

Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen

Teil II

Gesetzliche und organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten

Updates:

29. Januar 2021

30. Juli 2025

Inhaltsverzeichnis

1	Die Dokumentenreihe	1
2	Abkürzungen	2
3	Ausgangslage und Ziel	3
4	Rechtliche Einordnung	5
4.1	Aktuelle Rechtslage	5
4.2	Rechtsgutachten des BMG	5
4.3	Rechtsgutachten des BDH und andere	6
4.4	Rechtsgutachten des FH und Unterstützer	6
5	Grundsätzliche Lösung	9
5.1	Rechtliche Voraussetzungen	9
5.2	Aufteilung in zwei Ausbildungsbereiche	9
5.2.1	Erster Ausbildungsbereich.....	9
5.2.2	Zweiter Ausbildungsbereich	10
6	Qualitätssicherung der Ausbildungen	13
6.1	Aktuelle Situation	13
6.1.1	HP-Schulen-Landschaft.....	13
6.1.2	Qualitätsmanagement-Systeme	14
6.2	Gestaltungsmöglichkeiten.....	15
6.2.1	Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde.....	15
6.2.2	Ausbildung komplementäre und traditionelle Medizin	16

1 Die Dokumentenreihe

Dieses Dokument ist Teil der Dokumentenreihe „**Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen**“. Ausgehend vom ursprünglichen Kompetenz-Katalog des FDHPS e.V. vom 25. Januar 2017 entstand diese Dokumentenreihe mit Lösungsvorschlägen für eine rechtlich geregelte HP-Ausbildung. Die Teile sind:

Teil	Titel	Erstveröffentlichung und letzte Aktualisierung
I	Einführung für Fachkreise	geplant
	Überblick über die Dokumentenreihe Grundsätze Diskussionsprozesse Aussichten	
II	Gesetzliche und organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten	20.01.2021 30.07.2025
	Die aktuelle rechtliche Lage Rechtsgutachten Diskussion der Möglichkeiten Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde Qualitätssicherung von Ausbildungen	
III	Kompetenz-Katalog	20.01.2021 30.07.2025
	Zweck Berufsfeld und Kompetenzfelder Kompetenzen und Ressourcen Anhang A: Risiko-Cluster Anhang B: Ressourcen der medizinischen Themengebiete	
IV	Prüfungen	geplant
	Zweck Grundsatz: Kompetenzorientierte Prüfungen Organisation der Prüfungen	

2 Abkürzungen

In diesem Teil II werden folgende Abkürzungen verwendet:

Abk.	Bedeutung
BDH	Bund Deutscher Heilpraktiker e.V.
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
DVO	Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
FDHPS	Fachverband deutsche Heilpraktikerschulen e.V.
FH	Freie Heilpraktiker e.V.
GMK	Gesundheitsministerkonferenz der Länder
HP	Heilpraktiker*in
HeilprG	Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)
KTM	Komplementäre und traditionelle Medizin
KK	Kompetenz-Katalog für die Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde
nLL	Die neuen „Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärterinnen und –anwärtern“ des BMG vom 7. Dezember 2017

3 Ausgangslage und Ziel

Die Ursachen für die heutigen Bestrebungen, den HP-Beruf zu reformieren, sind sehr vielfältig. Dabei gehört die in der Öffentlichkeit verbreitete Kritik zwar zu den Verstärkern dieser Bestrebungen, aber sicher nicht zu den Ursachen. Durch ein dramatisches Fehlverhalten eines Heilpraktikers im Jahre 2016 wurde die Kritik jedoch deutlich lauter. Die schweren Verletzungen seiner Sorgfaltspflicht wurden von der Staatsanwaltschaft akribisch ermittelt und er wurde im Juli 2019 wegen fahrlässiger Tötung in drei Fällen, jeweils in Tateinheit mit fahrlässigem Herstellen verfälschter Arzneimittel zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt. Die Vollstreckung der Gesamtfreiheitsstrafe wurde zur Bewährung ausgesetzt.

Der HP-Beruf stand in den letzten 20 Jahren vor dieser Tragödie nicht auf der Agenda der Politik. Doch schon während der Ermittlungsphase reagierte das BMG und beseitigte eine letzte Gesetzeslücke im Arzneimittelrecht. Und noch im April 2019 beantwortete der Gesundheitsminister im Bundestag die Frage eines AfD-Abgeordneten, der offensichtlich recht gern den HP-Beruf abgeschafft sähe: „...*Wir wissen, dass die heutige Regelung bezüglich der Heilpraktiker nicht unumstritten ist. Das zeigt ja ihre Frage, das zeigen auch verschiedene Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz. Gleichwohl gibt es eine hohe Akzeptanz in verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Aus heutiger Sicht sehen wir keinen weiteren Regelungsbedarf als den, den wir morgen in erster Lesung vorschlagen.*“¹ (Gemeint war die Anpassung im Arzneimittelgesetz).

