, weshalb sie nicht in der Grafik zu finden sind. Bei allen Altersgruppen gab eine relative Mehrheit bei der Antwort „eher relevant“. Die

Altersgruppe von 50-59 Jahren weist „Therapien mit Naturheilmitteln“ die höchste Relevanz zu (s. auch Anhang 17).

Tabelle 19: Beurteilung der Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
Sehr relevant	20,52%	23,39%	13,89%	16,92%
eher relevant	44,68%	47,58%	33,33%	46,15%
Neutral	23,90%	18,15%	43,06%	24,62%
Eher nicht relevant	6,75%	6,85%	5,56%	7,69%
nicht relevant	3,90%	4,03%	4,17%	3,08%
weiß nicht	0,26%	0,00%	0,00%	1,54%

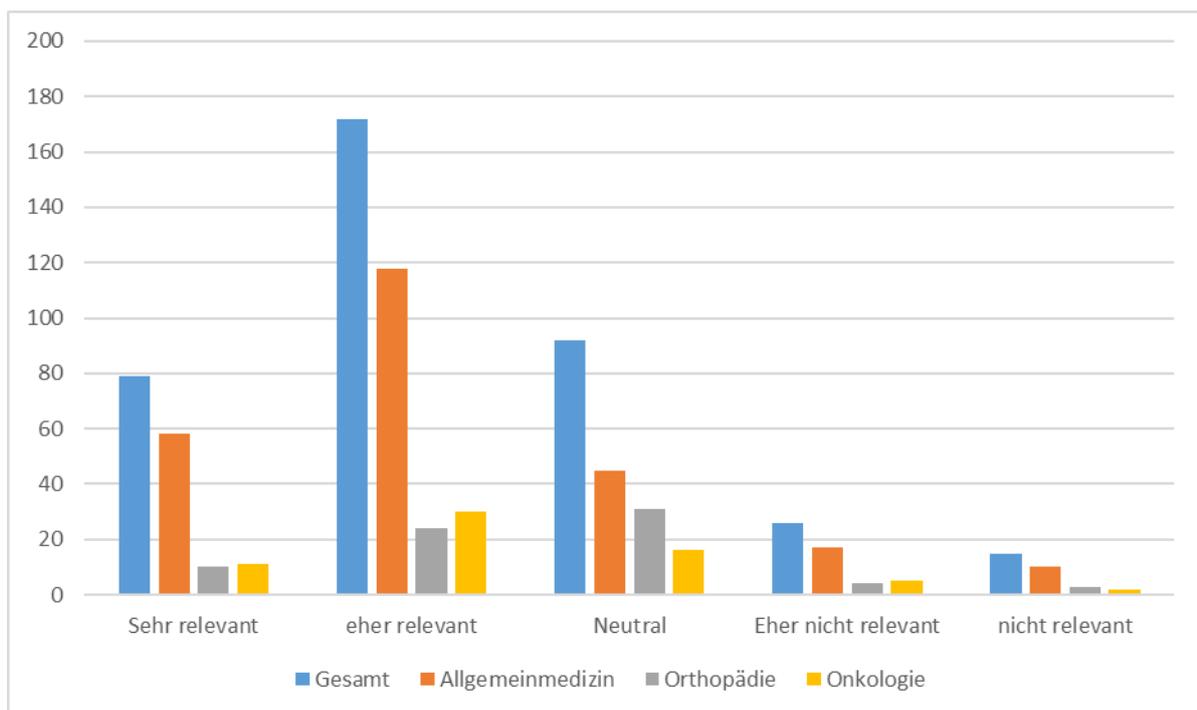


Abbildung 12: Beurteilung der Relevanz von "Therapien mit Naturheilmitteln" nach Facharztgruppen

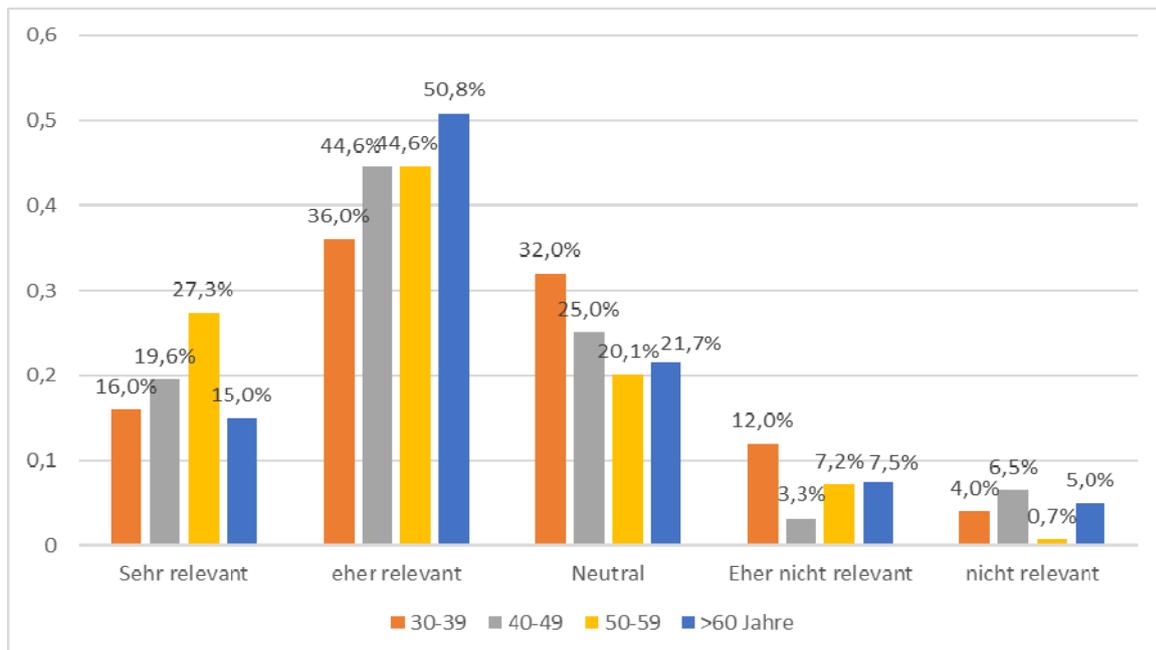


Abbildung 13: Beurteilung der Relevanz von "Therapien mit Naturheilmitteln" nach Altersgruppen²⁰

Im Rahmen einer Probit-Regression sollten Variablenausprägungen identifiziert werden, welche sich positiv auf die Einstellung gegenüber „Therapien mit Naturheilmitteln“ auswirken. Als ordinal skalierte abhängige Variable wurden die Ausprägungen der Frage „Wie beurteilen Sie persönlich im Allgemeinen die Relevanz von Naturheilverfahren in der medizinischen Versorgung?“ herangezogen. Die befragten Ärzte konnten zwischen den in Tabelle 19 erwähnten Ausprägungen wählen. Von Interesse war, ob die Ausprägungen der Variablen Alter, Geschlecht, absolvierte Facharzt-Weiterbildung sowie regionale Zugehörigkeit signifikant die Wahrscheinlichkeit steigern, dass der Arzt „Therapien mit Naturheilmitteln“ für relevant hält. Im Datensatz waren die Variablen so kodiert, dass kleinere Zahlen eine größere beurteilte Relevanz bedeuten. Negative Koeffizienten sind entsprechend so zu interpretieren, dass sie die Wahrscheinlichkeit für eine kleine Zahl erhöhen und somit die Wahrscheinlichkeit, dass bei Vorliegen dieser Eigenschaft, eine höhere Relevanz angegeben wird, steigt. Es fanden sich lediglich drei auf dem 95% Signifikanzniveau signifikante Variablenausprägungen. Diese Ausprägungen waren das Alter von 50-59 Jahren (Koeffizient -1,034, p-Wert 0,04), sowie die Ärztekammerzugehörigkeit zu Bremen (Koeffizient -2,795, p-Wert 0,039) oder Hamburg (Koeffizient -2,282, p-Wert 0,035). Da alle signifikanten Koeffizienten negativ sind, bedeutet dies, dass sich die Wahrscheinlichkeit „Therapien mit Naturheilmitteln“ als relevant einzustufen erhöht, wenn eine Person zwischen 50-59 Jahre ist und / oder aus den Ärztekammer-Gebieten Bremen oder Hamburg kommt. Dieses Ergebnis zeigt jedoch auch, dass die Einstellung gegenüber „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der Schätzung des gewählten Modellansatzes abgesehen von diesen drei von insgesamt 33 untersuchten Ausprägungen unabhängig von Geschlecht, Facharzt-Weiterbildung, Alter oder Ärztekammerzugehörigkeit ist.

²⁰ Bei beiden Achsen wurden Personen, die „Weiß nicht / keine Angabe“ gemacht wurden aus der Grafik herausgelassen.

8 Diskussion

In diesem Abschnitt erfolgt eine kritische Reflexion der Methodik der Studie und ihrer Ergebnisse. Darüberhinausgehend werden die Ergebnisse im Hinblick auf identifizierte Limitationen eingeordnet und interpretiert.

8.1 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Aus- und Weiterbildung

Um die Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Aus- und Weiterbildung darstellen zu können, wurde zunächst eine teilsystematische Literaturrecherche im Internet mit der Suchmaschine „Google“ durchgeführt.

Im Bereich der medizinischen Ausbildung, des Studiums der Humanmedizin, wurde initial die bundesweit geltende ÄApprO herangezogen und der QB 12 sowie der Wahlpflichtbereich als für „Therapien mit Naturheilmitteln“ relevant identifiziert.

Insgesamt konnten von 24 der 36 Universitäten die Inhalte des QB 12 ermittelt werden. Da Daten von zwei Drittel der Universitäten vorliegen, kann eine Übertragung der Informationen auf alle Universitäten vorgenommen werden und es können entsprechende Annahmen über die Inhalte der QB 12 in der Grundgesamtheit getroffen werden.

Ähnliches gilt für die Module im Wahlpflichtbereich. Bei 20 Universitäten konnten Module im Bereich der „Therapien mit Naturheilmitteln“ identifiziert werden, sieben Universitäten bieten keine entsprechenden Module an. Lediglich bei neun Universitäten konnten keine Informationen zusammengetragen werden. Damit liegen von 75% der Universitäten Informationen vor, sodass auch hier eine Übertragung auf die Grundgesamtheit stattfinden konnte.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Universitäten ihrer Verpflichtung Naturheilverfahren im QB 12 zu lehren nachkommen und abhängig von der inhaltlichen Ausrichtung der Universität darüberhinausgehende und vertiefende Module anbieten.

Die Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Weiterbildung kann in zwei Aspekte untergliedert werden, die Facharzt-Weiterbildung und die Zusatz-Weiterbildung.

Regulatorische Grundlagen bilden u.a. die Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern. Jede Ärztekammer hat eine individuelle Weiterbildungsordnung, welche sich an der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer orientiert. Es wurden alle durchgearbeitet. Dabei wurde eine relevante Facharzt-Weiterbildung und sieben Zusatz-Weiterbildungen identifiziert, welche in Kapitel 6 detailliert beschrieben wurden.

Hier zeigte sich, dass im Bereich der Facharzt-Weiterbildung die MWBO neben dem Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin noch weitere Facharzt-Weiterbildungen identifiziert, bei denen „Therapien mit Naturheilmitteln“ als Teil der Weiterbildung empfohlen werden. Dies findet jedoch wie oben beschrieben keinen Eingang in die Richtlinien oder WBO der Landesärztekammern (s. Kapitel 6).

Da es sich bei allen notwendigen Quellen um öffentlich zugängliche Quellen handelte, konnte ein abschließendes und vollständiges Bild der Sachlage erstellt werden.

Von der Bundesärztekammer wird jährlich die Ärztestatistik veröffentlicht, welche u.a. Informationen darüber enthält, wie häufig Zusatz-Weiterbildungen von Ärzten absolviert wurden. Von den sieben eingeschlossenen Zusatz-Weiterbildungen wurden Akupunktur (14.648 Ärzte), Manuelle Medizin / Chirotherapie (21.229 Ärzte) und Naturheilverfahren (16.111 Ärzte) am häufigsten absolviert. Von den insgesamt 57 möglichen Zusatz-Weiterbildungen, die von den Ärzten gemacht werden können (auf Bundesebene), gibt es lediglich drei weitere Weiterbildungen, die ähnlich häufig oder häufiger abgeschlossen wurden (Notfallmedizin 45.314, Psychotherapie (auch fachgebunden) 18.014, Sportmedizin 17.623). Dies zeigt deutlich die große Relevanz, die Ärzte „Therapien mit Naturheilmitteln“ zuweisen.

Es konnte somit sowohl in der medizinischen Aus- als auch Weiterbildung eine realitätsgetreue Darstellung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ vorgenommen werden. „Therapien mit Naturheilmitteln“ wird eine hohe Bedeutung im Bereich von Aus- und Weiterbildung beigemessen, da sie verpflichtend ein Teil der medizinischen Ausbildung sind und von Fachärzten häufig vertiefend im Bereich der Zusatz-Weiterbildung erlernt werden.

8.2 Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis

Um herauszufinden, inwieweit „Therapien mit Naturheilmitteln“ Eingang in die ärztliche Versorgungspraxis gefunden haben, wurde eine Befragung durchgeführt. Als besonders relevante Facharztgruppen wurden Allgemeinmediziner, Orthopäden / Orthopäden und Unfallchirurgen sowie Onkologen / Hämatologen befragt, da die Bedeutung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in diesen Bereichen als tendenziell hoch eingestuft wurde. Die Befragung von 385 Fachärzten wurde von den Studienautoren konzipiert und ausgewertet und von dem Meinungsforschungsinstitut KANTAR durchgeführt.

Im Rahmen dieser Befragung können zwei wesentliche Limitationen identifiziert werden.

Die Erste besteht darin, dass die Befragungstichprobe aus einem von KANTAR rekrutierten Ärztepool gezogen wurde. Dadurch entstand ein Selection Bias, da lediglich die Ärzte aus dem Pool befragt wurden und keine anderen Ärzte dieser Facharztgruppen die Chance

hatten, für die Stichprobe gezogen zu werden. Es besteht die Gefahr, dass die Befragungstichprobe signifikant von der Grundgesamtheit abweicht und somit die Ergebnisse verzerrt werden. Dies war bei dieser Stichprobe bei einigen Variablen (z.B. Alter, Geschlecht, Landesärztekammerzugehörigkeit) der Fall (s. Kapitel 7.5).

Für die Variablen Alter und Geschlecht konnte – entsprechend üblicher sozialwissenschaftlicher Vorgehensweise – eine Gewichtung anhand der Zahlen der Grundgesamtheit vorgenommen werden und so die Repräsentativität gesteigert werden. Die Teilnahmequote lag bei 9,8%. Die potenziellen Befragungsteilnehmer wurden von KANTAR per Email kontaktiert. Die Teilnahmequote beziffert insofern den Anteil der Ärzte, die den mitgeschickten Link zur Umfrage angeklickt und an der Umfrage teilgenommen haben, an dem insgesamt angeschriebenen Kollektiv.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Entscheidung der von KANTAR angeschriebenen Ärzte, an der Befragung teilzunehmen, jeweils in Abhängigkeit von einem besonderen Interesse an naturheilkundlichen Verfahren und insbesondere von der Absolvierung einer entsprechenden Zusatz-Weiterbildung abhängig war. So könnte ein entsprechender Selection-Bias entstanden sein.

Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass die Ärzte die Fragen nach dem Abschluss bestimmter Zusatz-Weiterbildungen zum Teil falsch beantwortet haben müssen. Es zeigten sich im Vergleich zur Grundgesamtheit überproportionale viele Ärzte, die angaben, diese Weiterbildungen absolviert zu haben.

Für dieses Antwortverhalten sind verschiedene Erklärungen denkbar.

Zunächst deuten die Antworten bis zu einem gewissen Grad auf eine nicht ausreichende Wissensgrundlage bzw. ein unklares Begriffsverständnis hinsichtlich der Abgrenzung der Termini „Zusatz-Weiterbildung“ und „Fortbildung“ hin. Soweit den Ärzten der Unterschied zwischen einer Zusatz-Weiterbildung und einer Fortbildung unklar ist, dann könnten sie diese Begriffe synonym verwendet haben. Aus diesem Grund könnten sie bei den Fragen nach dem Absolvieren einer Zusatz-Weiterbildung mit „ja“ geantwortet haben, auch wenn sie lediglich eine Fort- und keine Zusatz-Weiterbildung abgeschlossen haben. Aus einem solchen mangelndem Begriffsverständnis könnte die sehr hohe Rate an positiven Rückmeldungen zu den Zusatz-Weiterbildungen in der Befragung resultieren. Beim durchgeführten Pretest gab es keine Hinweise, die auf mangelndes semantisches Verständnis hindeuteten. Die Fragen konnten korrekt beantwortet werden.

Zusätzlich erscheint es in Bezug auf einige der in der Studie thematisierten Zusatzweiterbildungen möglich, dass die Formulierung von Fortbildungsbeschreibungen zu einem falschen Verständnis des Status der absolvierten Fortbildung geführt hat. So schreibt die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. auf Ihrer Website: „Seit 1998 bieten DGEM und die Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e. V. (DAEM) Fortbildungsseminare zur Erlangung der Bezeichnung „Ernährungsmediziner/in DAEM/DGEM®“ nach dem Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer an.“

[337] Das diese Fortbildung die Möglichkeit des Führens einer Bezeichnung birgt und darüber hinaus nach den Vorgaben der Bundesärztekammer stattfindet, könnte missverständlich für die Absolventen dieser Fortbildung sein und den Eindruck erwecken, eine Weiterbildung abgeschlossen zu haben. Ähnliches gilt auch bei der Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Der Kneippärztebund bietet z.B. neben Weiterbildungskursen ein „80 Std. Fallseminar Naturheilverfahren an“ [338]. Auch dies kann, da beides nebeneinander angeboten wird, missverständlich für den Arzt sein.

Die Beantwortung der Fragen nach der Anzahl der Ärzte mit absolvierter Weiterbildung kann demnach nur bedingt ein valides Bild der realen Situation wiedergeben. Dagegen können diejenigen Fragen, die eine Meinungsäußerung des Arztes verlangen, unabhängig des oben beschriebenen konkreten Begriffsverständnis-Problems herangezogen und interpretiert werden.

Es zeigt sich, dass unter den Ärzten, die an der Befragung teilgenommen haben ein hohes Interesse an „Therapien mit Naturheilmitteln“ besteht. Zum einen hält ein hoher Anteil der Ärzte diese Therapieansätze für relevant, zum anderen gaben viele Ärzte an, auch ohne absolvierte Zusatz-Weiterbildung Elemente dieser Zusatz-Weiterbildungen aktiv in der Versorgung ihrer Patienten zu nutzen (s. Kapitel 7.4). Aufgrund der Missverständnisse über den Status einer Zusatz-Weiterbildung dürfte dieser Anteil sogar noch höher liegen. In diesem Lichte stellt sich die Frage, ob es sinnvoll wäre, die Ärzte stärker über die Sinnhaftigkeit entsprechender Zusatz-Weiterbildungen aufzuklären, um einen noch qualifizierteren Einsatz naturheilkundlicher Methoden zu fördern.

Hauptgründe, weswegen eine Zusatz-Weiterbildung nicht absolviert wurde, lagen häufig in der Dauer und den Kosten der Zusatz-Weiterbildung. und nicht etwa in mangelndem Interesse. Allenfalls in Bezug auf bestimmte Methoden wird eine zu geringe Evidenzbasierung und fehlendes Vertrauen stärker von den befragten Ärzten thematisiert.

Es wurde deutlich, dass das Patienteninteresse und die –wünsche bei den Ärzten häufig zusammen mit individuellem Interesse ausschlaggebend für das Absolvieren der Zusatz-Weiterbildung sind.

Trotz der gerade genannten Limitationen (möglicher Selektion-Bias, Verständnisdefizite) zeigen die Antworten der Befragung also in wesentlichen Punkten, dass naturheilkundliche Methoden im Behandlungsalltag etabliert sind. Dies ist sicher auch im Zusammenhang mit der in der vorliegenden Studie beschriebenen Abbildung dieser Methoden im Rahmen der Aus- und Weiterbildung von Ärzten zu sehen.

8.3 Kernaspekte und Handlungsempfehlungen

Die vorliegende Arbeit baut im Wesentlichen auf drei Säulen (Abbildung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Ausbildung, in der Weiterbildung und in der ärztlichen Versorgungspraxis) auf, welche in den Kapiteln 5 bis 7 erläutert werden.

„Therapien mit Naturheilmitteln“ müssen im Rahmen der medizinischen Ausbildung im klinischen Teil des Studiums gelehrt werden. Die Vermittlung von Inhalten zu „Therapien mit Naturheilmitteln“ ist im QB 12 verpflichtend und kann darüber hinaus im Wahlpflichtbereich vertieft werden. Während die Lehre im QB 12 an jeder Universität obligatorisch ist, ist das Angebot von Wahlpflichtfächern welche „Therapien mit Naturheilmitteln“ detaillierter betrachten, für Universitäten freiwillig.

Im Anschluss an die medizinische Ausbildung, welche mit der Approbation als Arzt abgeschlossen wird, haben Ärzte die Möglichkeit eine Weiterbildung zu absolvieren. „Therapien mit Naturheilmitteln“ fließen in die Facharzt-Weiterbildung „Physikalische und rehabilitative Medizin“ sowie in die Zusatz-Weiterbildungen „Akupunktur“, „Balneologie und medizinische Klimatologie“, „Ernährungsmedizin“, „Homöopathie“, „Manuelle Medizin / Chirotherapie“, „Naturheilverfahren“ und „Physikalische Therapie und Balneologie“ ein.

Die Befragung von Fachärzten zur Beurteilung der Relevanz von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis zeigt ein hohes individuelles Interesse der Ärzte an dieser Art von Therapien. Weiterhin betonten die Ärzte, dass „Therapien mit Naturheilmitteln“ von den Patienten nachgefragt werden und sie das Interesse der Patienten, diese Therapien in ihrer Behandlung nutzen zu wollen ebenfalls als hoch einschätzen. Die befragten Ärzte schätzen diese Therapien als relevant im Versorgungsprozess ein. Nur in Bezug auf spezielle Verfahren wie insbesondere der Homöopathie ist eine nennenswerte ärztliche Skepsis gegenüber der Wirksamkeit der Methode zu verzeichnen.

Im Rahmen der Befragung konnte festgestellt werden, dass Patienten den Wunsch haben, wenn möglich, auch ggf. ergänzend, mit „Therapien mit Naturheilmitteln“ behandelt zu werden, dass Ärzte „Therapien mit Naturheilmitteln“ für relevant halten, einsetzen, sich fortbilden bzw. sich fortbilden wollen, dass aber Hürden in der Inhomogenität der medizinischen Ausbildung und evtl. auch in den Weiterbildungskosten und -dauer auf der einen Seite und der Honorierung auf der anderen Seite dem häufigeren und qualifizierten Einsatz dieser Therapien entgegen zu stehen scheinen. Mögliche Ansätze, diese Hürden zu überwinden, können eine Verbesserung der universitären Abbildung der „Therapien mit Naturheilmitteln“ mit Verbesserung der Ausbildungsangebote im Studium, der Weiterbildungsangebote nach der Approbation und eine Überprüfung der Leistungsgerechtigkeit der Honorierung und ihre Bindung an eine Qualitätssicherung auch über das GKV-System hinaus sein.

Im Rahmen der Befragung der Ärzte zeigte sich, dass der begriffliche Unterschied einer Zusatz-Weiterbildung im Gegensatz zu einer Fortbildung in den untersuchten Bereichen den Probanden häufig unklar war. Damit geht möglicherweise mangelndes Wissen bezüglich der

positiven Konsequenzen, welche mit der Absolvierung einer Zusatz-Weiterbildung einhergehen, bspw. bezüglich einer potenziellen Abrechenbarkeit der Leistung im System der gesetzlichen Krankenversicherung, einher. Dadurch, dass eine Abrechnung verschiedener Behandlungsmethoden in der gesetzlichen Krankenversicherung erst durch das erfolgreiche Absolvieren einer Zusatz-Weiterbildung möglich ist wie z.B. in der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten (§ 135 Abs. 2 SGB V), wird sichergestellt, dass der Arzt die für die Durchführung der Behandlungsmethode notwendige Qualifikation besitzt. Ziel ist es hierbei, eine hohe Qualität der Versorgung zu erreichen. Diese Art der Qualitätssicherung gilt im System der privaten Krankenversicherung und bei Selbstzahlern bisher nicht. Dort können die Leistungen auch ohne eine entsprechende Zusatz-Weiterbildung erbracht, abgerechnet und vergütet werden.

Die Befragung ergab, dass viele Ärzte „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der Versorgung ihrer Patienten einsetzen, ohne eine entsprechende Zusatz-Weiterbildung absolviert zu haben und die Patienten anscheinend in einigen Fällen auch bereit sind, diese Behandlungsmethoden, sollten sie (etwa aufgrund der nicht absolvierten Zusatz-Weiterbildung) nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, auch im Rahmen der Individuellen Gesundheitsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Ziel sollte es langfristig sein, die Wissensbasis der Ärzte bezüglich „Therapien mit Naturheilmitteln“ zu stärken und damit die Versorgungsqualität zu steigern. Hierfür sollte den Ärzten zunächst die begrifflichen Unterschiede erläutert werden und mehr Transparenz über die Weiterbildungssysteme geschaffen werden. Darüber hinaus kann eine Verdichtung der Lehrinhalte und eine damit einhergehende Verkürzung der Dauer der Zusatz-Weiterbildung, sowie die Reduzierung der Kosten der Weiterbildung dazu führen, dass die Weiterbildungsbereitschaft der Ärzte, diese Qualifikationen zu erwerben, steigt und daraus folgend eine bessere Versorgungsqualität erreicht werden kann (s. Tabelle 13).

Abschließend kann festgestellt werden, dass auf dem im Rahmen dieser Arbeit betrachteten Gebiet der „Therapien mit Naturheilmitteln“ Optimierungsbedarf bei der Aus- und Weiterbildung sowie weiterer Forschungsbedarf besteht.

Es sollte erörtert werden, warum bei bestimmten Facharzt-Weiterbildungen, welche in der MWBO Elemente von „Therapien mit Naturheilmitteln“ aufweisen, diese Aspekte im Transfer zu einer WBO der Landesärztekammern teilweise verloren gehen.²¹ Darauf folgend sollten Fortbildungen im Fokus der Betrachtungen liegen und ihre Abgrenzung zu Zusatz-Weiterbildungen beleuchtet werden.

Nicht zuletzt sollte untersucht werden, ob die Versorgungsqualität im Bereich von „Therapien mit Naturheilmitteln“ im Systemvergleich zwischen GKV und PKV bzw. Selbstzahlern Unterschiede in Anhängigkeit von der Absolvierung einer entsprechenden Weiterbildung aufweist, und ggf. für alle Bereiche eine gleiche Qualitätssicherung bspw. auf

²¹ z.B. Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

der Basis einer gleich intensiven Weiterbildung implementiert werden. Zusätzlich sollte die einheitliche Aufnahme der betrachteten Zusatz-Weiterbildungen (Balneologie und medizinische Klimatologie, Ernährungsmedizin) in die Weiterbildungsordnungen aller Landesärztekammern diskutiert werden.

Auch auf dem Gebiet der medizinischen Ausbildung sollte weiter geforscht werden und diskutiert werden, inwiefern die Ausweitung und Vereinheitlichung der Lehre im Bereich der „Therapien mit Naturheilmitteln“ über den obligatorischen QB 12 und das Angebot an Wahlpflichtmodulen hinaus sinnvoll wäre und später zu einer besseren Patientenversorgung beitragen kann. In diesem Zusammenhang sollte über eine flächendeckende Einrichtung von naturheilkundlichen Lehrstühlen / Instituten diskutiert werden, welche sowohl die Forschung im Bereich der „Therapien mit Naturheilmitteln“ vorantreiben und gleichzeitig eine im Querschnitt vergleichbare, qualifizierte Lehre dieser Behandlungsmethoden sicherstellen. Dabei sollte eine inhaltliche Differenzierung je nach Evidenzbasierung der entsprechenden Methode erfolgen.

Im Rahmen der weiteren Forschung sollte zu den gerade ausgesprochenen Handlungsempfehlungen die Verknüpfung zur Evidenzbasierung der einzelnen „Therapien mit Naturheilmitteln“ erfolgen.

9 Zusammenfassung der Ergebnisse

Ziel dieser Studie war es, zu ermitteln, ob und inwieweit „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der medizinischen Aus- und Weiterbildung gelehrt werden, sowie die aktuelle Situation dieser Therapien in der ärztlichen Versorgung darzustellen.

Hierzu fand zunächst eine Definition des Begriffes „Therapien mit Naturheilmitteln“ statt. Für einen umfassenden Überblick wurde eine weite Definition gewählt, die neben klassischen Naturheilverfahren auch erweiterte Naturheilverfahren sowie ausgewählte komplementär- und alternativmedizinische Verfahren miteinschließt. Diese Definition wurde für alle Fragestellungen der Studie zugrunde gelegt.

Die medizinische Ausbildung fußt auf den Regelungen der Approbationsordnung für Ärzte, welche im gesamten Bundesgebiet gilt. Demnach müssen „Therapien mit Naturheilmitteln“ an allen Universitäten im Querschnittsbereich 12 „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ gelehrt werden und können darüber hinaus in das Curriculum der Wahlpflichtfächer aufgenommen werden. Es zeigt sich, dass die Universitäten ihrer Verpflichtung im QB 12 nachkommen. Die Angebote im Wahlpflichtbereich unterscheiden sich in ihrer Existenz sowie in ihren behandelten Inhalten oft erheblich.

Bei der Betrachtung der medizinischen Weiterbildung wurden die Regelungen der Weiterbildungsordnungen und ihrer Richtlinien auf Ärztekammerebene herangezogen. Als Empfehlung für die Weiterbildungsordnungen und Richtlinien gelten die MWBO sowie die Muster der Richtlinien, die von der Bundesärztekammer herausgegeben werden. „Therapien mit Naturheilmitteln“ wurden besonders in das Angebot von Zusatz-Weiterbildungen aufgenommen. Es konnten sieben entsprechende Zusatz-Weiterbildungen (Akupunktur, Balneologie und medizinische Klimatologie, Ernährungsmedizin, Homöopathie, Manuelle Medizin / Chirotherapie, Naturheilverfahren und Physikalische Medizin und Balneologie) identifiziert werden. Am häufigsten wurden hiervon deutschlandweit die Zusatz-Weiterbildungen Manuelle Medizin / Chirotherapie, Naturheilverfahren sowie Akupunktur absolviert.

Um auch die Bedeutung von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in der ärztlichen Versorgungspraxis abbilden zu können, wurde eine Befragung von 385 Fachärzten durchgeführt. Es zeigte sich, dass ein überwiegender Teil der Ärzte Therapien aus dem untersuchten Spektrum als Leistungen für ihre Patienten anbietet (z.B. 75,84 % im Bereich Naturheilverfahren) und das zum Teil unabhängig davon, ob sie die Weiterbildung formal absolviert haben oder nicht. Darüber hinaus zeigte sich, dass mehr als 65 % der befragten Ärzte angaben, „Therapien mit „Naturheilmitteln“ als relevant einzuschätzen. Das Absolvieren bestimmter Zusatz-Weiterbildungen war stark abhängig vom der Art der Facharztweiterbildung. Die Gründe für das Nicht-Absolvieren einer Weiterbildung lagen häufig in den Kosten und / oder der Dauer der Weiterbildung. Gründe dafür lagen mit zum Teil über 80 % im eigenen Interesse und in der großen Nachfrage durch die Patienten. Eine kritische Haltung bezüglich der Evidenzbasierung der angewendeten Methoden oder ein

geringes Vertrauen in sie zeigte sich bei den befragten Ärzten nur vereinzelt gegenüber bestimmten Verfahren.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass „Therapien mit Naturheilmitteln“ sowohl in der medizinischen Aus- und Weiterbildung als auch in der ärztlichen Versorgungspraxis einen hohen Stellenwert einnehmen. Ein breiteres Angebot an den Universitäten, sowie eine mögliche Umgestaltung der Zusatz-Weiterbildungen hinsichtlich Kosten und Dauer könnten die aktuelle Situation verbessern. Zusätzlich wäre eine Aufnahme der Zusatz-Weiterbildungen „Balneologie und medizinische Klimatologie“ und „Ernährungsmedizin“ in die Weiterbildungsordnungen aller Landesärztekammern durchaus sinnvoll.

Bei einem Ausbau des Angebots und der Lehre von „Therapien mit Naturheilmitteln“ in Aus- und Weiterbildung sollten die Erkenntnisse darüber berücksichtigt werden, welche Therapieformen eine besondere Relevanz für die Ärzteschaft oder ggfs. bestimmte Facharztgruppen haben und wo ein besonderes Patienteninteresse besteht.

Literaturverzeichnis

- [1] Augustin, M.; Schmiedel, V. (1999): *Praxisleitfaden Naturheilkunde – Methoden, Diagnostik, Therapieverfahren in Synopsen*, 3. Auflage, Ulm: Gustav Fischer Verlag.
- [2] Masic, I.; Miokovic, M.; Muhamedagic, B. (2008): Evidence Based Medicine – New Approaches and Challenges, *Acta Inform Med.* 2008; 16(4): 219–225.
- [3] Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (2011): Definitionen, Berlin. Im Internet unter: <https://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/grundbegriffe/definitionen/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [4] World Health Organization (2019): Traditional, complementary and integrative medicine – Definitions. Im Internet unter: <https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/about/en/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [5] National Center for Complementary and Integrative Health (2019): Complementary, Alternative, or Integrative Health: What’s In a Name? Im Internet unter: <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [6] Eckart, W. U.; Jütte, R. (2007): *Medizingeschichte – Eine Einführung*, 1. Auflage, Köln: Böhlau Verlag GmbH & Cie.
- [7] Schmiedel, V.; Augustin, M. (2012): *Leitfaden Naturheilkunde – Methoden, Konzepte und praktische Anwendungen*, 6. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag.
- [8] Beer, A-M.; Adler, M. (2012): *Leitfaden Naturheilverfahren für die ärztliche Praxis*, 1. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag.
- [9] Autor unbekannt (2011): *Pschyrembel Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*, 4. Auflage, Berlin / Boston: De Gruyter Verlag.
- [10] Kraft, K.; Stange, R. (2010): *Lehrbuch Naturheilverfahren*, 1. Auflage, Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- [11] Volger, E.; Brinkhaus, B. (2013): *Kursbuch Naturheilverfahren für die ärztliche Weiterbildung*, 1. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag.
- [12] Kneipp-Bund e.V. (2019): *Die 5 Elemente – im Einklang mit Körper, Geist und Seele*. Im Internet unter: <https://www.kneippbund.de> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [13] Crevenna, R. (2017): *Kompendium Physikalische Medizin und Rehabilitation – Diagnostische und therapeutische Konzept*, 4. Auflage, Berlin: Springer-Verlag GmbH.

- [14] Scheepers, C.; Berting-Hüneke, C. (2011): Ergotherapie - Vom Behandeln Zum Handeln: Lehrbuch Für Ausbildung Und Praxis; 58 Tabellen, 4. Auflage., Stuttgart: Thieme Verlag.
- [15] Kneipp GmbH (2019): Die 5 Säulen von Kneipp. Im Internet unter: https://www.kneipp.com/de_de/kneipp-welt/kneipp-philosophie/die-5-saeulen-von-kneipp/ (letzter Zugriff am 30.08.2019)
- [16] Wenigmann (2017): Phytotherapie : Arzneidrogen - Phytopharmka – Anwendung, I. Auflage, München: Elsevier.
- [17] Heyll, U. (2006): Wasser, Fasten, Luft und Licht – Die Geschichte der Naturheilkunde in Deutschland, I. Auflage, Frankfurt: Campus Verlag GmbH.
- [18] Kneipp, S.; Fey, C. (1981): Meine Wasserkur: Durch Mehr Als Vierzig Jahre Erprobt Und Geschrieben Zur Heilung Der Krankheiten Und Erhaltung Der Gesundheit, 670. Tsd. ed. München: Ehrenwirth.
- [19] Dobos, G.; Altner, N. (2011): Mind-Body-Medizin: Die Moderne Ordnungstherapie in Theorie Und Praxis, I. Auflage, München: Elsevier, Urban & Fischer Verlag.
- [20] Kayser, R.; Beyer, L. (2017): Repetitorium Manuelle Medizin / Chirotherapie: Zur Vorbereitung Auf Die Prüfung Der Zusatz-Weiterbildung. Berlin: Springer Verlag.
- [21] Heimann, D.; Lawall, J.; Coenen, W. (2016): Leitfaden Manuelle Medizin. 5. Auflage, München: Elsevier.
- [22] Hüter-Becker, A.; Badde, E. (2007): Physikalische Therapie, Massage, Elektrotherapie Und Lymphdrainage: 60 Tab., I. Auflage, Stuttgart: Thieme.
- [23] Stock-Schröer, B.; Liewerscheidt, H.; Frei-Erb, M. (2013): Curriculum Naturheilverfahren und Komplementärmedizin – Lehrinhalte und Medizindidaktik, I. Auflage, Essen: Karl und Veronica Carstens-Stiftung.
- [24] Uhlemann, C.; Lange, U.; Seidel, E. (2007): Grundwissen Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren, I. Auflage, Bern: Verlag Hans Huber.
- [25] Weinschenk, S. (2010): Handbuch Neuraltherapie: Diagnostik Und Therapie Mit Lokalanästhetika: I. Auflage, München: Elsevier, Urban & Fischer Verlag.
- [26] Wenk, W. (2011): Elektrotherapie. I. Auflage, Berlin, Heidelberg: Springer Verlag Berlin Heidelberg.
- [27] Maciocia, G. (2017): Grundlagen Der Chinesischen Medizin. 3. Auflage. München: Elsevier.
- [28] Stux, G.; Berman, B.; Pomeranz, B.; Stiller, N. (2008): Akupunktur : Lehrbuch Und Atlas. 7. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer Medizin Verlag Heidelberg.

- [29] Focks, C.; März, U.; Hosbach, I. (2014): Leitfaden Akupunktur : Punktlokalisierung Und Stichtechnik. 2. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag.
- [30] Verma, V (1995): Gesund Und Vital Durch Āyurveda : Grundlagen, Methoden Und Rezepte Der Altbewährten Indischen Heilkunst - Für Westliche Menschen nutzbar Gemacht. 1. Auflage, Barth.
- [31] Genneper, T.; Eppenich, H. (2011): Lehrbuch Homöopathie: Grundlagen Und Praxis Der Klassischen Homöopathie; 21 Tabellen. 3. Auflage, Stuttgart: Haug.
- [32] Geißler, J.; Quak, T. (2017): Leitfaden Homöopathie. 3. Auflage, München: Elsevier.
- [33] Moeller, D (1993): Sanfte Medizin: Anthroposophische Heilkunst Und Ihre Umsetzung in Den Klinischen Alltag. Münster [u.a.].
- [34] Steuernagel, B.; Stock-Schröer, B. (2005): Curriculum Naturheilverfahren und Komplementärmedizin – Lehrmaterialien für den universitären Unterricht, 1. Auflage, Essen: Karl und Veronica Carstens-Stiftung.
- [35] Von Löwensprung, S.; Rosenhauer von Rosensprung, N. (2013): Anthroposophische Medizin in der Naturheilpraxis, 1. Auflage, Altomünster: Haug.
- [36] Stiftung für Hochschulzulassung (2019): Wir über uns. Im Internet unter: <https://www.hochschulstart.de/index.php?id=1055&L=476> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [37] Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (2019): Medizin Erlangen-Nürnberg/Bayreuth. Im Internet unter: <https://www.med.fau.de/humanmedizin-erlangen-nuernberg-bayreuth-geplant/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [38] Universität Augsburg (2019): Studium – Humanmedizin. Im Internet unter: <https://www.med.uni-augsburg.de/de/studium/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [39] Universität Siegen (2019): Medizin neu denken: Neuer Studiengang Humanmedizin der Universität Bonn und Siegen. Im Internet unter: <https://www.uni-siegen.de/lwf/aktuelles/2018/810429.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [40] Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (2019). Im Internet unter: https://www.bvmd.de/fileadmin/user_upload/Fragenverteilung_Stex_H2019.pdf (letzter Zugriff am 30.11.2019).
- [41] Studienordnung des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In der Fassung vom 16. April 2018 (Amtliches Mitteilungsblatt Nr. 210/2018).
- [42] Studienordnung für den Brandenburger Modellstudiengang Medizin. In der Fassung vom 21. März 2019.