Im Jahr 2018 traten neue Leitlinien zur Überprüfung von HP-Anwärter*innen in Kraft. Im gleichen Jahr bat die 91. GMK vom Bund, eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe einzurichten, „...*die eine grundlegende Reform des Heilpraktikerwesens prüft.*“² Zwar entsprach das BMG zu diesem Zeitpunkt dieser Bitte nicht. Aber mit der Ausschreibung eines Rechtsgutachtens zum HP-Recht³ am 30.12.2019 setzte es dann ein deutliches Signal, dass ein Diskussionsprozess über eine Reform des HP-Wesens unumgänglich geworden war. Das Gutachten wurde im Mai 2021 veröffentlicht und befasst sich mit den Möglichkeiten für zukünftige rechtliche Regelungen, für den Umgang mit HP-typischen Therapien, der Ausbildung und der sektoralen Heilerlaubnisse.

Das BMG holte sich daran anschließende in schriftlichen Stellungnahmen und einer großen Anhörungsrunde die Rückmeldungen aller Anspruchsgruppen (Länder, Politik, Verbände) ein und beschloss in der Folge, ein weiteres Gutachten einzuholen, das „Empirische Gutachten zum Heilpraktikerwesen“⁴. Die Projektlaufzeit war vom Mai 2023 bis November 2024 geplant. Zwar wurde das Gutachten dem BMG von der beauftragten Firma termingerecht vorgelegt, eine Veröffentlichung steht aber noch aus.⁵

Chancen

Es ist nicht neu, HP-Ausbildungen eine rechtliche Grundlage geben zu wollen. Und in den letzten Jahren wurde das Thema immer wieder diskutiert.

Damit in der komplexen Interessenlage alle Anspruchsgruppen angemessen berücksichtigt werden können, bedarf es solider und realistischer Lösungen. Inzwischen sind nun drei Rechtsgutachten zum HP-Recht erschienen. Und es zeigen sich gangbare Wege, wie eine HP-Ausbildung zufriedenstellend rechtlich geregelt werden könnte.

¹ Deutscher Bundestag, stenografischer Bericht 91. Sitzung, Berlin, Mittwoch, den 3. April 2019, 10810

² <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=703&jahr=2018>

³ <https://www.evergabe-online.de/tenderdetails.html;jsessionid=783EB4C809C15EB04B3344362AD40CDA.node061?0&id=291253>

⁴ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/gesundheitsversorgung/heilpraktikerwesen.html>

⁵ Stand 30. Juli 2025

Leitgedanken

Folgende Leitgedanken liegen allen in diesem Teil II gemachten Vorschlägen zugrunde:

- Den Schutz der Patient*innen weiterhin sichern und stärken
- Die Therapiefreiheit erhalten
- Die Qualität der Berufsausübung sichern und fördern
- Keine weiteren Einschnitte in das derzeitige Tätigkeitsprofil

Ziel

Die Ausübung des HP-Berufes noch sicherer gestalten. Rechtssicherheit für den HP-Beruf herstellen. Den HP-Ausbildungen einen verbindlichen Rahmen zu geben. Vereinfachung des Prüfungswesens.

4 Rechtliche Einordnung

4.1 Aktuelle Rechtslage

Das heute gültige HeilprG und die DVO gehören zum vorkonstitutionellen Recht. Eine Ausbildung für die HP-Erlaubnis ist darin **nicht** vorgesehen. Jede Person, die die in der DVO genannten Voraussetzungen erfüllt, kann sich beim zuständigen Gesundheitsamt oder bei der nach Landesrecht zuständigen Stelle überprüfen lassen. Eine Ausbildung gehört nicht zu den genannten Voraussetzungen. Für die Überprüfungen traten zum 22. März 2018 bundeseinheitliche Leitlinien in Kraft. *„Seitdem dienen sie bundesweit als Grundlage für die Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten einer Heilpraktikeranwärterin oder eines Heilpraktikeranwärters und damit als Grundlage für die Entscheidung, ob die Ausübung der Heilkunde durch die betreffende Person eine Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung oder der sie aufsuchenden Patientinnen und Patienten erwarten lässt.“⁶*

Unmittelbar berufsbezogene rechtliche Regelungen, aus denen sich eine wie auch immer geartete HP-Ausbildungspflicht ableiten ließe, bestehen nicht.