- [43] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. In der Fassung vom 16. Mai 2018.
- [44] Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 5. November 2008. In der Fassung vom 2. August 2018 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 133/2018).
- [45] Studien- und Prüfungsordnung der Ruhr-Universität Bochum für den integrierten Reformstudiengang Medizin vom 19. November 2018 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 1279/2018).
- [46] Studien- und Prüfungsordnung für den Studiengang „Humanmedizin“ der Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn vom 24. Mai 2018 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 19/2018).
- [47] Studienordnung für den Studiengang Medizin vom 26. Mai 2010 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 3/2010). Technische Universität Dresden - Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus.
- [48] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität Duisburg-Essen mit dem Abschluss der Ärztlichen Prüfung (Staatsexamen) vom 17. März 2004 (VBI Jg. 2, 2004, Nr. 11, S. 119). In der Fassung vom 15. Januar 2019 (VBI Jg. 17, 2019, Nr. 1, S. 1).
- [49] Studien- und Prüfungsordnung für den Modellstudiengang Medizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vom 07. Oktober 2013 (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 24/2013). In der Fassung vom 11. April 2016 (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 13/2016).
- [50] Studienordnung für das Studium der Medizin an der Universität Erlangen-Nürnberg (StudOMed) vom 30. September 2003 (KWMBI II 2004, S. 1117). In der Fassung vom 22. Dezember 2015.
- [51] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main mit dem Abschluss Ärztliche Prüfung vom 3. Juli 2014. In der Fassung vom 2. Mai 2019.
- [52] Studienordnung der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg für den Studiengang Humanmedizin vom 22. Februar 2012 (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 6/2012, S. 19). In der Fassung vom 5. September 2016 (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 57/2016, S. 364).
- [53] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Georg-August-Universität Göttingen vom 15. September 2017 (Amtliche Mitteilungen Nr. 44/2017, S. 1094).

- [54] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin an der Universität Greifswald vom 26. August 2004. In der Fassung vom 4. Juli 2018.
- [55] Studien- und Prüfungsordnung für den Studiengang Medizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 10.11.2015 (Amtsblatt Nr. 1/2016, S. 1).
- [56] Studienordnung der Universität Heidelberg für den Studiengang Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim vom 21. Juli 2016. In der Fassung vom 13. November 2018.
- [57] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena vom 30. Januar 2014 (Verkündungsblatt Nr. 2/2014). In der Fassung vom 20. November 2015 (Verkündungsblatt Nr. 9/2015).
- [58] Studienordnung (Satzung) für Studierende des Studiengangs Medizin an der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel vom 25. Juli 2016 (NBI. HS MSGWG Schl.-H. S. 83). In der Fassung vom 28. September 2018 (NBI. HS MBWK Schl.-H. S. 54).
- [59] Studienordnung (StO) für den Modellstudiengang Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ vom 06. Januar 2014 (Amtliche Mitteilungen 02/2014).
- [60] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ an der Philipps-Universität Marburg vom 23.09.2015 (Veröffentlichungsnummer: 60/2015).
- [61] Neufassung der Studienordnung der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg für den Modellstudiengang Humanmedizin vom 16.11.2018 (Amtliche Mitteilungen / 37. Jahrgang, 088/2018).
- [62] Studien- und Prüfungsordnung für den Studiengang Humanmedizin vom 27. Juni 2018 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 52/2018). Otto-von-Guericke Universität Magdeburg.
- [63] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz vom 18. Juli 2011 (StAnz. S. 1394). In der Fassung vom 12. Dezember 2016 (Veröffentlichungsblatt der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Nr. 14/2016, S. 824).
- [64] Studienordnung (StO) für den Studiengang Medizin an der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ (Staatsexamen) vom 25. März 2014 (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 14/2018, S. 890).

- [65] Studiengangsordnung (Satzung) für Studierende des Studiengangs Medizin an der Universität zu Lübeck vom 8. November 2011 (NBl. MWV Schl.-H. S. 104). In der Fassung vom 26. Januar 2016 (NBl. HS MSGWG Schl.-H. S. 9).
- [66] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin für den ersten und zweiten Studienabschnitt an der Universität Tübingen vom (Amtliche Bekanntmachungen Nr. 14/2016, S. 335).
- [67] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg vom 29. Oktober 2003 (KWMBI II 2004 S. 793). In der Fassung vom 4. April 2019.
- [68] Studien- und Prüfungsordnung der Universität Ulm für den Studiengang Humanmedizin (Vorklinischer und Klinischer Studienabschnitt) vom 28.02.2017 (Amtliche Bekanntmachungen der Nr. 22/2017, Seite 345).
- [69] Studienordnung der Universität Witten/Herdecke für den Modellstudiengang Medizin vom 25. Oktober 2010.
- [70] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität des Saarlandes vom 20. Februar 2003 (Dienstblatt Nr. 17/2003, S. 106). In der Fassung vom 9. August 2016 (Dienstblatt Nr. 34/26, S. 245).
- [71] Studienordnung für den Studiengang Humanmedizin mit dem Abschluss „Ärztliche Prüfung“ des Fachbereichs II – Medizin – der Justus-Liebig-Universität Gießen vom 18.09.2006. In der Fassung vom 11. Februar 2006 (Mitteilungen der Justus-Liebig-Universität Gießen Nr. 2/2019).
- [72] Neufassung der Studienordnung des Modellstudiengangs Medizin an der medizinischen Fakultät der Universität Hamburg vom 13. August 2014 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 98/2014). In der Fassung vom 4. Juli 2018 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 81/2018).
- [73] Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Universität Leipzig vom 8. Mai 2012 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 33/2012). In der Fassung vom 2. September 2014 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 38/2014).
- [74] Prüfungs- und Studienordnung für den Studiengang Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München vom 24. November 2009 (Amtliche Veröffentlichung Nr. 0471/2009) in der Fassung vom 20. September 2017 (Amtliche Veröffentlichung Nr. 1244/2017).

- [75] Prüfungs- und Studienordnung für den Ersten Studienabschnitt des Studiengangs Humanmedizin an der Universität Regensburg vom 6. November 2003 (KWMBI II 2004 S. 845). In der Fassung vom 30. September 2015.
- [76] Studien- und Prüfungsordnung für den Zweiten Studienabschnitt des Studiengangs Humanmedizin an der Universität Regensburg vom 17. Mai 2004 (KWMBI II 2004 S. 2248). In der Fassung vom 13. Mai 2014.
- [77] Studienordnung für das Studium der Humanmedizin an der Universität Rostock in der Fassung vom 14. Dezember 2009 (Amtliche Bekanntmachung Nr. 4/2010).
- [78] Charité Universitätsmedizin Berlin (o.J.): Modellstudiengang 2.0. Im Internet unter: <https://lernziele.charite.de/zend/studentenlvelist/list/studiengang/Modellstudiengang2> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [79] Medizinische Hochschule Hannover (o.J.): Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren (RPMN). Im Internet unter: https://www.mh-hannover.de/fileadmin/mhh/download/studium_ausbildung/CurriculaMedizin/Curricula_2018_2019/MSE_P_504_Rehabilitation__Physikalische_Medizin__Naturheilverfahren__RPMN_.pdf (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [80] Technische Hochschule Aachen (o.J.): MSG 10. Sem. Kurs Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren. Im Internet unter: [https://online.rwth-aachen.de/RWTHOnline/ee/ui/ca2/app/desktop/#!/slc.tm.cp/student/courses/277420?\\$ctx=design=ca;lang=de;rbaclId=](https://online.rwth-aachen.de/RWTHOnline/ee/ui/ca2/app/desktop/#!/slc.tm.cp/student/courses/277420?$ctx=design=ca;lang=de;rbaclId=) (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [81] Universität Bochum (o.J.): Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://vvz.ruhr-uni-bochum.de/campus/all/event.asp?objguid=NEW&from=&guid=0x0D656C37025645FEB42920CAFD114E22&mode=&tguid=0x087BAEBB97CE4AFFAC06DEF51A4FDB0C&lang=de> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [82] Universität Bonn (o.J.): QB Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://basis.uni-bonn.de/qisserver/rds?state=verpublish&status=init&vmfile=no&publishid=157206&moduleCall=webInfo&publishConfFile=webInfo&publishSubDir=veranstaltung> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [83] Universität des Saarlandes (o.J.): Veranstaltungsplan. Kurs Sozialmedizin, Gesundheitsökonomie, Prävention und Rehabilitation. Im Internet unter: https://www.uniklinikum-saarland.de/fileadmin/UKS/Einrichtungen/Kliniken_und_Institute/Medizinische_Kliniken/Le

hre/SoSe_2019/Sozialmedizin/q03-q10-12_SM_VP_SS19_20._Februar_2019.pdf (letzter Zugriff am 30.08.2019).

- [84] Universität Duisburg-Essen (o.J.): Querschnittsbereich I2. Im Internet unter: <https://www.uni-due.de/naturheilkunde/45-0-Lehrveranstaltungen.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [85] Universität Erlangen-Nürnberg (o.J.): Querschnittsbereich Q 12 – Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren Semestereingangsblock Wintersemester 2018/19. Im Internet unter: <https://www.med.fau.de/files/2015/09/Q12-Vorlesungsplan.pdf> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [86] Universität Gießen (o.J.): SPC Physikalische und Rehabilitative Medizin & Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.uni-giessen.de/fbz/fb11/studium/medizin/klinik/spc/spc-natur> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [87] Universität Göttingen (o.J.): M4.2 Erkrankungen der Bewegungsorgane einschließlich rheumatischer Erkrankungen und Trauma. Im Internet unter: <https://www.umg.eu/studium-lehre/studiengaenge/humanmedizin/klinik/module/m42-erkrankungen-der-bewegungsorgane-einschliesslich-rheumatischer-erkrankungen-und-trauma/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [88] Universität Heidelberg/Mannheim (o.J.): Block II – Chirurgie. Im Internet unter: <http://www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/Block-II-Chirurgie.110171.0.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [89] Universität Jena (o.J.): Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://friedolin.uni-jena.de/qisserver/rds;jsessionid=49A05E1C43C088A40C8B402E9669B435.worker34?state=verpublish&publishContainer=lectureContainer&publishid=98175> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [90] Universität Köln (o.J.): Vorlesung Querschnittsblock Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://iwenv.de/vorlesungen.php> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [91] Universität Lübeck (o.J.): Blockpraktikum "Evidenzbasierte und soziale Medizin" - Zeitplan und Lehrgegenstände. Im Internet unter: https://www.uksh.de/uksh_media/Dateien_Kliniken_Institute/L%C3%BCbeck+Campuszentrum/Sozialmedizin_HL/Dokumente/Stunden_und_Praktikumsplan_WiSe_18_19-p-186350.pdf (letzter Zugriff am 30.08.2019).

- [92] Universität Magdeburg (o.J.): Naturheilverfahren. Im Internet unter: <http://www.ialm.ovgu.de/Lehre/Naturheilverfahren.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [93] Universität Mainz (o.J.): Q 12: Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://jogustine.uni-mainz.de/scripts/mgrqispi.dll?APPNAME=CampusNet&PRGNAME=COURSEDETAILS&ARGUMENTS=-N0000000000000001,-N000581,-N0,-N337445575748218,-N337445575735219,-N0,-N0,-N0> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [94] Charité Universitätsmedizin Berlin (o.J.): Modellstudiengang 2.0. Im Internet unter: <https://lernziele.charite.de/zend/studentenlvelist/list/studiengang/Modellstudiengang2> (Zugriff am 27.08.2019).
- [95] Technische Hochschule Aachen (o.J.): Qualifikationsprofile. Im Internet unter: <http://www.medizin.rwth-aachen.de/go/id/rxs> (Zugriff am 27.08.2019).
- [96] Universität Bochum (2019): Katalog klinischer Wahlfächer an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum. Im Internet unter: http://medizinstudium.ruhr-uni-bochum.de/medidek/infoszumstudium/wahlfaecher/Katalog_klinischer_Wahlfaecher.pdf (Zugriff am 27.08.2019).
- [97] Universität Bochum (2019): Katalog Vorklinischer Wahlfächer an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum. Im Internet unter: http://medizinstudium.ruhr-uni-bochum.de/medidek/infoszumstudium/wahlfaecher/Katalog_vorklinischer_Wahlfaecher.pdf (Zugriff am 27.08.2019).
- [98] Universität Bonn (o.J.): Vorlesungsverzeichnis. Humanmedizin. Erster Studienabschnitt. Wahlfach I. Im Internet unter: <https://basis.uni-bonn.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&root|2019|1=177060%7C191915%7C191914%7C191997%7C191952&P.vx=lang> (Zugriff am 27.08.2019).
- [99] Universität Bonn (o.J.): Vorlesungsverzeichnis. Humanmedizin. Zweiter Studienabschnitt I und II. Pflichtveranstaltungen. Wahlfächer. Im Internet unter: <https://basis.uni-bonn.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&root|2019|1=177060%7C191915%7C191914%7C191970%7C191961%7C191957&P.vx=lang> (Zugriff am 27.08.2019).
- [100] Universität des Saarlandes (o.J.): Vorlesungsverzeichnis. Medizinische Fakultät. Im Internet unter: <https://www.lsf.uni-saarland.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&root|20192=231866|241891&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).

- [101] Universität Duisburg-Essen (o.J.): Wahlfächer der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Im Internet unter: <https://www.uni-due.de/medizinstudium/wahlfaecher.htm> (Zugriff am 27.08.2019).
- [102] Universität Düsseldorf (o.J.): Medizin. Wahlfach-Datenbank. Im Internet unter: <http://www.medizin.hhu.de/studium-und-lehre/studiengaenge/medizin/wahlfach-datenbank.html> (Zugriff am 27.08.2019).
- [103] Universität Erlangen-Nürnberg (o.J.): Wahlpflichtfach im 1. Studienabschnitt. Im Internet unter: <http://univis.uni-erlangen.de/form#remembertarget> (Zugriff am 27.08.2019).
- [104] Universität Erlangen-Nürnberg (o.J.): Wahlpflichtfach im 2. Studienabschnitt. Im Internet unter: <http://univis.uni-erlangen.de/form#remembertarget> (Zugriff am 27.08.2019).
- [105] Universität Frankfurt (o.J.): Medizin. Wahlfächer. Im Internet unter: <https://qis.server.uni-frankfurt.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI20192=70367%7C73510%7C73262%7C71755&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).
- [106] Universität Gießen (o.J.): SPC Physikalische und Rehabilitative Medizin & Naturheilverfahren. Wahlpflichtfächer. Im Internet unter: <https://www.uni-giessen.de/fbz/fb11/studium/medizin/klinik/spc/spc-natur/module/wahlpflichtfaecher> (Zugriff am 27.08.2019).
- [107] Universität Greifswald (o.J.): Humanmedizin - Erster Abschnitt – Wahlfächer. Im Internet unter: <https://ecampus2.medizin.uni-greifswald.de/org/hm/erster-abschnitt/wahlfaecher/> (Zugriff am 27.08.2019).
- [108] Universität Greifswald (o.J.): Humanmedizin - Zweiter Abschnitt – Wahlfächer. Im Internet unter: <https://ecampus2.medizin.uni-greifswald.de/org/hm/zweiter-abschnitt/wahlfaecher/> (Zugriff am 27.08.2019).
- [109] Universität Halle-Wittenberg (o.J.): Medizinische Fakultät - Medizin (Staatsprüfung) - Wahlfach 1. Studienabschnitt. Im Internet unter: https://studip.uni-halle.de/show_bereich.php?id=047f2f247d67955dde34daaa2167829b&level=sbb&select_sem=60a8a9f3397b88d57462e68cc1ebdff (Zugriff am 27.08.2019).
- [110] Universität Halle-Wittenberg (o.J.): Medizinische Fakultät - Medizin (Staatsprüfung) - Wahlfach 2. Studienabschnitt. Im Internet unter: https://studip.uni-halle.de/show_bereich.php?level=sbb&id=2b4faffbc1f68f6ca29a4348fbd9714f (Zugriff am 27.08.2019).

- [111] Universität Hamburg (2018): Studienhandbuch 2018. Im Internet unter:
<https://www.uke.de/studium-lehre/modellstudiengang-medizin-imed/orientierungseinheit/>
 (Zugriff am 27.08.2019).
- [112] Universität Heidelberg/Mannheim (o.J.): Humanmedizin - HeiCuMed - Klinik –
 Wahlfachtracks. Im Internet unter: <http://www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/Wahlfachtracks.II1784.0.html> (Zugriff am 27.08.2019).
- [113] Universität Jena (o.J.): Informationen zum Studium der Humanmedizin. JENOS, der
 JEnaer Neigungs Orientierte Studiengang der Humanmedizin. Im Internet unter:
<https://www.uniklinikum-jena.de/studiendekanat/Studierende/Humanmedizin/Studienaufbau.html> (Zugriff am
 27.08.2019).
- [114] Universität Köln (o.J.): Wissenschaftliches Projekt. Im Internet unter:
<https://medfak.uni-koeln.de/19817.html> (Zugriff am 27.08.2019).
- [115] Universität Leipzig (o.J.): Wahlfächer Klinik. Im Internet unter:
https://student.uniklinikum-leipzig.de/studium/wahlfaecher_klinik.php (Zugriff am
 27.08.2019).
- [116] Universität Leipzig (o.J.): Wahlfächer Vorklinik. Im Internet unter:
https://student.uniklinikum-leipzig.de/studium/wahlfaecher_vorklinik.php (Zugriff am
 27.08.2019).
- [117] Universität Mainz (o.J.): Vorlesungsverzeichnis - Fachbereich 04 – Medizin. Im
 Internet unter: <https://jogustine.uni-mainz.de/scripts/mgrqispi.dll?APPNAME=CampusNet&PRGNAME=ACTION&ARGUMENTS=-A95287hEUyAeS5cYGnayChgi8hICzpdasopHxNUREZuc69ISWqfCEkuxr3Tn9D7a3bAaXVyxRNhmEQQEflUjVBhhyCo8Iqi3R7ZpdYDdWHB3OEQCkaDxRyOHnHISynnAZDf0rtDPRX4jllab> (Zugriff am 27.08.2019).
- [118] Universität Marburg (o.J.): Wahlfachveranstaltungen im Zweiten Studienabschnitt. Im
 Internet unter: <https://qis.verwaltung.uni-marburg.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&rootI20172=I25385|I23169|I19337|I2299I&trex=step> (Zugriff am 27.08.2019).
- [119] Universität Marburg (o.J.): Wahlfachveranstaltungen im Ersten Studienabschnitt. Im
 Internet unter: <https://qis.verwaltung.uni-marburg.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI20172=I25385|I23169|I19337|I2295I&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).

- [120] Universität München (o.J.): Vorlesungsverzeichnis – Medizinische Fakultät - I. MeCuM und MeCuM LMU (neue ÄAppO) - Ergänzungsveranstaltungen MeCuM und MeCuM LMU. Im Internet unter: <https://lsf.verwaltung.uni-muenchen.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI20192=I%7C396737%7C40445I%7C392725&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).
- [121] Universität Münster (o.J.): Wahlfachangebote Vorklinik SoSe 2019. Im Internet unter: https://medicampus.uni-muenster.de/fileadmin/user_upload/ifas/pdf/Stundenplan_SoSe_19/Wahlfachangebote_Vorklinik_SoSe2019_stand_26.03.2019.pdf (Zugriff am 27.08.2019).
- [122] Universität Münster (o.J.): Wahlfachangebote Klinik SoSe 2019. Im Internet unter: https://medicampus.uni-muenster.de/fileadmin/user_upload/ifas/pdf/Stundenplan_SoSe_19/Wahlfachangebote_Klinik_SoSe2019_stand_10.04.2019.pdf (Zugriff am 27.08.2019).
- [123] Universität Regensburg (2019): Wahlfächer für Mediziner (Stand 02/19). Im Internet unter: https://www.uni-regensburg.de/biologie-vorklinische-medizin/vorklinische-medizin-studium/medien/pdf/wahlf__cher-ssI9_vkl.pdf (Zugriff am 27.08.2019).
- [124] Universität Rostock (o.J.): Vorlesungsverzeichnis - Universitätsmedizin Rostock - Humanmedizin – Vorklinik. Im Internet unter: <https://lsf.uni-rostock.de/qisserver/rds;jsessionid=66DC17E298BD6EBC5413E2A91486CE4E.nodeI?state=wtree&search=I&rootI2019I=7825%7C7908%7C7969%7C82II&trex=step> (Zugriff am 27.08.2019).
- [125] Universität Rostock (o.J.): Vorlesungsverzeichnis - Universitätsmedizin Rostock - Humanmedizin – Klinik. Im Internet unter: <https://lsf.uni-rostock.de/qisserver/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI2019I=7825%7C7908%7C7969%7C7990&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).
- [126] Universität Tübingen (o.J.): Vorlesungsverzeichnis – Medizinische Fakultät- Humanmedizin – Vorklinischer Studienabschnitt. Wahlfach Vorklinik. Im Internet unter: <http://campus.verwaltung.uni-tuebingen.de/lspublic/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI20192=II0562%7CI10283%7CI12367%7CI09026%7CI1095I&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).
- [127] Universität Ulm (o.J.): Vorlesungsverzeichnis – Medizinische Fakultät- Humanmedizin – Vorklinik - Wahlfächer. Im Internet unter: <https://campusonline.uni-ulm.de/qislsf/rds;jsessionid=579F7935BE287EFEE85472C546230D39?state=wtree&search>

- =I&rootI2019I=22504%7C230II%7C2242I%7C22492%7C22873&trex=step (Zugriff am 27.08.2019).
- [128] Universität Ulm (o.J.): Vorlesungsverzeichnis – Medizinische Fakultät- Humanmedizin – Klinik - Wahlfächer. Im Internet unter: <https://campusonline.uni-ulm.de/qislsf/rds?state=wtree&search=I&trex=step&rootI2019I=22504%7C230II%7C2242I%7C22536%7C22556&P.vx=kurz> (Zugriff am 27.08.2019).
- [129] Universität Würzburg (2019): Wahlfachliste Klinischer Abschnitt. Im Internet unter: https://www.med.uni-wuerzburg.de/fileadmin/medizin/user_upload/dateien_studiendekanat/stundenplaene_wahlfacher/Wahlfacher_Seminar_und_UaK_Klinik_Stand_14_Augus_2019.pdf (Zugriff am 27.08.2019)
- [130] Universität Würzburg (2019): Wahlfachliste Vorklinischer Abschnitt. Im Internet unter: https://www.med.uni-wuerzburg.de/fileadmin/medizin/user_upload/dateien_studiendekanat/stundenplaene_wahlfacher/Wahlfacher_Vorklinik_15_Feb_2019.pdf (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [131] Charité Universitätsmedizin Berlin (2019): Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie. Im Internet unter: https://epidemiologie.charite.de/ueber_das_institut/team/leitende_mitarbeitende/ (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [132] Immanuel Krankenhaus Berlin (2019): Univ-Prof. Dr. med Andreas Michalsen. Im Internet unter: <https://naturheilkunde.immanuel.de/andreas-michalsen/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [133] Katholisches Klinikum Bochum (2019): Naturheilkunde. Im Internet unter: <https://www.klinikum-bochum.de/fachbereiche/naturheilkunde/prof-dr-med-andre-michael-beer.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [134] Universität Duisburg-Essen (2019): Lehrstuhl für Naturheilkunde und integrative Medizin. Im Internet unter: <https://www.uni-due.de/naturheilkunde/> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [135] Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren (2019): Das Institut. Im Internet unter: <https://iwenv.de/personal.php> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [136] Universitätsmedizin Rostock (2019): Lehrstuhl für Naturheilkunde. Im Internet unter: <https://naturheilkunde.med.uni-rostock.de> (letzter Zugriff am 30.08.2019).

- [137] Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde (2019): Team. Im Internet unter: <https://www.kokonat.med.tum.de/ueber-uns/team> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [138] Universitätsklinikum Freiburg (2019): Uni-Zentrum Naturheilkunde. Im Internet unter: <https://www.uniklinik-freiburg.de/naturheilkunde/uni-zentrum-naturheilkunde.html> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [139] Universität Witten-Herdecke (2019): Lehrstuhl für Medizintheorie, integrative und anthroposophische Medizin – Team. Im Internet unter: <https://www.uni-wh.de/gesundheitsdepartment-fuer-humanmedizin/lehrstuehle-institute-und-zentren/lehrstuhl-fuer-medizintheorie-integrative-und-anthroposophische-medicin/#personen> (letzter Zugriff am 30.08.2019).
- [140] Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg vom 15. März 2006. In der Fassung vom 1. Mai 2018 (ÄBW 2018, S. 193 ff.).
- [141] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vom 16. Juni 2004. In der Form vom 27. Juli 2019 (Amtsblatt für Berlin, Nr. 31/2019, S. 4573 ff.).
- [142] Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen vom 01. April 2005. In der Form vom 25. April 2016 (Amtsblatt Nr. 88/2016, S. 278 ff.).
- [143] Weiterbildungsordnung der Hamburger Ärzte und Ärztinnen vom 21. Februar 2005. In der Fassung vom 5. Oktober 2015.
- [144] Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 15. August 2005 (HÄBL Sonderheft 10/2005, S. 1-73). In der Fassung vom 26. März 2019 (HÄBL, Heft 11/2017, S. 654 ff.).
- [145] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 20. Juni 2005 (Ärzteblatt M-V, Heft 7/2005 Sonderheft). In der Fassung vom 25. Januar 2019 (Ärzteblatt M-V, Heft 02/2019, S. 66 ff.).
- [146] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen vom 27. November 2004. In der Fassung vom 1. Juni 2018.
- [147] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein vom 1. Oktober 2005. In der Fassung vom 1. April 2017 (Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen Nr. 7/2017).
- [148] Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz vom 5. Mai 2004. In der Fassung vom 2. Juli 2019 (Ärzteblatt Rheinland-Pfalz, Heft 07/2019).
- [149] Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes vom 15.12.2004. In der Fassung vom 2. Januar 2013 (Saarländisches Ärzteblatt, Heft 1/2013, S. 6).

- [150] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 16. April 2005. In der Fassung vom 15. Februar 2017 (Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 4/2017, S. 8).
- [151] Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 25. Mai 2011. In der Fassung vom 3. Mai 2017 (Amtliche Bekanntmachungen der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Veröffentlichung 3. Mai. 2017).
- [152] Weiterbildungsordnung vom 9. April 2005. Ärztekammer Westfalen Lippe. In der Fassung vom 1. Januar 2019 (MBl. NRW. Nr. 31/2018, S. 716 ff.).
- [153] Bayrische Landesärztekammer (2018): Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (Bayerischen Ärzteblatt, Heft SPEZIAL 1/2004). In der Fassung vom 28. Oktober 2018 (Bayerischen Ärzteblatt 12/2018 S. 695 ff.).
- [154] Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26. Oktober 2005 (Brandenburgisches Ärzteblatt 12/B 2005). In der Fassung vom 10. September 2011 (Brandenburgisches Ärzteblatt 10/2011).
- [155] Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Thüringen vom 14. Juli 2011 (Thüringer Ärzteblatt: Ausgabe 9/2011, S. 531 f.). In der Fassung vom 11. November 2016 (Thüringer Ärzteblatt: Ausgabe 12/2016, S. 701 ff.).
- [156] Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer vom 26. November 2005. In der Fassung vom 28. November 2016 (ÄBS 2016, S. 512 ff.).
- [157] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung gemäß § 4 (4) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004. In der Fassung vom 24. November 2018 (Bayerisches Ärzteblatt 3/2019).
- [158] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung gemäß § 2 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 09.11.2005. Im Internet unter: https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Weiterbildungsordnung/2012-10-17_RL_WBO_2005.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [159] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung zur Weiterbildungsordnung vom 27. November 2004. In der Fassung vom 27. September 2017 mit Wirkung zum 1. Oktober 2017. Ärztekammer Niedersachsen. Im Internet unter: https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO_und_Richtlinien/Richtlinien_01_04_2017.pdf (Zugriff am 20.08.2019)
- [160] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der Ärztekammer Nordrhein. Im Internet unter: https://www.aekno.de/fileadmin/user_upload/aekno/downloads/richtlinien-wbo-2017.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

- [161] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt nach dem Beschluss des Vorstandes der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 06.07.2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2016. Im Internet unter:
<https://www.aeksa.de/files/1465CEF6108/RL%202011-Stand%2014.12.2016.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).
- [162] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom 25. Mai 2011. Im Internet unter:
<https://www.aeksh.de/aerzte/weiterbildung/weiterbildungsordnung-wbo> (Zugriff am 20.08.2019).
- [163] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in den Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatz-Weiterbildungen vom 17. Januar 2018. Ärztekammer Westfalen-Lippe. Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/WO/Richtlinie/Richtlinien_2018.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [164] Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vom Januar 2015. Im Internet unter:
https://www.laekb.de/files/14526CC499B/richtlinie_WB.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [165] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz in Gebieten, Schwerpunkten und Zusatz-Weiterbildungen r vom 5. April 2006. In der Fassung vom 23. August 2017. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/recht/gesetzeverordnungen/> (Zugriff am 20.08.2019).
- [166] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. 25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_gebiet25rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [167] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter:
https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_zb02rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [168] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie. Im

Internet unter: https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_zb24rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[169] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_zb27rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[170] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_zb32rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[171] Auszug aus den “Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung” entsprechend der “Weiterbildungsordnung für Ärzte im Lande Bremen” vom 01. April 2005. In der Fassung vom 14. Dezember 2011. Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: https://www.aekhb.de/data/mediapool/ae_wb_wbo11_zb13rili.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[172] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/25.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).

[173] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/zw02.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).

[174] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter:

<https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/zw13.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).

- [175] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie. Im Internet unter: <https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/zw21.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).
- [176] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/zw24.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).
- [177] Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen und Zusatzweiterbildungen der Sächsischen Landesärztekammer vom 04. Januar 2006). In der Fassung vom 5. März 2014. Über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: <https://www.slaek.de/media/dokumente/05slaek/02aufgaben/weiterbildung/richtlinien/zw29.pdf> (Zugriff am 20.08.2019).
- [178] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 30.05.2016). 25. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_B/richtlinien_B_25.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [179] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 01.11.2005). Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_C/richtlinien_C_02.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [180] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 01.11.2005). Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_C/richtlinien_C_12.pdf (Zugriff am 20.08.2019).
- [181] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 01.11.2005). Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter:

https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_C/richtlinien_C_23.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[182] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 01.11.2005). Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter:
https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_C/richtlinien_C_26.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[183] Landesärztekammer Hessen. Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Stand 01.11.2005). Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter:
https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_RiLi_Abschnitt_C/richtlinien_C_31.pdf (Zugriff am 20.08.2019).

[184] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Facharztweiterbildung. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter:
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MLogbuch-25-FA-Physikalische-und-Rehabilitative_Medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[185] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur Im Internet unter:
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/ZWB_Akupunktur.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[186] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie Im Internet unter:
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/ZWB_Homoeopathie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[187] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie Im Internet unter:
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/ZWB_Manuelle_Medizin-Chirotherapie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[188] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter:

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/ZWB_Naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

- [189] (Muster-) Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) über die Zusatz-Weiterbildung Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/ZWB_Physikalische_Therapie-Balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [190] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_fachgebiete_schwerpunkte/25_Physikalische_und_Rehabilitative_Medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [191] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_2_Akupunktur.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [192] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_12_Homoeopathie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [193] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_23_ManuelleMedizin_Chirotherapie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [194] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_26_Naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

- [195] Ärztekammer Hamburg. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung über die Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/aerztinnen_aerzte/weiterbildung/logbuch_zusatzweiterbildungen/ZWB_31_Physikalische_Therapie_und_Balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [196] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E6151FBB/MLogbuch-25-FA-Physikalische-und-Rehabilitative_Medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [197] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-saarland.de/files/156788ECAA5/WBO-0002%20%28C-Z002%29%20WBO%20-%20Abschnitt%20C%20-%20Zusatz-Weiterbildung%20002.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [198] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E65981F6/ZWB_Akupunktur.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [199] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E659842B/ZWB_Homoeopathie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [200] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E6598668/ZWB_Manuelle_Medizin-Chirotherapie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [201] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E659873A/ZWB_Naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [202] Ärztekammer des Saarlandes. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie

und Balneologie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-saarland.de/files/153E6598884/ZWB_Physikalische_Therapie-Balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

- [203] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Thüringen vom 14.07.2011. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.laek-thueringen.de/files/15FB4EAEF33/Facharztweiterbildung_Physikalische_und_Rehabilitative_Medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [204] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Thüringen vom 14.07.2011. Homöopathie. Im Internet unter: https://www.laek-thueringen.de/files/15FBA428D20/Zusatz_Weiterbildung_Homoeopathie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [205] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) der Landesärztekammer Thüringen vom 14.07.2011. Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.laek-thueringen.de/files/15FBA428D56/Zusatz_Weiterbildung_Naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [206] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004. Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin (WbO 2004 – 9. und 10. Nachtrag). In der Fassung vom 7. Juni 2018. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Facharzt-Weiterbildung/Uebersicht_LB_Physikalische_und_Rehabilitative_Medizin/Logbuch_FA_Physikal_Rehabil_Medizin_9__10_-NT_Stand_06-2018.pdf (Zugriff am 15.08.2019).
- [207] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004. Zusatz-Weiterbildung Akupunktur (WbO 2004 – 9. bis 10. Nachtrag). In der Fassung vom 26.11.2014. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Zusatz-Weiterbildungen/Uebersicht_LB_Akupunktur/Logbuch_ZWB_Akupunktur_9_-10_NT_Stand_2014-11.pdf (Zugriff am 15.08.2019).
- [208] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004. Zusatz-

Weiterbildung Ernährungsmedizin (WbO 2004 – 9. und 10. Nachtrag). In der Fassung vom 15. August 2018. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Zusatz-Weiterbildungen/Uebersicht_LB_Ernaehrungsmedizin/Logbuch_ZWB_Ernaehrungsmedizin_9_-10_NT_Stand_2018-08-15.pdf (Zugriff am 15.08.2019).

- [209] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004. Zusatz-Weiterbildung Homöopathie (WbO 2004 – 9. und 10. Nachtrag). In der Fassung vom 30. März 2015. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Zusatz-Weiterbildungen/Uebersicht_LB_Homoeopathie/Logbuch_Zusatz-WB_Homoeopathie_9__10_NT_Stand_2015-03.pdf (Zugriff am 15.08.2019).
- [210] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004. Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren (WbO 2004 – 9. und 10. Nachtrag). In der Fassung vom 29. April 2016. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Zusatz-Weiterbildungen/Uebersicht_LB_Naturheilverfahren/Logbuch_ZWB_Naturheilverfahren_9__10_NT.pdf (Zugriff am 15.08.2019).
- [211] Logbuch zum Zweck der Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WbO) von 2004 Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie (WbO 2004 – 1. bis 10. Nachtrag). In der Fassung vom 5. Juli 2018. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/11Logbuecher/Zusatz-Weiterbildungen/Uebersicht_LB_Physikalische_Therapie_und_Balneologie/Logbuch_Zusatz-WB_Physikalische_Therapie_und_Balneologie.pdf (Zugriff am 15.08.2019).
- [212] Bayerische Landesärztekammer. Dokumentationsbogen / Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Facharztweiterbildung. 25. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://api.blaek.de//content/media/timestamp//db6llz5zir1524808786gwnrvbpqil301/hsqfghgazr15548107766xauuxe0pr28/fa-25-physikalische-und-rehabilitative-mezizin-2018.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [213] Logbuch - Homöopathie nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004 und den Richtlinien vom 24.11.2018 in Verbindung mit dem dazugehörigen

Weiterbildungszeugnis. Im Internet unter:

https://api.blaek.de//content/media/timestamp//db6llz5zirI524808786gwnrvbpqil30I/vuqbix7zz6I552028404tskhccIrk4562/homoeopathie_logbuch_24.II.2018.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[214] Logbuch - Naturheilverfahren nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004 und den Richtlinien vom 24.II.2018 in Verbindung mit dem dazugehörigen Weiterbildungszeugnis. Im Internet unter:

https://api.blaek.de//content/media/timestamp//db6llz5zirI524808786gwnrvbpqil30I/vuqbix7zz6I552028404tskhccIrk4562/naturheilverfahren_logbuch_24.II.2018.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[215] Logbuch - Physikalische Therapie und Balneologie nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004 und den Richtlinien vom 24.II.2018 in Verbindung mit dem dazugehörigen Weiterbildungszeugnis. Im Internet unter:

https://api.blaek.de//content/media/timestamp//db6llz5zirI524808786gwnrvbpqil30I/vuqbix7zz6I552028404tskhccIrk4562/physikalische-therapie-und-balneologie_logbuch_24.II.2018.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[216] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Facharztweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter:

<https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/#extform> (Zugriff am 21.08.2019).

[217] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Zusatzweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Akupunktur. Im Internet unter:

https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/?_dummy=I6CD3C13AC9&phpfile=formular&fname=start&wf=arztlisten&PHPSESSID=e9f08e5d1c81d8a1210f9569e91692d8&dom=login-laekb.aek-service.de&antzformto=/static/website/custom/php/WB_Logbuch.php&rserv=www.laekb.de#extform (Zugriff am 21.08.2019).

[218] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Zusatzweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Homöopathie. Im Internet

unter:

https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/?_dummy=16CD3C13AC9&phpfile=formular&fname=start&wf=arztlisten&PHPSESSID=e9f08e5d1c81d8a1210f9569e91692d8&dom=login-laekb.aek-service.de&antzformto=/static/website/custom/php/WB_Logbuch.php&rserve=www.laekb.de#extform (Zugriff am 21.08.2019).

- [219] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Zusatzweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Manuelle Medizin / Chirotherapie Im Internet unter:

https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/?_dummy=16CD3C45068&phpfile=formular&fname=start&wf=arztlisten&PHPSESSID=e9f08e5d1c81d8a1210f9569e91692d8&dom=login-laekb.aek-service.de&antzformto=/static/website/custom/php/WB_Logbuch.php&rserve=www.laekb.de#extform (Zugriff am 21.08.2019).

- [220] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Zusatzweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Naturheilverfahren. Im Internet unter:

https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/?_dummy=16CD3C4F2FB&phpfile=formular&fname=start&wf=arztlisten&PHPSESSID=e9f08e5d1c81d8a1210f9569e91692d8&dom=login-laekb.aek-service.de&antzformto=/static/website/custom/php/WB_Logbuch.php&rserve=www.laekb.de#extform (Zugriff am 21.08.2019).

- [221] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 26.10.2005 über die Zusatzweiterbildung (auf der Grundlage des Muster-Logbuches der Bundesärztekammer). Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter:

https://www.laekb.de/www/website/PublicNavigation/arzt/weiterbildung/logbuecher/?_dummy=16CD3C45068&phpfile=formular&fname=start&wf=arztlisten&PHPSESSID=e9f08e5d1c81d8a1210f9569e91692d8&dom=login-laekb.aek-service.de&antzformto=/static/website/custom/php/WB_Logbuch.php&rserve=www.laekb.de#extform (Zugriff am 21.08.2019).

- [222] Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO) entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO. 25. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_ZA_Abschnitt_B/ZA_abschnitt_B_25.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [223] Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO) entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO. Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_ZA_Abschnitt_C/ZA_abschnitt_C_02.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [224] Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO) entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO. Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_ZA_Abschnitt_C/ZA_abschnitt_C_12.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [225] Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO) entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO. Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_ZA_Abschnitt_C/ZA_abschnitt_C_26.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [226] Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO) entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO. Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: https://www.laekh.de/images/Aerzte/Weiterbildung/WBO_ZA_Abschnitt_C/ZA_abschnitt_C_31.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [227] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch FA Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/Fachgebiete/PhysikalRehabilitMed.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).

- [228] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch ZB Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/ZusatzWB/Akupunktur.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [229] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch ZB Homöopathie. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/ZusatzWB/Homoeopathie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [230] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch ZB Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/ZusatzWB/ManuMedChirotherapie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019)
- [231] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch ZB Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/ZusatzWB/Naturheilverfahren.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [232] Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern – Logbuch ZB Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: <https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/ZusatzWB/PhysikTherapieBalneologie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [233] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 25. Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Gebietsweiterbildungen/25PhysikalischeundRehabilitativeMedizin.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [234] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. I. Akupunktur (Zusatzbezeichnung). Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/01Akupunktur.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [235] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 4. Balneologie und Medizinische Klimatologie (Zusatzbezeichnung). Im Internet unter:

<https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/04Balneologie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).