4.2 Rechtsgutachten des BMG

Ende 2019 beauftragte das BMG den Fachanwalt für Medizin- und für Verwaltungsrecht, Prof. Dr. iur. Christof Stock mit der Erstellung eines Rechtsgutachtens zum Heilpraktikerrecht. Die das BMG interessierenden Fragen wurden in der Leistungsbeschreibung vom 13.10.2019 aufgeführt.

Wir fassen hier die Gegenstände der Leistungsbeschreibung zusammen, die für das Thema HP-Ausbildung relevant sind:

„Diese bundeseinheitlichen Leitlinien waren gemäß § 2 Absatz 1 Satz 2 der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz bis zum 31. Dezember 2017 im Bundesanzeiger zu veröffentlichen und sind am 22. März 2018, drei Monate nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 22. Dezember 2017 (BAnzAT 22.12.2017 B5) in Kraft getreten. [...] Trotz dieser Maßnahmen steht das Berufsbild des Heilpraktikers wiederkehrend im Mittelpunkt eingehender Diskussionen in der Öffentlichkeit und im politischen Raum, wobei angesichts einer fehlenden Reglementierung der Ausbildung sowie der heilkundlichen Befugnisse, die Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker haben, regelmäßig eine Stärkung der Patientensicherheit gefordert wird.“ (Hervorhebung durch den Verfasser)

„Müsste sich eine Heilpraktikerausbildung, wenn sie weiterhin zu einer umfassenden Heilkundekompetenz führt, hinsichtlich Dauer und Inhalten an der Mediziner Ausbildung orientieren bzw. ob und inwieweit wäre es möglich, Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker über die bestehenden Arztvorbehalte hinaus von der Behandlung weiterer Erkrankungen auszuschließen?“

Das Gutachten wurde dann im Mai 2021 vom BMG veröffentlicht.

Überraschenderweise kommt der Gutachter Prof. Stock zu dem Schluss, dass dem Gesetzgeber 2017 die Neuregelung der für die HP-Erlaubnis erforderlichen Überprüfung misslungen ist. Auch die Gutachter des BDH e.V. und des FH e.V. kommen beide zu dem Schluss, dass eine rechtliche Neuregelung des HeilprG und DVO unumgänglich geworden ist.

⁶ BMG: Ausschreibung „Rechtsgutachten zum Heilpraktikerrecht“ Anlage A Leistungsbeschreibung vom 13.10.2019

4.3 Rechtsgutachten des BDH und andere

2020 beauftragten der BDH und weitere Verbände den Rechtswissenschaftler Prof. Dr. Helge Sodan, ebenfalls ein Rechtsgutachten zu erstellen. Das Gutachten wurde von Prof. Sodan und dem wissenschaftlichen Mitarbeiter Bernhard Hadank verfasst. Mitte 2020 veröffentlichte der Verlag Duncker & Humblot Mitte auf Basis des Gutachtens das Werk: „*Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*“. Das Gutachten enthält auch einige Aussagen zum Thema HP-Ausbildung. Zunächst befassen sich die beiden Autoren in Bezug auf diese Thematik mit den Zuständigkeiten und Regelungsmöglichkeiten durch den Bund. Sie zitieren aus einem Urteil des BVerfG vom 24. Oktober 2002: „*Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG gewährt nicht die Kompetenz, die Materie des Ausbildungswesens in vollem Umfang zu regeln. [...] Andererseits kann es dem Zulassungsgesetzgeber nicht verwehrt sein, überhaupt Anforderungen an die Ausbildung zu stellen, um so die das Berufsbild ausmachenden Qualitätsstandards zu vereinheitlichen.*“⁷

Sie führen dazu aus: „*Dem Bundesverfassungsgericht zufolge gehören jedoch auch Vorgaben, über den Inhalt und die Dauer der Ausbildung, das Verhältnis von berufspraktischer und schulischer Ausbildung, die Eignung von Ausbildern und Ausbildungsstätten, Verordnungsermächtigungen, zum Erlass von Ausbildungs- und Prüfungsregelungen sowie schulische Anforderungen an die Ausbildung zum Zulassungswesen und unterfallen damit dem Kompetenztitel aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG.*“⁸

Allerdings sehen sie auch eine weitreichende Kompetenz bei den Ländern: „*Grundsätzlich verbleiben also Vorschriften über die Ausbildungsstrukturen in der Hand der Länder.*“⁹ und an anderer Stelle: „*Zumindest auf der Detailebene müssen die Länder die Möglichkeit haben, die Ausbildungsinhalte zu bestimmen.*“¹⁰