- [236] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 8. Ernährungsmedizin. Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/08Ernahrungsmedizin.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [237] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 16. Homöopathie (Zusatzbezeichnung). Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/16Homoeopathie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [238] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 28. Manuelle Medizin / Chirotherapie (Zusätzliche Weiterbildung in allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung). Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/28ManuelleMedizin.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [239] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 31. Naturheilverfahren (Zusatzbezeichnung). Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/31Naturheilverfahren.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [240] Auszug aus der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Richtlinien vom 01.05.2005, geändert zum 01.02.2012. 36. Physikalische Therapie und Balneologie (Zusatzbezeichnung). Im Internet unter: <https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Weiterbildung/WBO-Zusatzweiterbildungen/36PhysikalischeTherapie.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [241] Ärztekammer Nordrhein. Logbücher zur Dokumentation der Weiterbildung zu Facharzt, Schwerpunkt oder Zusatz-Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung 2012 in der Fassung vom 28.8.2014. Im Internet unter: https://www.aekno.de/fileadmin/user_upload/aekno/downloads/logbuecher-wbo-2014.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [242] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Facharztweiterbildung

- Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [243] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [244] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [245] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [246] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [247] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz vom 03.01.2006. Über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: <https://www.laek-rlp.de/aerzteservice/weiterbildung/logbuecher> (Zugriff am 21.08.2019).
- [248] Logbuch über die Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter: https://www.aeksa.de/files/1466B2B09A3/logbuecher2011/530physikalische_rehabilitative_medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [249] Logbuch über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter: https://www.aeksa.de/files/1466B2B11A5/logbuecher2011/650zb_akupunktur.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [250] Logbuch über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der

Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter:

https://www.aeksa.de/files/1466B2B1957/logbuecher2011/770zb_homoeopathie.pdf

(Zugriff am 21.08.2019).

[251] Logbuch über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie.

Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter:

https://www.aeksa.de/files/1466B2B1FDB/logbuecher2011/870zb_manuelle_medizin_chirotherapie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[252] Logbuch über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter:

https://www.aeksa.de/files/1466B2B2196/logbuecher2011/900zb_naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[253] Logbuch über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie.

Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung Sachsen-Anhalt vom 16.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2011 (WBO). Im Internet unter:

https://www.aeksa.de/files/1466B2B24BA/logbuecher2011/950zb_physikalische_therapie_balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).

[254] Ärztekammer Schleswig-Holstein. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Logbuch zur Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung vom 25. Mai 2011. Im Internet unter: <https://www.aeksh.de/logbuecher-fuer-die-gebiete-facharzt-und-schwerpunktkompetenzen-abschnitt-b> (Zugriff am 21.08.2019).

[255] Ärztekammer Schleswig-Holstein. Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Logbuch zur Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung vom 25. Mai 2011. Im Internet unter: <https://www.aeksh.de/aerzte/weiterbildung/logbuecher/logbuecher-fuer-die-zusatz-weiterbildung-abschnitt-c> (Zugriff am 21.08.2019).

[256] Ärztekammer Schleswig-Holstein. Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Logbuch zur Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung vom 25. Mai 2011. Im Internet unter: <https://www.aeksh.de/aerzte/weiterbildung/logbuecher/logbuecher-fuer-die-zusatz-weiterbildung-abschnitt-c> (Zugriff am 21.08.2019).

[257] Ärztekammer Schleswig-Holstein. Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Logbuch zur Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung vom 25. Mai 2011. Im Internet unter:

<https://www.aeksh.de/aerzte/weiterbildung/logbuecher/logbuecher-fuer-die-zusatz-weiterbildung-abschnitt-c> (Zugriff am 21.08.2019).

- [258] Ärztekammer Westfalen-Lippe. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin (zur WO 2005 i. d. Änderungsfassung vom 09.07.2011, gültig ab 01.01.2012). Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/doc/WBO_01.01.2012/Logb%C3%BCcher/Physikalische-und-Rehabilitative_Medizin.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [259] Ärztekammer Westfalen-Lippe. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur (zur WO 2005 i. d. Änderungsfassung vom 09.07.2011, gültig ab 01.01.2012). Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/doc/WBO_01.01.2012/Logb%C3%BCcher/ZWB/Akupunktur.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [260] Ärztekammer Westfalen-Lippe. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie (zur WO 2005 i. d. Änderungsfassung vom 09.07.2011, gültig ab 01.01.2012). Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/doc/WBO_01.01.2012/Logb%C3%BCcher/ZWB/Hom%C3%B6opathie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [261] Ärztekammer Westfalen-Lippe. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie (zur WO 2005 i. d. Änderungsfassung vom 09.07.2011, gültig ab 01.01.2012). Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/doc/WBO_01.01.2012/Logb%C3%BCcher/ZWB/Physikalische_Therapie-Balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [262] Ärztekammer Westfalen-Lippe. Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß Weiterbildungsordnung (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren (zur WO 2005 i. d. Änderungsfassung vom 09.07.2011, gültig ab 01.01.2012). Im Internet unter:
https://www.aekwl.de/fileadmin/weiterbildung/doc/WBO_01.01.2012/Logb%C3%BCcher/ZWB/Naturheilverfahren.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [263] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Facharztweiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/gebiete/25.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).

- [264] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/02.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [265] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/13.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [266] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/24.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [267] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/27.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [268] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Balneologie und medizinische Klimatologie. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/log_balneologie.pdf (Zugriff am 21.08.2019).
- [269] Logbuch. Dokumentation der Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) über die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie. Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/09/zusatzwb/32.pdf> (Zugriff am 21.08.2019).
- [270] Gesellschaft zum Studium der Akupunktur (GSA) (o.J.): Anfänger-Blockkurse Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.gsa-akupunktur.de/kurse.html> (Zugriff am 17.08.2019).
- [271] Pro Medico (o.J.): Ausbildung zur Zusatzbezeichnung „Akupunktur“. Im Internet unter: https://www.pro-medico-fortbildung.com/aerzte/a_diplom_konz.html (Zugriff am 17.08.2019).
- [272] Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur (DAGfA) (o.J.): Inhalte der Grundkurse (G1-G15). Im Internet unter:

https://www.daegfa.de/AerztePortal/Ausbildung.Grundkurse_-_Zusatzbezeichnung.A-Diplom_Grundkurse.Inhalte_Grundkurse.aspx (Zugriff am 17.08.2019).

- [273] Deutsche Akademie für Akupunktur (DAA) e.V. (o.J.): Kursvorschau. Im Internet unter:
https://www.akupunktur.de/fileadmin/akupunktur/ausbildung/DAA_Kursvorschau_2017.pdf (Zugriff am 17.08.2019).
- [274] Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie e.V. (DGfAN) (o.J.): Aus- und Weiterbildung Akupunktur. Im Internet unter: <https://www.dgfan.de/akupunktur/aus-und-weiterbildung> (Zugriff am 17.08.2019).
- [275] Internationale Gesellschaft für chinesische Medizin e.V. – Societas Medicinae Sinesis (SMS) (o.J.): Ausbildungszyklus Akupunktur. Im Internet unter:
<https://www.tcm.edu/aerzte-medizinstudenten/akupunktur/> (Zugriff am 17.08.2019)
- [276] Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen (IAN) (2019): Kursbuch Zusatz-Weiterbildung 2019 – 2020. Im Internet unter:
https://www.ian-med.de/download/pdf_kursplaene/akupunktur_20190616.pdf (Zugriff am 17.08.2019).
- [277] Forschungsgruppe Akupunktur und Chinesische Medizin (FACM) (o.J.): Zusatzbezeichnung Akupunktur nach der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer. Im Internet unter: <https://akupunktur.info/zusatzbezeichnung/#ankabise> (Zugriff am 17.08.2019).
- [278] Akademie für medizinische Fortbildung (o.J.): Informationen zu Qualifikationen / Zertifikate. Im Internet unter: <https://www.akademie-wl.de/arzt/qualifikationen-zertifikate/> (Zugriff am 17.08.2019).
- [279] Deutsche Akupunktur Gesellschaft (o.J.): Curricula Basiswissen Grundlagenkurse. Im Internet unter: <https://www.deutsche-akupunktur-gesellschaft.de/grundkurse.html> (Zugriff am 17.08.2019).
- [280] Colleg Akupunktur und Naturheilkunde (CAN) (o.J.): Kurscurriculum der Kurse zum A-Diplom (Grundausbildung) und Zusatzbezeichnung "Akupunktur" Im Internet unter:
<https://www.cankurs.com/PDF/kursinhalt/can-curriculum-grundkurse.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [281] Arbeitsgemeinschaft Physikalische Medizin und Rehabilitation (ARGE PMR) (o.J.): Informationen für Kursteilnehmer und –leiter. Im Internet unter: <https://www.arge-pmr.de/infos/infost.htm> (Zugriff am 17.08.2019).

- [282] Landesärztekammer Baden-Württemberg (2018): Anerkannter Weiterbildungskurs (Stand: 18.10.2018) Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/30kurse/phys-med-balneologie.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [283] Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. (o.J.): Qualifikation zum/zur Ernährungsmediziner/In. Im Internet unter: https://www.kneippaerztebund.de/fileadmin/user_upload/pdf/ausbildung/ernaehrungsmedizin/voraussetz.rahmenbed.2008.pdf.internet.030811.pdf (Zugriff am 17.08.2019).
- [284] Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM e.V.) (o.J.): Fortbildungsseminare in Ernährungsmedizin Jahresprogramm 2018/2019. Im Internet unter: <https://daem.de/images/pdf/Programmheft/progheft-2018-mit-Umschlag-06-2018.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [285] Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN) (o.J.): Ausbildung Ernährungsmediziner/in Curriculum Ernährungsmedizin im ZAEN Im Internet unter: <http://www.zaen.org/fileadmin/inhalte/Ern%C3%A4hrungsmedizin/Ern%C3%A4hrungsmedizin.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [286] Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen (IAN) (2019.): Ernährungsmedizin gemäß Ärztekammer-Curriculum. Im Internet unter: https://www.ian-med.de/download/pdf_kursplaene/ernaehrungsmedizin_20190730.pdf (Zugriff am 17.08.2019).
- [287] Nordrheinische Akademie für Fort- und Weiterbildung (2019): Fortbildung „Ernährungsmedizin“ für Ärztinnen und Ärzte. Im Internet unter: <http://wissen.akademienordrhein.info/Flyer/Ern%C3%A4hrungsmedizin-%C3%9Cbersicht.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [288] Landesärztekammer Baden-Württemberg (o.J.): Kurs Ernährungsmedizin. Im Internet unter: https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/20fortbildung/15laek/191104_ernaehrungsmed/index.html (Zugriff am 17.08.2019).
- [289] MEMO Med e.V. (o.J.): Ernährungsmedizin. Im Internet unter: https://www.memomed.de/images/dokumente/veranstaltungen/ernaehrungsmedizin/flyer/Flyer_Ernhrungsmedizin_2020_2.pdf (Zugriff am 17.08.2019).

- [290] Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen (o.J.): Veranstaltungsangebot der Akademie. Curriculum Ernährungsmedizin. (Zugriff am 17.08.2019) Im Internet unter: https://www.laekh.de/aerzte/aerzte-fortbildung/akademie/veranstaltungsangebot/veranstaltung/Curriculum_Ernaehrungsmedizin (Zugriff am 17.08.2019).
- [291] Deutsche Akademie für Homöopathie und Naturheilkunde (DAHN) (o.J.): Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Homöopathie. Im Internet unter: <https://dahn-celle.de/facharzt/weiterbildung-zur-zusatzbezeichnung-homoeopathie> (Zugriff am 17.08.2019).
- [292] Gesellschaft homöopathischer Ärzte in Schleswig-Holstein und Hamburg e.V. (o.J.): Weiterbildung. Im Internet unter: <https://lv-shh.dzvhae.de/lvshh-weiterbildung-ghae/weiterbildung.html> (Zugriff am 17.08.2019).
- [293] Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) (2016): Curriculum für die A- bis F-Kurse. Im Internet unter: <https://www.weiterbildung-homoeopathie.de/wordpress/wp-content/uploads/2017/07/2017-06-21-Curriculum.pdf> (Zugriff am 17.08.2019).
- [294] Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilweisen (IAN) (2019): Homöopathie Curriculum. Im Internet unter: https://www.ian-med.de/download/pdf_kursplaene/homoeopathie_20190608.pdf (Zugriff am 17.08.2019).
- [295] Internationale Gesellschaft für Natur- und Kulturheilkunde (IGNK) (o.J.): Zusatzbezeichnung Homöopathie. Im Internet unter: <https://www.ignk.de/fortbildung-und-weiterbildung/weiterbildung/zusatzbezeichnung-homoeopathie/> (Zugriff am 17.08.2019).
- [296] Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN) (o.J.): Homöopathie. Im Internet unter: <http://www.zaen.org/weiterbildung-zusatzbezeichnung/zusatzbezeichnung-homoeopathie.html> (Zugriff am 17.08.2019).
- [297] Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (o.J.): Weiterbildung Manuelle Medizin. Im Internet unter: <https://www.manuelle-mwe.de/kurse-aerzte/weiterbildung-manuelle-medicin.php> (Zugriff am 18.08.2019).
- [298] Deutsche Gesellschaft für Muskuloskeletale Medizin (DGMSM) e.V. (2019): Weiter- und Fortbildung für Ärzte und Physiotherapeuten. Im Internet unter: https://www.dgmsm-ev.de/fileadmin/pdf/kursanmeldung/Kursprogramm_2020.pdf (Zugriff am 18.08.2019).

- [299] Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilwesen (IAN) (2019): Manuelle Medizin / Chirotherapie. Im Internet unter: https://www.ian-med.de/download/pdf_kursplaene/manuelle_medizin_20190616.pdf (Zugriff am 18.08.2019).
- [300] Gesamtdeutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V. (GGMM) (o.J.): Ausbildung Manuelle Medizin 2018 / 2021. Im Internet unter: <https://www.ggmm.de/kursangebote> (Zugriff am 18.08.2019).
- [301] Akademie für medizinische Fortbildung (2016): Kurse zur Erlangung der Zusatz-Weiterbildung „Manuelle Medizin/Chirotherapie“. Im Internet unter: http://www.manuellemedizin.de/akademie/pdf/17_Kursreihe_Chiro.pdf (Zugriff am 18.08.2019).
- [302] Bayerisches Ärzteseminar für Manuelle Medizin (o.J.): Kursinhalte. Im Internet unter: <https://manuelle-medizin-bayern.de/kursinhalte> (Zugriff am 18.08.2019).
- [303] Chirogroup (o.J.): Kursprogramm. Im Internet unter: <http://chirogroup.de/wp-content/uploads/KursprogrammChirotherapie-.pdf> (Zugriff am 18.08.2019).
- [304] Curriculum Chirotherapie, Manuelle Therapie (o.J.): Lehrgangsmodule. Im Internet unter: <https://aim-chiro.de/ausbildung/curriculum> (Zugriff am 18.08.2019).
- [305] Internationale Akademie für Angewandte Akupunktur und Natürliche Heilwesen (IAN) (2019): Naturheilverfahren. Kursbuch Zusatz-Weiterbildung 2019 – 2021. Im Internet unter: https://www.ian-med.de/download/pdf_kursplaene/naturheilverfahren_20190602.pdf (Zugriff am 18.08.2019).
- [306] Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und klassische Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. (o.J.): Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Inhalte. Im Internet unter: <https://www.kneippaerztebund.de/fort-und-weiterbildung/zusatzbezeichnung-naturheilverfahren/inhalte/> (Zugriff am 18.08.2019).
- [307] Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren und Regulationsmedizin e.V. (ZAEN) (o.J.): Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <http://www.zaen.org/weiterbildung-zusatzbezeichnung/weiterbildung-naturheilverfahren.html> (Zugriff am 18.08.2019).
- [308] Deutsche Akademie für Homöopathie und Naturheilkunde (DAHN) (o.J.): Inhalte der Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://dahn-celle.de/facharzt/weiterbildung-zur-zusatzbezeichnung-naturheilverfahren> (Zugriff am 18.08.2019).

- [309] Katholisches Klinikum Bochum (o.J.): Naturheilverfahren. Ärztliche Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung. Im Internet unter: <https://www.klinikum-bochum.de/medien/termine/details/zusatzbezeichnung-naturheilverfahren-156.html> (Zugriff am 18.08.2019).
- [310] Lehrstuhl für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Universität Duisburg-Essen (o.J.): Ärztliche Weiterbildung. Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Im Internet unter: <https://www.nhk-fortbildungen.de/3-0-Fortbildung-Zusatzbezeichnung-Naturheilverfahren-fuer-Fachaezntinnen.html> (Zugriff am 18.08.2019).
- [311] Internationale Gesellschaft für Natur- und Kulturheilkunde (IGNK) (2018): Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren. Im Internet unter: https://www.ignk.de/wp-content/uploads/2018/08/flyer_zusatzbezeichnung_naturheilverfahren_2019_e2.pdf (Zugriff am 18.08.2019).
- [312] Natura Akademie für Gesundheit und Soziales (o.J.): Kursinhalte. Im Internet unter: <https://natura-akademie.de/a/heilpraktiker-naturheilverfahren/> (Zugriff am 18.08.2019).
- [313] Zentrum für Manuelle Medizin, gesamtheitliche Therapie und Prävention (o.J.): Kurse Naturheilverfahren für Ärzte und Ärztinnen. Im Internet unter: <https://mz-geiststrasse.de/kurs-naturheilverfahren-weiterbildung-fuer-aerztinnen/> (Zugriff am 18.08.2019).
- [314] Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie) Berlin-Brandenburg e.V (o.J.): Fort- und Weiterbildungstermine. Im Internet unter: <https://xn--rzte-naturheilverfahren-u7b.de/fort-weiterbildungstermine/> (Zugriff am 18.08.2019).
- [315] Verband Deutscher Badeärzte e.V. (o.J.): Zusatzweiterbildung "Physikalische Therapie und Balneologie". Im Internet unter: <http://www.badeaerzteverband.de/kurse.html> (Zugriff am 18.08.2019).
- [316] Akademie für Gesundheitswirtschaft Bad Kissingen (o.J.): Zusatzweiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie / Badearzt. Im Internet unter: <https://www.rsg-bad-kissingen.de/index.php/weiterbildung-rsg> (Zugriff am 18.08.2019).
- [317] Arbeitsgemeinschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (ARGE PMR) (o.J.): Informationen für Kursteilnehmer und –leiter. Im Internet unter: <https://arge-pmr.de/infos/infost.htm> (Zugriff am 18.08.2019).
- [318] Lehrinstitut Damp (o.J.): Unsere Kursangebote. Ärztefortbildung. Im Internet unter: <http://www.lehrinstitut-damp.de/kurse/kategorie/aerztefortbildung/> (Zugriff am 18.08.2019).

- [319] Landesärztekammer Baden-Württemberg (2018): Anerkannter Weiterbildungskurs (Stand: 18.10.2018). Im Internet unter: <https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/30weiterbildung/30kurse/phys-med-balneologie.pdf> (Zugriff am 18.08.2019).
- [320] Ärztekammer Nordrhein (2019): Neue Weiterbildungsordnung für Nordrhein beschlossen, Düsseldorf. Im Internet unter: <https://www.aekno.de/service-presse/nachrichten/nachricht/neue-weiterbildungsordnung-fuer-nordrhein-beschlossen-weiterbildung-wird-digital> (Zugriff am 09.04.2020).
- [321] Deutsches Ärzteblatt (2019): Ärztekammer Bremen beschließt neue Weiterbildungsordnung, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105885/Aerztekammer-Bremen-beschliesst-neue-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnung> (Zugriff am 09.04.2020)
- [322] Deutsches Ärzteblatt (2020): Neue Weiterbildungsordnung für Thüringen, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/110872/Neue-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnung-fuer-Thueringen> (Zugriff am 09.04.2020).
- [323] Deutsches Ärzteblatt (2019): Neue Weiterbildungsordnung in Niedersachsen ab Juli 2020, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107852/Neue-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnung-in-Niedersachsen-ab-Juli-2020> (Zugriff am 09.04.2020).
- [324] Deutsches Ärzteblatt (2019): Neue Weiterbildungsordnung für Schleswig-Holstein, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107808/Neue-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnung-fuer-Schleswig-Holstein> (Zugriff am 09.04.2020).
- [325] Deutsches Ärzteblatt (2019): Neue Weiterbildungsordnungen in Hessen und Baden-Württemberg, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107666/Neue-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnungen-in-Hessen-und-Baden-Wuerttemberg> (Zugriff am 09.04.2020).
- [326] Deutsches Ärzteblatt (2019): Homöopathie aus Weiterbildungsordnung in Sachsen-Anhalt gestrichen, Berlin. Im Internet unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/106801/Homoeopathie-aus-Weiter%C2%ADbildungs%C2%ADordnung-in-Sachsen-Anhalt-gestrichen> (Zugriff am 09.04.2020).
- [327]

- [328] Bundesverband der Arzneimittelhersteller e.V. (2017): DAH- Positionspapier: homöopathische Arzneimittel. Im Internet unter: https://www.bah-bonn.de/bah/?type=565&file=redakteur_filesystem%2Fpublic%2F20170608_BAH_Positionspapier_Hom%C3%B6opathie.pdf (Zugriff am 09.04.2020)
- [329] Pharmazeutische Zeitung (2019): Hennrich setzt auf Apothekenpflicht, Eschborn. Im Internet unter: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/hennrich-setzt-auf-apothekenpflicht/> (Zugriff am 09.04.2020).
- [330] Verband klassischer Homöopathen Deutschlands e.V. (2019): Bericht des VKHD zur aktuellen politischen Diskussion, Ulm. Im Internet unter: <https://www.vkhd.de/news-arten-mobil/news/item/677-bericht-des-vkhd-zur-aktuellen-politischen-situation> (Zugriff am 09.04.2020).
- [331] Bundesärztekammer (2019): Ärztestatistik zum 31.Dezember.2018. Im Internet unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2018/Stat18AbbTab.pdf (Zugriff am 30.08.2019).
- [332] Baur, N.; Blasius, J. (2019): *Handbuch der empirischen Sozialforschung*, 2. Auflage, Wiesbaden, Springer Fachmedien Verlag.
- [333] Gabler, S.; Kolb, J.-P.; Sand, M.; Zins, S. (2015): *Gewichtung*, GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften GESIS Survey Guidelines, Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, Mannheim.
- [334] Wolf, C.; Best, H. (2010): *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*, 1. Auflage, Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaft, Springer Fachmedien.
- [335] Porst, R. (2011): *Fragebogen – Ein Arbeitsbuch*, 3. Auflage, Wiesbaden, Springer Verlag.
- [336] Brüderl, J. (2000): *Regressionsverfahren in der Bevölkerungswissenschaft*. München, unv. Manuskript. Im Internet unter: <https://www.ls3.soziologie.uni-muenchen.de/studium-lehre/archiv/teaching-materials/regressionsverfahren.pdf> (Zugriff am 23.11.2019).
- [337] Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (2018): *Berufliche Fortbildung in der Ernährungsmedizin für Ärzte*, Berlin. Im Internet unter: <https://www.dgem.de/%C3%A4rzte> (zuletzt abgerufen am 13.02.2020).
- [338] Kneippärztebund e.V. (o.J.): *Fort- und Weiterbildung*, Bad Wörishofen, Im Internet unter: <https://www.kneippaerztebund.de/fort-und-weiterbildung/> (zuletzt abgerufen am 13.02.2020).

Rechtsnormenverzeichnis

Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) – 2017

Bundesärzteordnung (BÄO) – 2016

Bundesverfassungsgericht, Urteil des Ersten Senats vom 19. Dezember 2017- 1 BvL 3/14 -, Rn. (1-253))

Musterweiterbildungsordnung (MBWO) – 2018

(Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (MWBO 2003) - 2011

Anhang

Anhang I – Integrierte bzw. reformierte Studiengänge

Universität Bochum (integrierter Reformstudiengang)

- **Wie Regelstudiengang:** bestehend aus Vorklinik (mit abschließendem Physikum) und Klinik (abschließend: 2. Staatsexamen)
- **integriert:** Nicht Fächer abarbeiten, sondern in einem nach Themen aufgebauten Curriculum Organsysteme und Krankheitsbilder in fächerübergreifend aufeinander abgestimmten Lehrveranstaltungen erarbeiten
- **Reformiert:** Solide theoretische Grundlagen in systematischen Vorlesungen und Praxis- und Patientenbezug vom ersten Semester an, in Lern- und Arbeitsteams im problemorientierten Lernen (POL) den Lernprozess selbst in die Hand nehmen, in praktischen Übungen Fertigkeiten des klinischen Alltags erlernen und in Praktika die erlernten Wissensinhalte in der praktischen Anwendung überprüfen.

Universität Frankfurt (Regelstudiengang mit Reformelementen)

- Aufbau: (klassisch)
 - Vorklinik
 - Klinik
- Besonderheiten
 - Inhalte des Studiums sind fachübergreifend und integriert in Themenblöcken organisiert
 - Häufige und wichtige Krankheitsbilder stehen schon ab Beginn des vorklinischen Studienabschnittes im Mittelpunkt der Ausbildung
 - grundlegende Themenbereiche mit solchen von steigendem Komplexitätsgrad werden in einer logisch aufeinander aufbauenden Reihenfolge interdisziplinär angeboten

Universität Jena (reformierter Regelstudiengang)

- Klassischer Studienablauf
- Unterschied: neigungsorientierte Linie ab dem 6. Fachsemester – Bereiche:
 - o Klinik-orientierten Medizin (KoM)
 - o Ambulant-orientierten Medizin (AoM)
 - o Forschung-orientierten Medizin (FoM)
- Im Vergleich zu anderen Medizinischen Fakultäten umfasst das Wahlfach insgesamt 21 Semesterwochenstunden, die über fünf Semester verteilt sind
- Ermöglicht durch eine Komprimierung des Kerncurriculums; das Studium wurde im gesamten zweiten Studienabschnitt umfassend reformiert und optimiert.

Universität Tübingen (Regelstudiengang mit der Integration von Reformelementen)

Besonderheiten (Lehrinnovationen)

- verstärkte Interdisziplinarität in Vorklinik und Klinik
- wissenschaftlich orientierte Ausbildung
- Intensive Verknüpfung der vorklinischen und klinischen Ausbildung durch Längsschnittcurricula
(Skills, Klinischer Alltag, Kommunikation und Wissenschaftlichkeit)
- Mit steigendem Schwierigkeitsgrad werden diese Fähigkeiten aufeinander aufbauend (Lernspirale) vermittelt

Anhang 2 – Weiterbildung MWBO

Entsprechend der in Kapitel 4 beschriebenen Systematik, finden sich die verschiedenen Naturheilverfahren wie folgt in der Musterweiterbildungsordnung wieder:

- Hydro- / Thermotherapie
 - o Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - o Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie
 - o Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Bewegungstherapie (siehe Ernährungstherapie, was fällt alles unter Bewegungstherapie?)
 - o Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (aber im Sinne von der Bewegungstherapie, die wir meinen?)

- Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin (gleiche Frage)
- Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie
- Massagetherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie
 - Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Ernährungstherapie (Ernährung kommt in sehr vielen Fachbereichen vor, hier Abgrenzung zu der von uns definierten Ernährungstherapie schwierig)
 - Zusatz-Weiterbildung Ernährungsmedizin
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
- Phytotherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Ordnungstherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Manuell Medizin/ Chirotherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie
 - Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Balneo- / Klimatherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Zusatz-Weiterbildung Balneologie und Medizinische Klimatologie
 - Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
 - Facharzt/Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Ableitende- / Ausleitende Verfahren (Ausleitend und Umstimmend)
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Neuraltherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Mikrobiologische Therapie (/)
- Elektro und Ultraschalltherapie
 - Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie
 - Facharzt/Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

- Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
- Akupunktur
 - Zusatz-Weiterbildung Akupunktur
 - Facharzt/Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Facharzt/Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Ayurveda (/)
- Homöopathie
 - Zusatz-Weiterbildung Homöopathie
- Antroposophische Medizin (/)
- Osteopathie
 - Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren
 - Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin

Anhang 3 – Zusatz-Weiterbildung Akupunktur

Die Weiterbildungscurricula aller Institutionen sind nach dem Musterkursbuch der BÄK bzw. den Kursbüchern der Ärztekammern ausgerichtet und enthalten somit die folgenden Themen:

- A. Wissenschaftliche Grundlagen der Akupunktur, Vorstellung akupunkturrelevanter Grundlagen der TCM, Durchführung der Akupunkturbehandlung
- B. Systematik der Organsysteme des ventralen Umlaufes, das Konzeptionsgefäß, deren Akupunkturpunkte, Übung der Behandlung
- C. Systematik der Organsysteme des dorsalen Umlaufes, das Lenkergefäß, deren Akupunkturpunkte, Übung der Behandlung
- D. Systematik der Organsysteme des lateralen Umlaufes deren Akupunkturpunkte, Extrapunkte, Übung der Behandlung
- E. Behandlungskonzepte inklusive Ohrakupunktur/Mikrosysteme
- F. Praktische Akupunkturbehandlungen
- G. Fallseminare

Die Kursstruktur folgt in den Institutionen dabei nicht unbedingt der oben dargestellten. Sie gelten jedoch als Äquivalent. Bei der DAA werden im Gegensatz zu den anderen Institutionen weitere moderne Akupunkturverfahren Aurikulomedizin, Laserakupunktur, Störherddiagnostik und –therapie in das Curriculum aufgenommen. Die FACM bietet darüber hinaus u.a. folgende Seminarinhalte an:

- Vorstellung eines ersten und zweiten Meridianpaares.
- Punktlokalisierung von Punkten, die im Curriculum der BÄK nicht genannt sind, jedoch klinisch wichtig sind
- Vorstellung der Yin / Yang Kategorien und wie sie klinisch zur Punktauswahl eingesetzt werden. Einführung in die 5 Elemente als Punktkategorien.
- Die Organuhr und ihre Bedeutung bei der Punktauswahl
- Einführung in die “One-Point-Technik” in der Schmerztherapie
- Behandlung von mindestens einem klinisch wichtigen orthopädischen und einem allgemeinmedizinischen Krankheitsbild. Hierbei wird die richtige Auswahl und Stimulationstechnik der Akupunktur logisch aus dem Gelernten entwickelt.
- Darstellung der notwendigen Anzahl der Akupunktursitzungen und der klinisch realistischen Aussichten auf Therapieerfolg. Begründung dieser Aussagen durch die Erfahrung des Dozenten und die wissenschaftliche Datenlage.

[270]-[280]

Anhang 4 – Zusatz-Weiterbildung Balneologie und medizinische Klimatologie

Die beiden Weiterbildungsstätten lehren laut Kursplan beide die gleichen folgenden Inhalte in Bezug auf „Therapien mit Naturheilmitteln“, aufgeteilt in sechs Kursblöcke.

- Wirkungsmechanismen der Physikalischen Therapie, Balneologie und Klimatherapie,
- Hydrotherapie,
- Thermotherapie,
- Ernährungsmedizin
- Heilmittelrichtlinien
- Krankengymnastik,
- Bewegungstherapie,
- Medizinische Trainingstherapie,

- Grundlagen der Manuellen Medizin
- Balneologie, Kurortmedizin
- Spezielle klinische Aspekte
- Medizinische Klimatologie,
- Lichttherapie
- Ergotherapie,
- Elektrotherapie
- Massage
- Komplexe physikalische Entstauungstherapie

[281], [282]

Anhang 5 – Zusatz-Weiterbildung Ernährungsmedizin

Mit Ausnahme der DAEM erfolgt der theoretische Teil der Weiterbildung in allen Institutionen in fünf Themenblöcken:

- Grundlagen der Ernährungsmedizin
- Ernährungsmedizin und Prävention
- Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin
- Enterale und parenterale Ernährung
- Theorie und Prävention ernährungsmedizinisch relevanter Krankheitsbilder.

Zusätzlich wird bei diesen Institutionen ein Block mit Seminaren und Fallbeispielen gelehrt.

Die theoretischen Grundlagen sind bei der DAEM in vier Themenblöcke gegliedert:

- Ernährungslehre und ernährungsmedizinische Grundlagen
- Metabolisches Syndrom und Prävention
- Therapie ernährungsabhängiger Krankheiten
- Gastroenterologie und künstliche Ernährung

Es findet sich kein Hinweis darauf, dass hier „Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin“ behandelt werden. Jeder dieser vier Themenblöcke enthält entsprechende Praxisseminare. Zusätzlich erfolgt in einem fünften Block eine interaktive Falldiskussion.

[283]-[290]

Anhang 6 – Zusatz-Weiterbildung Homöopathie

Die DAHN und der ZAEN geben die Inhalte der Weiterbildung entsprechend den Zielen des (Muster-) Kursbuchs der BÄK an:

- Theorieansatz der Homöopathie
- Herstellung, Prüfung und Wirkung potenziertes Arzneimittel
- die homöopathische Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen
- die homöopathische Fallaufnahme
- die individuelle Arzneimittelwahl nach dem Ähnlichkeitsprinzip
- Indikationsstellung, Durchführung und Grenzen der homöopathischen Behandlung
- Fallanalyse akuter und chronischer Fälle
- Technik der Repertorisation
- Verlaufsanalyse
- Dosierungslehre

In den übrigen Institutionen erfolgt eine detailliertere Darstellung der Weiterbildungsinhalte entsprechend dem (Muster-) Kursbuch innerhalb von vier übergeordneten Themenblöcken. Diese sind:

- Grundlagen der homöopathischen Medizin - Therapie akuter Erkrankungen
- Die homöopathische Fallaufnahme (Anamnese) – Symptomenlehre
- Arzneifindung / Einführung in die chronischen Krankheiten
- Chronische Krankheiten - Verlaufsbeobachtung und zweite Verschreibung

Eine inhaltliche Abweichung der Weiterbildung in den Institutionen kann nicht festgestellt werden. Die Angaben variieren lediglich in der Detailtiefe.

[291]-[296]

Anhang 7 – Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie

Die Inhalte der einzelnen Curricula sind stark an den Vorgaben der MWBO bzw. des Musterkursbuches der BÄK orientiert, wobei sich die Aufteilung der Inhalte in die einzelnen zu absolvierenden Kurse jeweils leicht unterscheidet. Insgesamt unterteilt sich die Gliederung der Weiterbildung in Grund- und Aufbaukurse. Eine Ausnahme bilden hier die Curricula der DGMSM und GGMM, die die Inhalte der einzelnen Kurse nach Körperregionen ausrichten, also nicht wie die übrigen Institutionen nach Grund- und Aufbaukenntnissen sowie diagnostischen und therapeutischen Verfahren.

Darüber hinaus unterscheidet sich die Inhaltsbeschreibung der Curricula hauptsächlich im Detaillierungsgrad, es sind aber auch teilweise weitere geringe Unterschiede erkennbar.

So fehlen beim Bayerischen Ärzteseminar für Manuelle Medizin Inhalte aus dem Bereich der speziellen manualmedizinischen Diagnostik und Therapie wie pädiatrische Untersuchungs- und Behandlungstechniken und Lehrinhalte zur Behandlung von Verkettungssyndromen. Beim CMM wird hingegen zusätzlich zu den Inhalten des Musterkursbuches der BÄK die Lehre des Faziendistorsionsmodells angegeben.

Anhang 8 – Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren

Die Institutionen haben ihre Curricula nach dem Musterkursbuch der BÄK ausgerichtet, diese enthalten somit:

- Einführung in die Grundlagen der Naturheilverfahren
- Balneo-, klimatherapeutische und verwandte Maßnahmen
- Bewegungs-, entspannungs- und atemtherapeutische Maßnahmen
- Massagebehandlung und reflexzonentherapeutische Maßnahmen, einschließlich manueller Diagnostik
- Grundlagen der Ernährungsmedizin und Fastentherapie
- Phytotherapie und Medikamente aus Naturstoffen,
- Ordnungstherapie und Grundlagen der Chronobiologie
- Physikalische Maßnahmen einschließlich Elektro- und Ultraschalltherapie
- Ausleitende und umstimmende Verfahren
- Heilungshindernisse und Grundlagen der Neuraltherapie

Das Katholische Klinikum Bochum integriert darüber hinaus Labordiagnostik in der Naturheilkunde und Therapiepläne in das Curriculum.

Das Zentrum für Manuelle Medizin, ganzheitliche Therapie und Prävention bezieht in die Lehre zusätzlich die Themenfelder Qigong, Yoga sowie Regulationsstarre, Erschöpfung und

Burnout ein. Darüber hinaus sieht es mehrere Exkursionen wie zum Beispiel in ein Hospiz und eine Demenz-WG vor.

Von der Ärztesgesellschaft für Naturheilverfahren (Physiotherapie) Berlin-Brandenburg e.V. liegen keine inhaltlichen Informationen zu den Kursen vor.

[301]-[314]

Anhang 9 – Physikalische Therapie und Balneologie

Die Curricula der Institutionen folgen der oben beschriebenen MWBO und unterscheiden sich hinsichtlich der Inhalte nicht. Bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Arbeitsgemeinschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation werden jedoch zusätzlich berufspraktische Inhalte wie Zusammenarbeit zwischen Arzt und Therapeut, Abrechnung und Verordnungsweise der Physikalischen Therapie integriert.

[315]-[319]

Anhang 10 – Fragebogen

Modul 5 – Die Abbildung der Therapien mit Naturheilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgungspraxis

Allgemeines:

Im Rahmen dieses Forschungsprojektes beinhaltet der Begriff „Therapien mit Naturheilverfahren“ folgende Elemente:

- Klassische Naturheilverfahren (Kneipp-Verfahren)
 - o Hydrotherapie
 - o Bewegungstherapie
 - o Ernährungstherapie
 - o Phytotherapie
 - o Ordnungstherapie
- Erweiterte Naturheilverfahren
 - o Ab- und Ausleitende Verfahren
 - o Manuelle Medizin /Chirotherapie
 - o Massagetherapie
 - o Balneotherapie
 - o Klimatherapie
 - o Thermotheapie
 - o Heilfasten
 - o Neuraltherapie
 - o Mikrobiologische Therapie
 - o Elektrotherapie
 - o Ultraschalltherapie
- Ausgewählte weitere komplementär- bzw. alternativmedizinische Therapieverfahren
 - o TCM
 - o Ayurveda
 - o Homöopathie
 - o Anthroposophische Medizin
 - o Osteopathie

Fragebogen

- 1) Welche fachärztliche Weiterbildung haben Sie absolviert?
 - Allgemeinmedizin
 - Orthopädie und Unfallchirurgie / Orthopädie
 - Hämatologie / Onkologie
- 2) Wie alt sind Sie?
 - <30 Jahre
 - 30-40 Jahre
 - 40-50 Jahre
 - 50-60 Jahre
 - >60 Jahre

- 3) Wie ist Ihr Erwerbsstatus?
- Niedergelassen, mit Kassenzulassung
 - Niedergelassen, ohne Kassenzulassung
 - Angestellt im stationären Sektor
 - Angestellt im ambulanten Sektor
 - Aktuell keine Berufsausübung bzw. Anstellung
- 4) In dem Gebiet welcher Ärztekammer sind sie tätig?
- Baden-Württemberg
 - Bayern
 - Berlin
 - Brandenburg
 - Bremen
 - Hamburg
 - Hessen
 - Mecklenburg-Vorpommern
 - Niedersachsen
 - Nordrhein
 - Rheinland-Pfalz
 - Saarland
 - Sachsen
 - Sachsen-Anhalt
 - Schleswig-Holstein
 - Thüringen
 - Westfalen-Lippe
- 5) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Akupunktur absolviert?
- Ja/Nein
- 6) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Balneologie und Medizinische Klimatologie absolviert?
- Ja/Nein
- 7) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Ernährungsmedizin absolviert?
- Ja/Nein
- 8) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie absolviert?
- Ja/Nein
- 9) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren absolviert?
- Ja/Nein
- 10) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin / Chirotherapie absolviert?
- Ja/Nein

11) Haben Sie die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Medizin und Rehabilitation absolviert?

- Ja/Nein

Im Anschluss an jede der Fragen 5-11 schließt sich abhängig von der Antwort jeweils direkt die Frage 12 bei Antwort „nein“ und die Frage 13 bei Antwort „ja“ an.

12) Warum haben Sie diese Zusatz-Weiterbildung nicht absolviert?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Kosten der Weiterbildung
- Dauer der Weiterbildung
- Struktur und Inhalte der Weiterbildung
- Kein Angebot bei zuständiger Landesärztekammer
- Zu geringe Vergütung der entsprechenden Leistungen durch die GKV / PKV
- Mangelndes Interesse
- Zu geringe Evidenz für die entsprechenden Methoden
- Anerkennung des FA erst vor kurzer Zeit
- Kein Vertrauen in die Methoden
- Zu geringe Nachfrage durch die Patienten
- Unwissenheit über das Angebot dieser Zusatz-Weiterbildung

13) Warum haben Sie diese Zusatz-Weiterbildungen absolviert?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Vergütung durch die GKV / PKV
- Wettbewerbsvorteil
- Große Nachfrage der Patienten
- Abrechnung über IGELE möglich
- Vertrauen in Therapien mit Naturheilmitteln
- Interesse
- Standard (ist in meinem Fachgebiet üblich)

14) Erbringen Sie Leistungen, die auch im Rahmen der oben genannten Weiterbildungen gelehrt werden, ohne die Weiterbildung selbst formal absolviert zu haben? (Bei „ja“ Mehrfachnennungen möglich)

- Ja und zwar aus dem Bereich / den Bereichen:
 - o Akupunktur
 - o Balneologie und Medizinische Klimatologie
 - o Ernährungsmedizin
 - o Homöopathie
 - o Naturheilverfahren
 - o Manuelle Medizin / Chirotherapie
 - o Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Nein

15) Worin sehen Sie Vorteile von Therapien mit Naturheilmitteln?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Wenig Nebenwirkungen
- Unterstützung der Wirkung konventioneller Verfahren
- Placebowirkung
- Hohe Wirksamkeit
- Kosteneffektivität
- Unterstützung von Selbstheilungsprozessen auf natürlichem Weg

Wo sehen Sie Nachteile von Therapien mit Naturheilmitteln?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Keine ausreichende Evidenz
- Geringe Wirksamkeit
- Geringe Kosteneffektivität
- Anwendung nicht bei allen Erkrankungen möglich

16) Werden Therapien mit Naturheilmitteln von Ihren Patienten aktiv nachgefragt?
(Bei „ja“ Mehrfachnennungen möglich)

- Ja und zwar speziell aus den folgenden Bereichen:
 - o Akupunktur
 - o Balneologie und Medizinische Klimatologie
 - o Ernährungsmedizin
 - o Homöopathie
 - o Naturheilverfahren
 - o Manuelle Medizin / Chirotherapie
 - o Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Nein

17) Wie beurteilen Sie persönlich im Allgemeinen die Relevanz von Naturheilverfahren in der medizinischen Versorgung?

- Sehr relevant – eher relevant – neutral - eher nicht relevant - nicht relevant

18) Erwarten Sie, dass Ihre Patienten gegebenenfalls bei bestimmten Erkrankungen eine Therapie mit Naturheilmitteln einer konventionellen Therapie vorziehen würden?

- Ja/Nein

19) Richten Sie Ihr Behandlungsangebot und Ihre Weiterbildungsbestrebungen nach den voraussichtlichen Präferenzen Ihrer Patienten?

- Ja/Nein

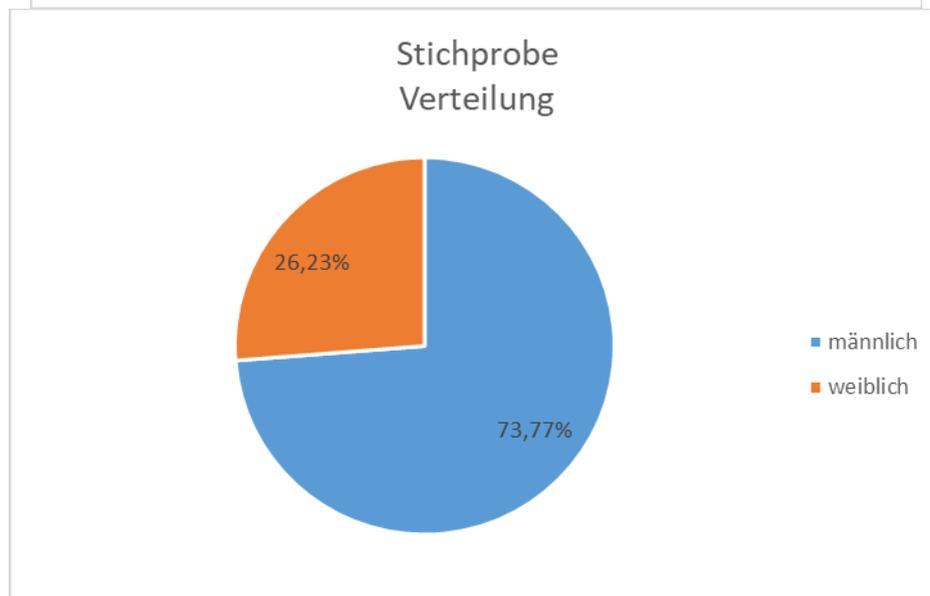
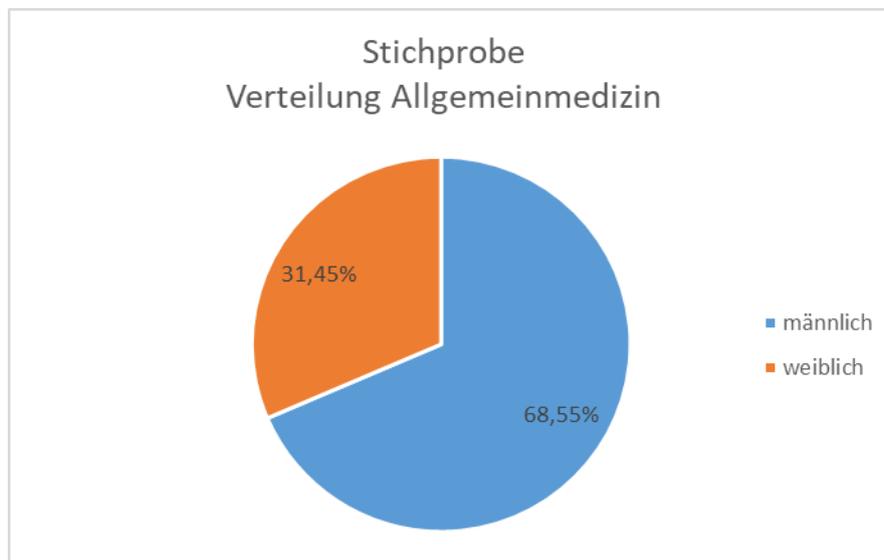
20) Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Patienten bei naturheilkundlichen Behandlungen vermehrt bereit sind diese als Selbstzahlerleistung in Anspruch zu nehmen?

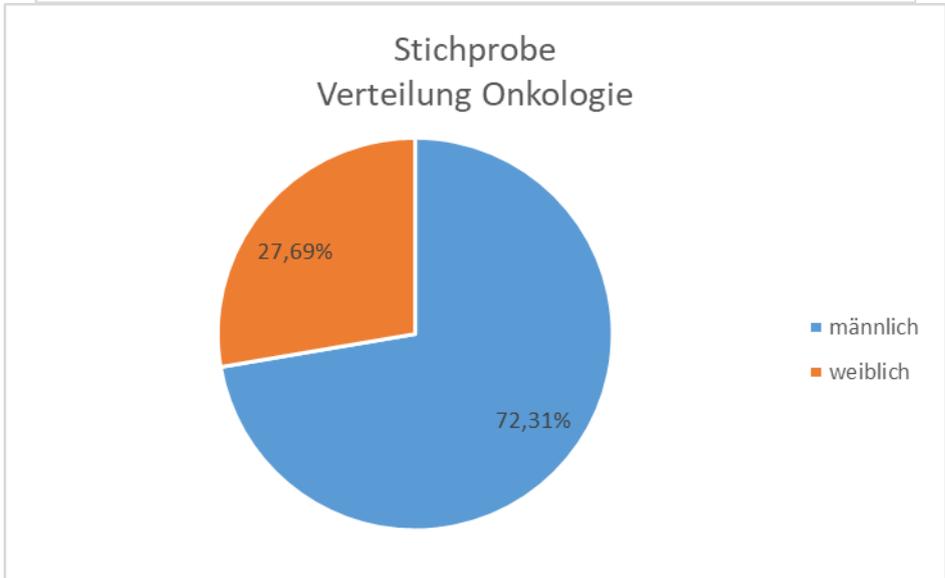
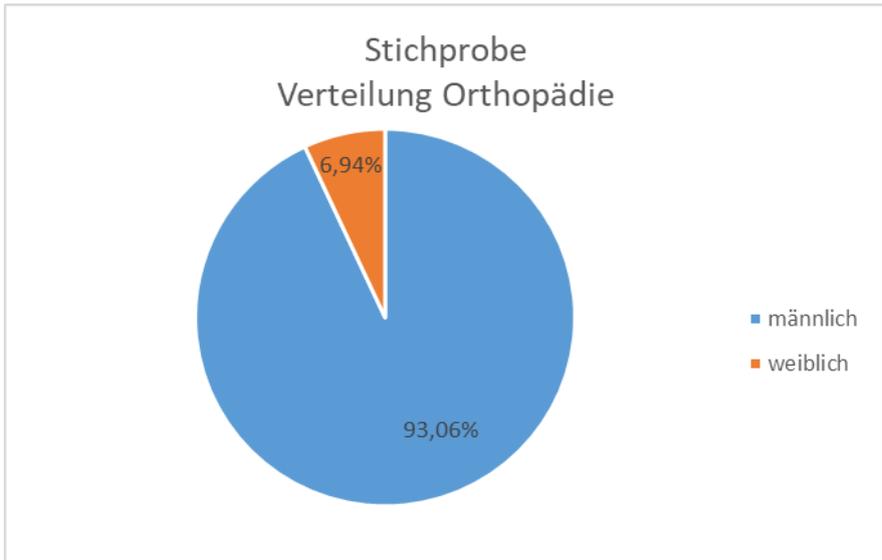
- Ja/Nein

Anhang II – Geschlechtsverteilung

Stichprobe:

	Stichprobe	Stichprobe Allgemeinmedizin	Stichprobe Orthopädie	Stichprobe Onkologie
männlich	284	170	67	47
weiblich	101	78	5	18
Gesamt	385	248	72	65

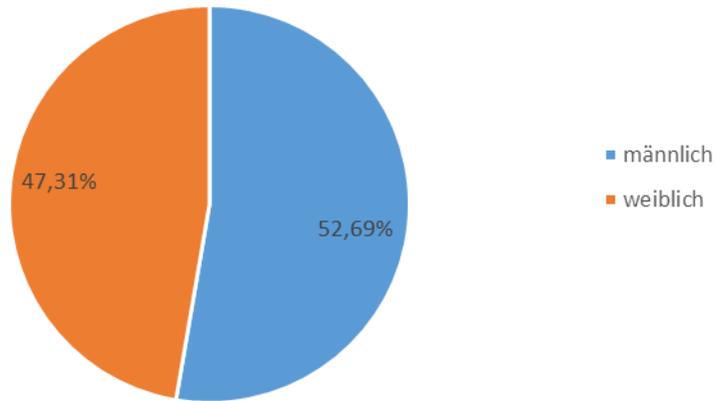




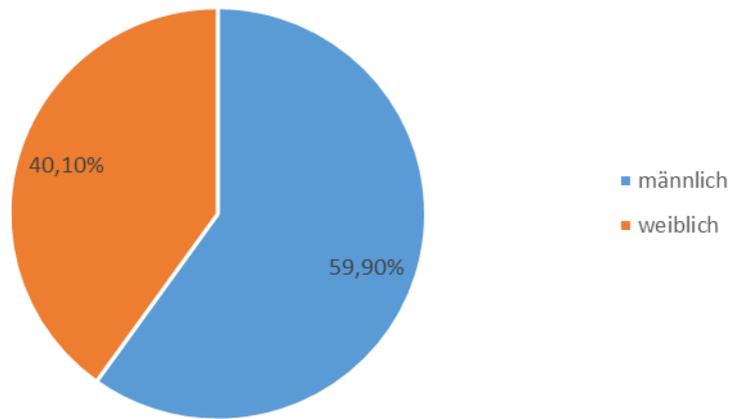
Deutschland

	Deutschland Gesamt	Deutschland Fachärzte der Stichprobe	Deutschland Allgemeinmedizin	Deutschland Orthopädie	Deutschland Onkologie
männlich	271672	49956	31669	15886	2401
weiblich	243968	33437	28841	3187	1409
Gesamt	515640	83393	60510	19073	3810

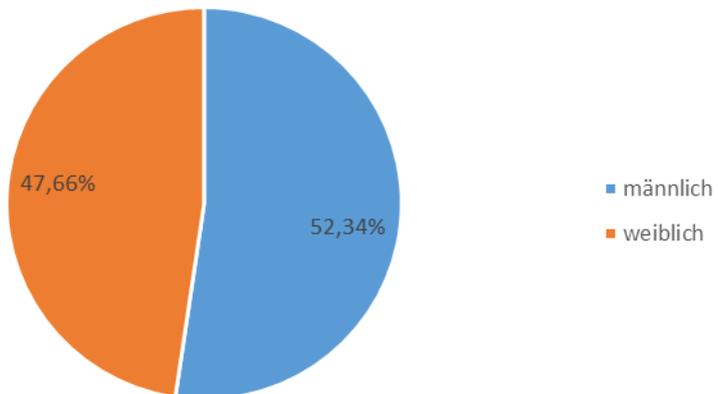
Deutschland
Verteilung Gesamt

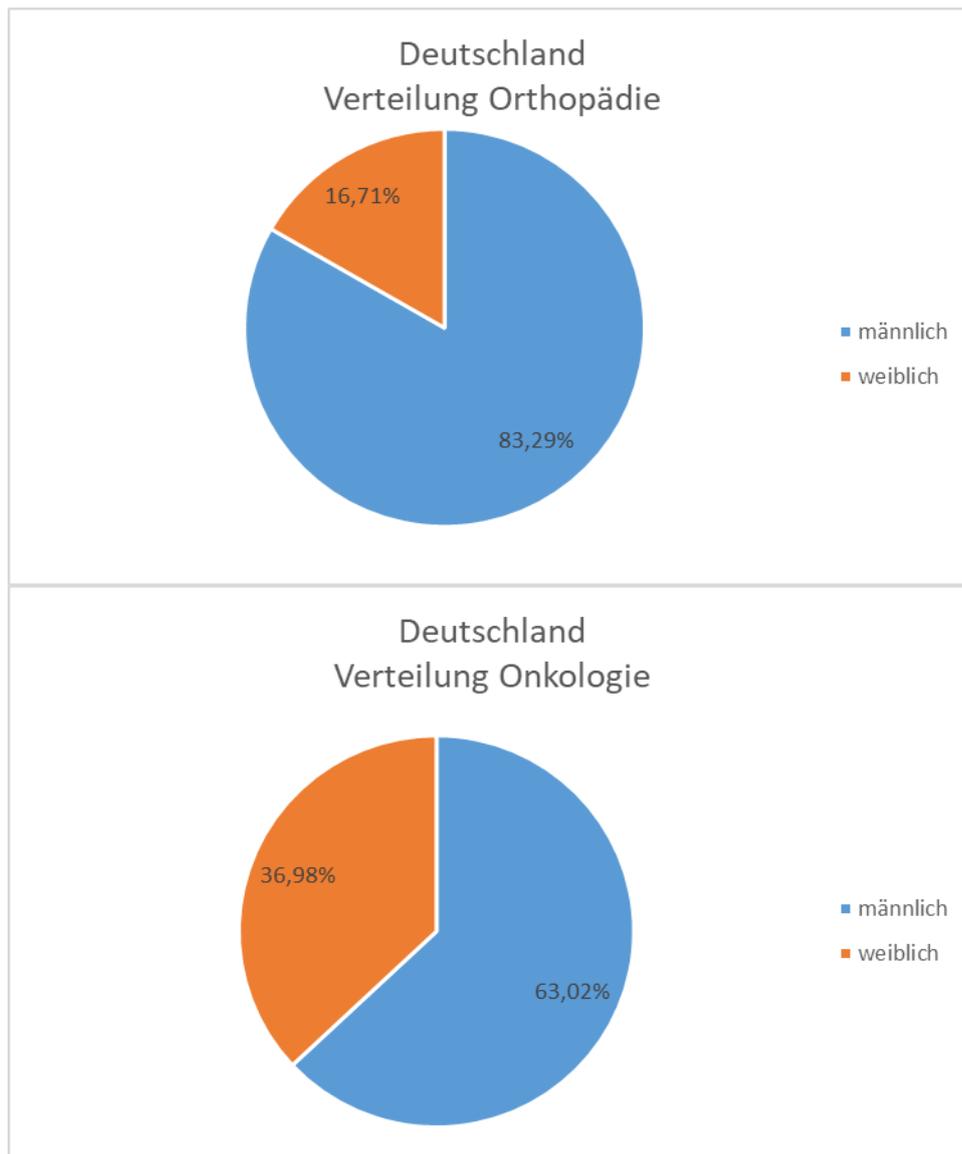


Deutschland
Verteilung Fachärzte der Befragung



Deutschland
Verteilung Allgemeinmedizin





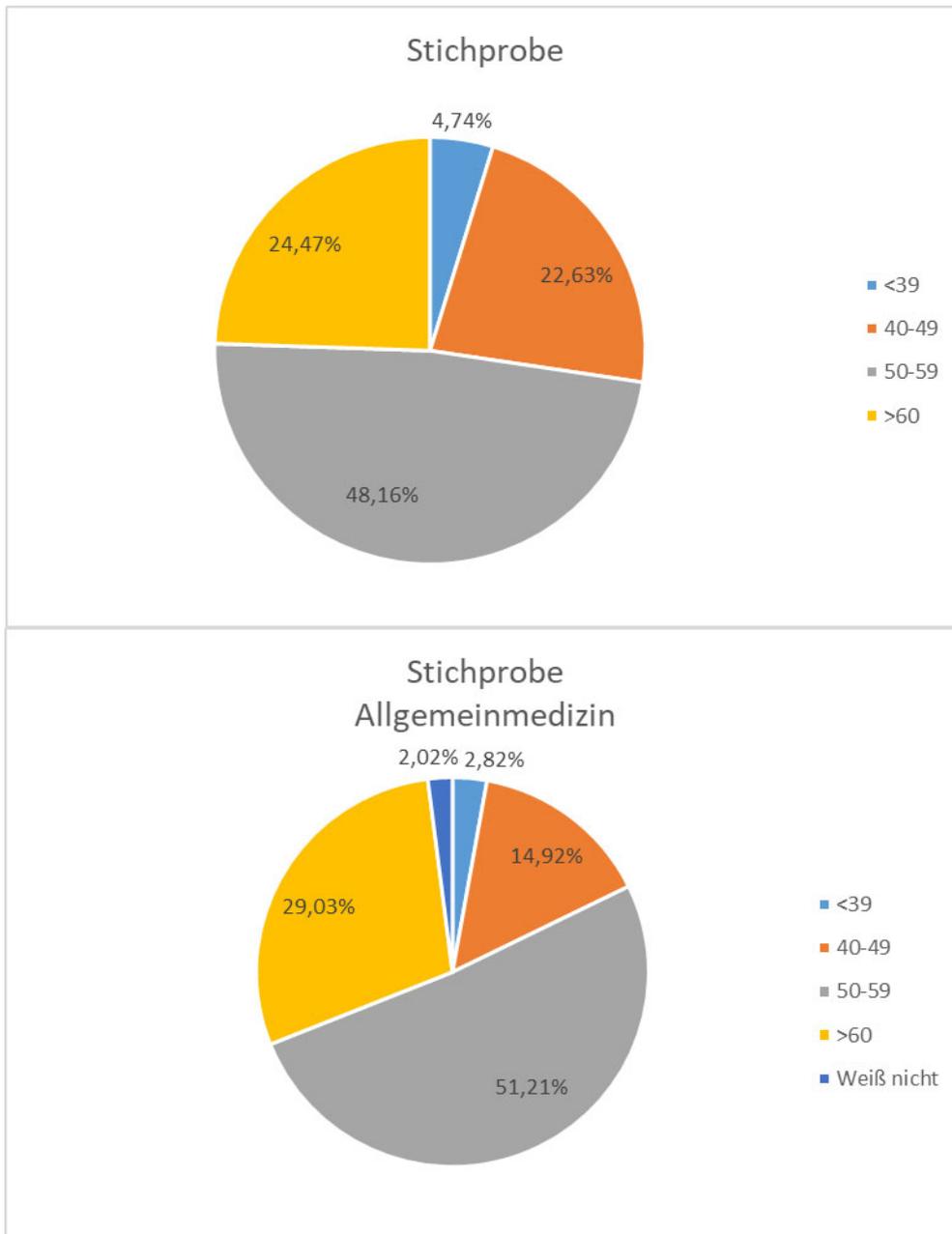
Anhang 12 - Altersverteilung

Stichprobe

	Stichprobe Gesamt	Stichprobe Allgemeinmedizin	Stichprobe Orthopädie	Stichprobe Onkologie
<30	2	1	1	0
30-39	16	6	4	6
40-49	86	37	24	25
50-59	183	127	30	26
>60	93	72	13	8

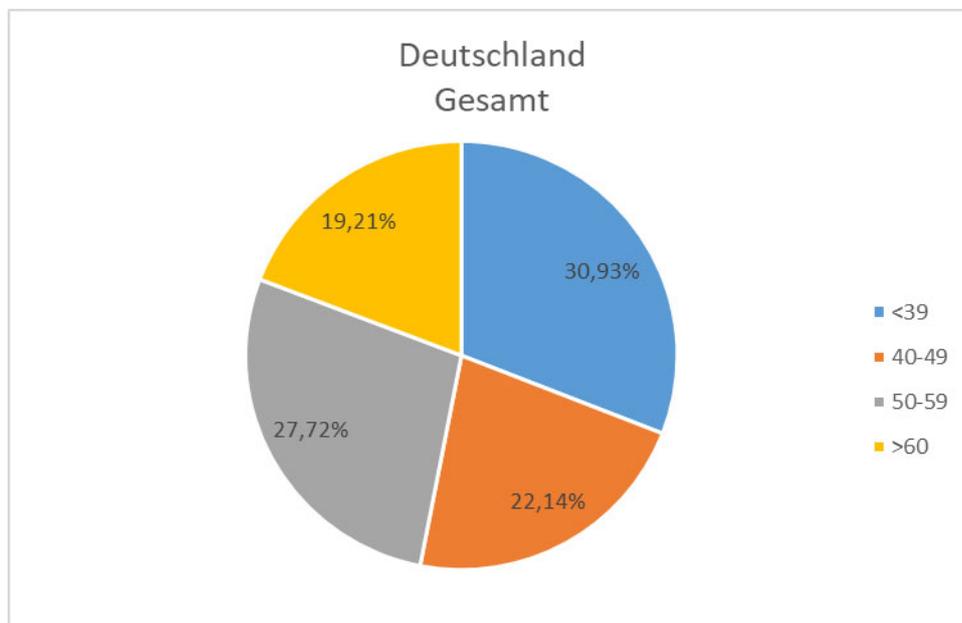
Weiß
nicht

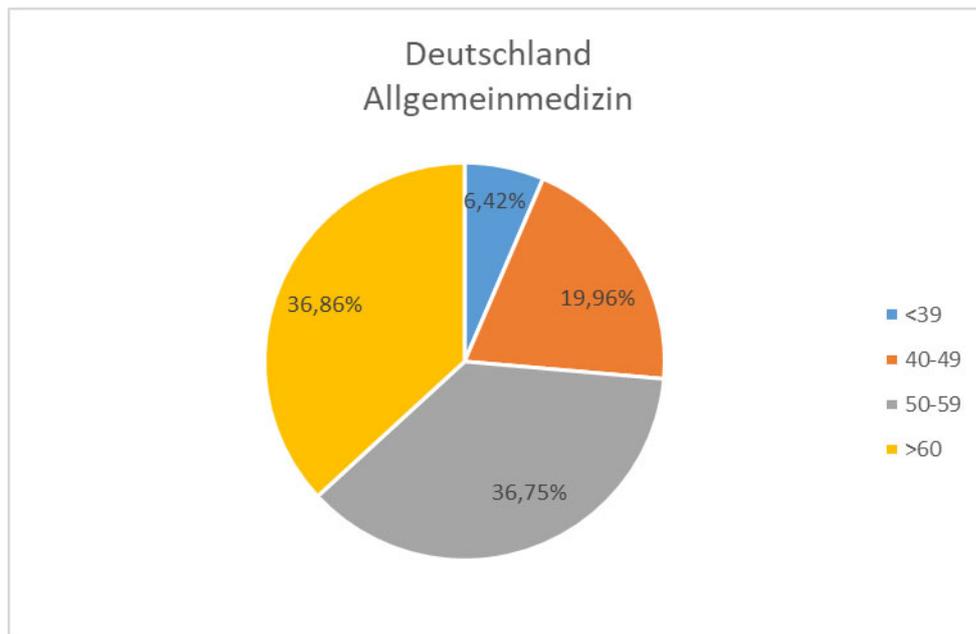
5	5	0	0
385	248	72	65



Deutschland

	Deutschland Gesamt	Deutschland Allgemeinmedizin
<39	121360	2807
40-49	86875	8724
50-59	108786	16060
>60	75381	16106
	392402	43697





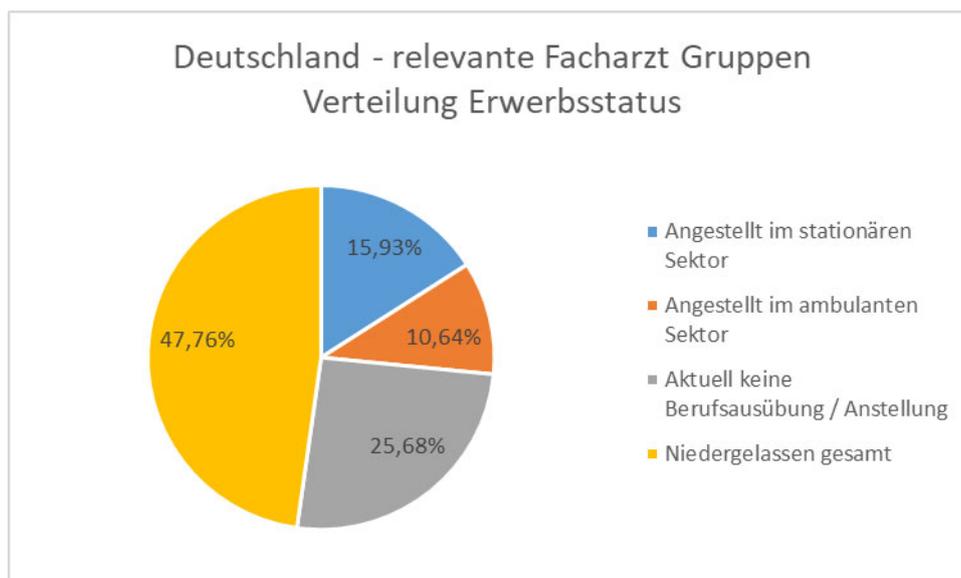
Anhang 13 – Erwerbsstatus

Stichprobe:

	Gesamt	Allgemein	Orthopädie	Onkologie
Niedergelassen, mit Kassenzulassung	295	222	40	33
Niedergelassen, ohne Kassenzulassung	14	6	5	3
Angestellt im stationären Sektor	42	6	20	16
Angestellt im ambulanten Sektor	29	12	4	13
Aktuell keine Berufsausübung / Anstellung	4	2	2	0
Weiß nicht / keine Angabe	1	0	1	0
Niedergelassen gesamt	309	228	45	36
	385	248	72	65

Deutschland

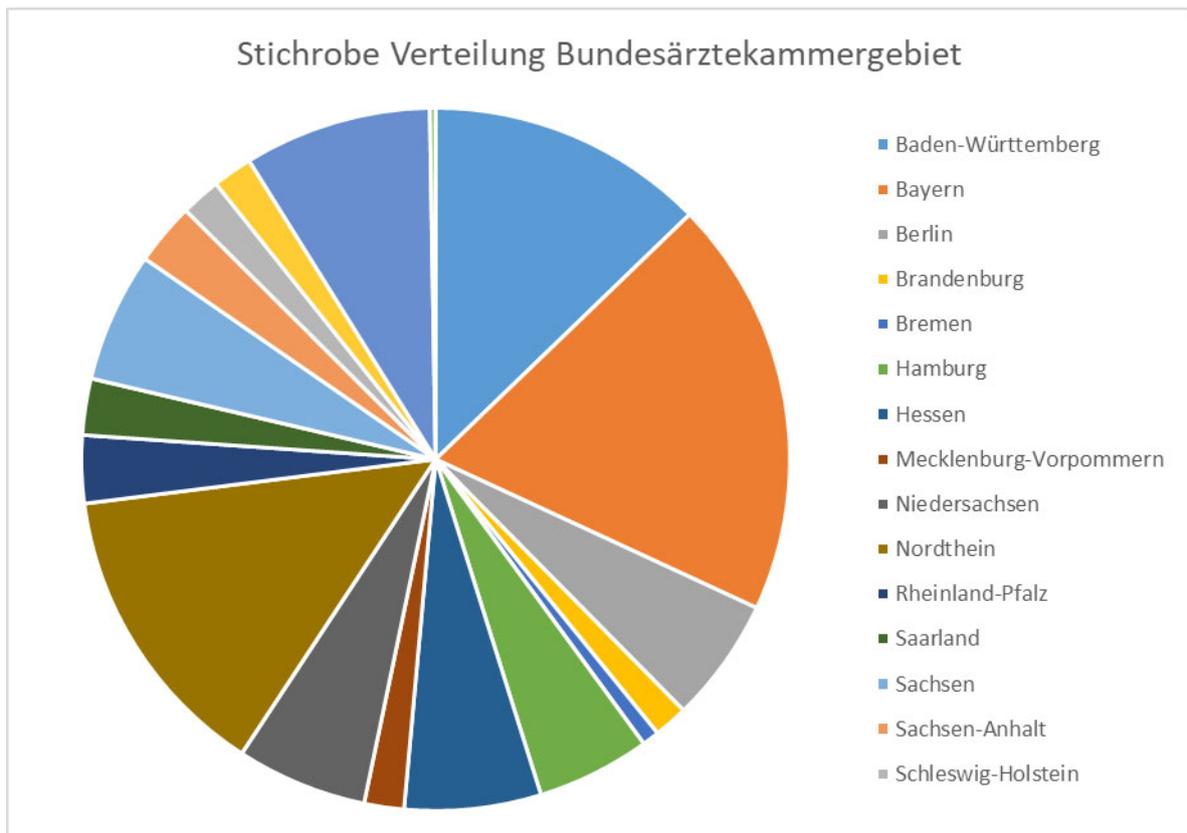
	Gesamt	Allgemein	Orthopädie	Onkologie	Gesamt FA unserer Stichprobe
Angestellt im stationären Sektor	201811	2369	8053	2117	12539
Angestellt im ambulanten Sektor	39816	6622	1417	337	8376
Aktuell keine Berufsausübung / Anstellung	123238	16813	2945	458	20216
Niedergelassen gesamt	117472	30975	5885	745	37605
	482337	56779	18300	3657	78736



Anlage I4 – Bundesärztekammer

Stichprobe

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
Baden-Württemberg	49	31	9	9
Bayern	74	44	15	15
Berlin	22	9	9	4
Brandenburg	6	3	2	1
Bremen	3	2	1	0
Hamburg	20	13	2	5
Hessen	24	16	4	4
Mecklenburg- Vorpommern	7	6	1	0
Niedersachsen	23	16	4	3
Nordrhein	53	31	13	9
Rheinland-Pfalz	12	11	0	1
Saarland	10	8	2	0
Sachsen	23	19	2	2
Sachsen-Anhalt	11	7	1	3
Schleswig-Holstein	7	6	0	1
Thüringen	7	5	2	0
Westfalen-Lippe	33	20	5	8
Sonstiges	1	1	0	0
	385	248	72	65

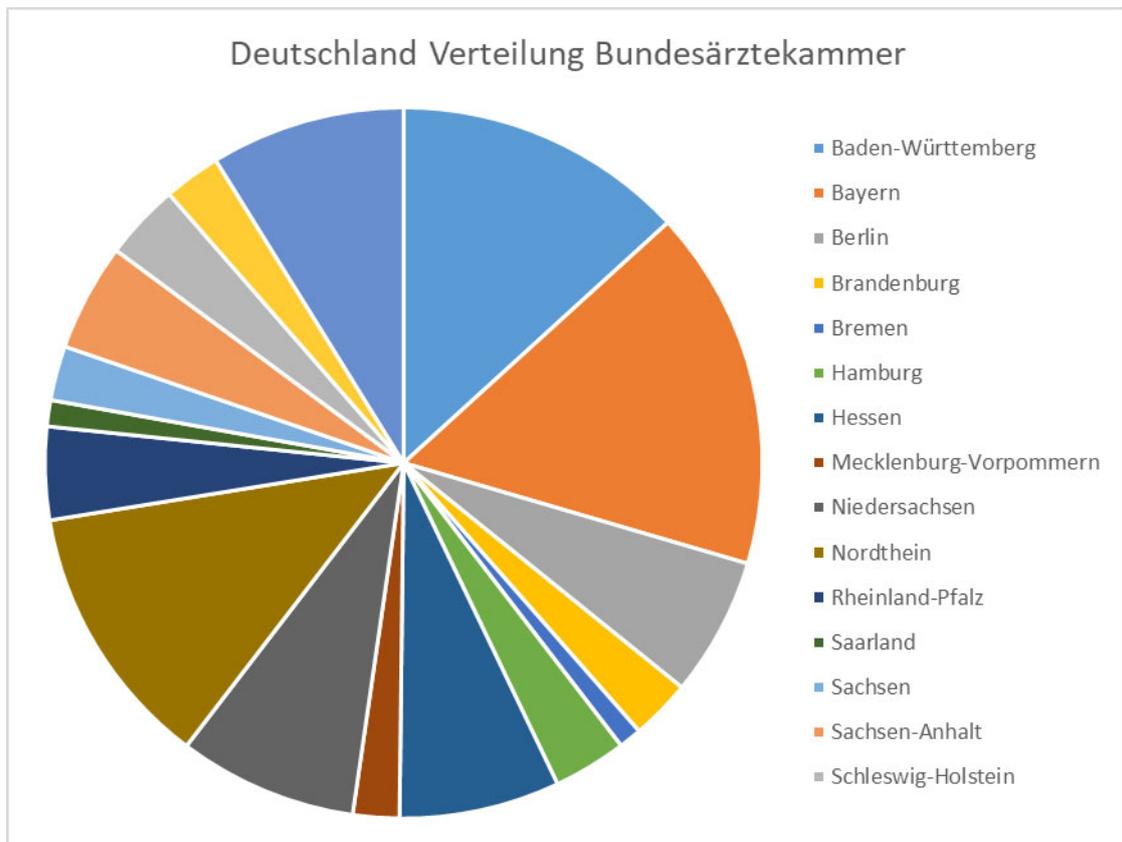


Deutschland:

	Gesamt
Baden-Württemberg	67952
Bayern	84536
Berlin	32504
Brandenburg	14091
Bremen	5288
Hamburg	17064
Hessen	37314
Mecklenburg-Vorpommern	10816
Niedersachsen	41618
Nordrhein	62238
Rheinland-Pfalz	21807
Saarland	6139
Sachsen	12776

Sachsen-Anhalt	25209
Schleswig-Holstein	17795
Thüringen	13235
Westfalen-Lippe	45258
Sonstiges	

515640



Anhang 15

Ost-West

Ost: Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen, Berlin

West: Rest der Bundesländer

	Ost	West	Ost	West
Akupunktur	35	141	46,05%	45,63%
Balneologie / medizinische Klimatologie	9	31	11,84%	10,03%
Ernährungsmedizin	25	118	32,89%	38,19%
Hämatologie	17	63	22,37%	20,39%
Manuelle Medizin / Chirotherapie	36	106	47,37%	34,30%
Naturheilverfahren	29	145	38,16%	46,93%
Physikalische Medizin und Rehabilitation	31	86	40,79%	27,83%

Anhang I 6

	Akupunktur	Balneologie und medizinische Klimatologie	Ernährungs- medizin	Homöopathie	Manuelle Medizin / Chirotherapie	Naturheil- verfahren	Physikalische Medizin und Balneologie
Gründe für Ja							
Vergütung durch die GKV / PKV	54	8	11	11	48	12	22
Wettbewerbsvorteil	59	13	44	28	56	61	32
Große Nachfrage der Patienten	113	14	84	52	86	107	45
Abrechnung über IGEL möglich	69	8	25	14	21	38	12
Vertrauen in Therapien mit Naturheilmitteln	68	15	46	44	39	105	35
Interesse	108	27	111	48	97	126	82
Standard	24	9	21	4	47	10	24
Weiß nicht / keine Angabe	4	0	1	4	2	4	4
Gründe für Nein							
Kosten der Weiterbildung	69	43	42	58	76	44	59
Dauer der Weiterbildung	67	60	57	68	90	65	96
Struktur und Inhalte der Weiterbildung	14	19	19	25	16	19	19
Kein Angebot bei zuständiger Landesärztekammer	10	54	28	17	19	23	27

Zu geringe Vergütung der entsprechenden Leistungen durch die GKV/PKV	47	63	56	45	41	53	53
Mangelndes Interesse	41	87	48	53	35	27	47
Zu geringe Evidenz für die entsprechenden Methoden	29	29	8	85	12	31	2
Anerkennung des FA erst vor kurzer Zeit	3	8	4	5	13	4	5
Kein Vertrauen in die Methoden	29	23	29	116	13	27	5
Zu geringe Nachfrage durch die Patienten	28	111	43	45	36	26	43
Unwissenheit über das Angebot dieser Zusatz-Weiterbildung	7	58	50	13	23	22	30
Weiß nicht / keine Angabe	12	17	21	5	23	14	24

Anhang 17:

Nachfrage der Patienten aktiv nach bestimmten „Therapien mit Naturheilmitteln“

absolut	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
Akupunktur	188	118	40	30
Balneologie / medizinische Klimatologie	46	26	16	4
Ernährungsmedizin	172	123	11	38
Hämatologie	185	138	19	28
Manuelle Medizin / Chirotherapie	135	80	40	15
Naturheilverfahren	269	192	31	46
Physikalische Medizin und Balneologie	133	79	36	18
Nein	29	13	10	6

Erwarten Sie, dass Ihre Patienten ggf. bei bestimmten Erkrankungen eine Therapie mit Naturheilmitteln einer konventionellen Therapie vorziehen würden?

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
JA - absolut	286	204	42	40
JA - relativ	0,74285714	0,82258065	0,58333333	0,61538462

Richten Sie ihr Behandlungsangebot und ihre Weiterbildungsbestrebungen nach den voraussichtlichen Präferenzen Ihrer Patienten?

JA - absolut	206	138	42	26
JA - relativ	0,53506494	0,55645161	0,58333333	0,4

Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Patienten bei naturheilkundlichen Behandlungen vermehrt bereit sind, diese als Selbstzahlerleistung in Anspruch zu nehmen?

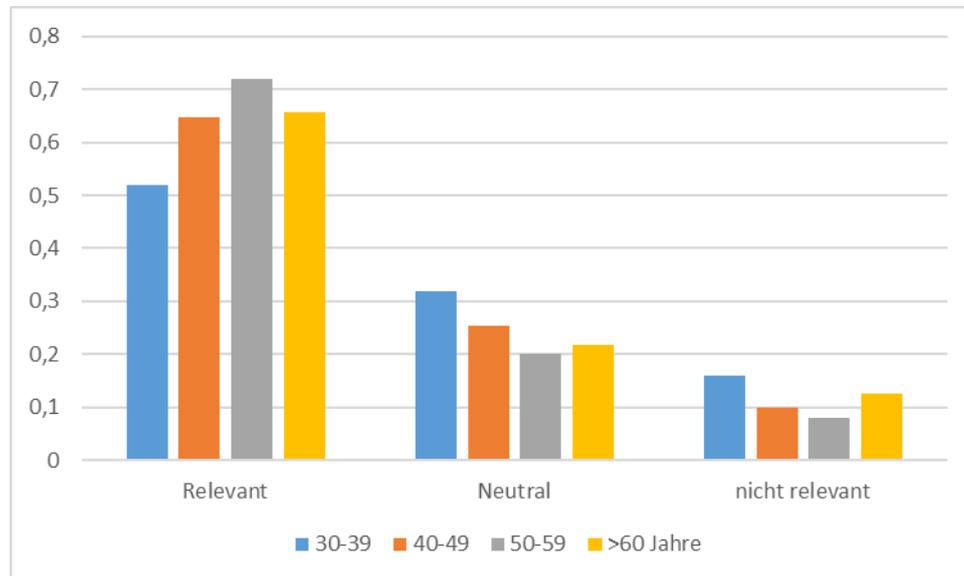
JA - absolut	268	180	51	37
JA - relativ	0,6961039	0,72580645	0,70833333	0,56923077

Wie beurteilen Sie im Allgemeinen die Relevanz von Therapien mit Naturheilmitteln?

	Gesamt	Allgemeinmedizin	Orthopädie	Onkologie
Sehr relevant	79	58	10	11
eher relevant	172	118	24	30
Neutral	92	45	31	16
Eher nicht relevant	26	17	4	5
nicht relevant	15	10	3	2
weiß nicht	1	0	0	1

Anhang I8

Beurteilung der Relevanz nach Altersgruppen



IBES



ISSN-Nr. 2192-5208 (Print)
ISSN-Nr. 2192-5216 (Online)