Sie schlussfolgern: „*Im Hinblick auf den Beruf des Heilpraktikers könnten die Gesetzgeber auf Bundes- bzw. Landesebene ihre Freiräume nutzen und Ausbildungsstrukturen sowie Standards entweder selbst vorgeben oder zumindest durch gemäß Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG hinreichend bestimmte Ermächtigungen Verordnungsgeber hierzu legitimieren.*“¹¹

Für die Umsetzung einer rechtlich geregelten HP-Ausbildung führen die Autoren in ihrem Gutachten als einzige Möglichkeit die Verkammerung des HP-Berufs an.¹² Aus früheren Diskussionsprozessen abgeleitet lässt sich allerdings sagen, dass dieser Lösungsansatz nicht befriedigt.

4.4 Rechtsgutachten des FH und Unterstützer

Dieses Rechtsgutachten wurde ebenfalls 2020 in Auftrag gegeben. Der HP-Verband FH zusammen mit 14 weiteren Berufs- und Fachverbänden, 40 HP-Schulen und 400 Einzelpersonen beauftragte dafür den Rechtsanwalt Dr. jur. René Sasse. Das Gutachten gliedert sich in mehrere Kapitel, die im Internet unter www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/¹³ veröffentlicht wurden. Das Kapitel 3 befasst sich mit dem Thema „*Berufszugang / Ausbildung*“¹⁴. Hier werden ausführlich alle rechtlichen Aspekte des Status quo und der gesetzestechnischen Umsetzung einer reglementierten Ausbildung dargestellt.

Dr. Sasse weist zunächst darauf hin, dass eine rechtliche Neuregelung von HeilprG und DVO unumgänglich geworden ist. Unter II.) schreibt er: „*Die Anwendung von § 7 HeilprG als Grundlage für*

⁷ Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 20

⁸ Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 21

⁹ Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 21

¹⁰ Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 22

¹¹ Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 53

¹² Sodan/Hadank: *Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens*, S. 80 ff.

¹³ <https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/>, Passwort: dortmund

¹⁴ <https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/>, Passwort: dortmund

die Verordnungsbestimmung ist zunehmend problematisch. Diese Ermächtigung ist bereits vor über 75 Jahren erloschen. Der in den Übergangsbestimmungen des Grundgesetzes enthaltene Verzicht auf heutigen Anforderungen entsprechende Eingriffsgrundlagen war von der Erwägung getragen, regellose Zustände zu vermeiden; seither hatte der Gesetzgeber jedoch genügend Zeit, rechtsstaatlichen Erfordernissen Rechnung zu tragen.“ und weist außerdem auch darauf hin: „Ein Anspruch auf die Beibehaltung des rechtlichen status quo besteht nicht.“

Unter III.), 2.), b) stellt er eine Möglichkeit dar, dieses Problem zu lösen: „Um die künstliche Aufsplitterung zwischen dem HeilprG und § 2 der DVO zu beenden, könnte diese Norm in modifizierter Fassung in das HeilprG überführt werden. Die darüberhinausgehenden Inhalte der DVO sind weitgehend obsolet und können entfallen.“ Bei dieser Modifizierung könnten ergänzende Zulassungsregelungen eingefügt werden. So könnte eine HP-Ausbildung rechtlich auf Bundesebene verankert werden, z.B. „Die Erlaubnis nach § 1 ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller die vorgeschriebene Ausbildung abgeleistet hat, [...]“, auch eine staatliche Prüfung ließe sich mit einem entsprechendem Zusatz integrieren: „[...] und die staatliche Prüfung bestanden hat.“

Auch zu dem Grundproblem, dass es keinen politischen Willen und keine rechtlichen Voraussetzungen gibt, die KTM¹⁵ in eine staatliche HP-Regelung einzubeziehen, wird im Gutachten ausführlich Stellung genommen: „Jeder Versuch einer Regulierung muss auf einer korrekten rechtlichen „Weichenstellung“ basieren. Hierzu ist die Trennung zwischen alternativ- bzw. naturheilkundlichen Kenntnissen/Kompetenzen und schulmedizinischem Fachwissen¹⁶ von essenzieller Bedeutung. [...] Das schulmedizinische Grundlagenwissen ist insbesondere erforderlich, damit der Heilpraktiker seinen Patienten nicht schadet. Das naturheilkundliche Fachwissen ist notwendig, damit der Heilpraktiker seinen Patienten hilft, bzw. Erkrankungen auf naturheilkundliche Weise behandeln kann. Diese beiden Bezugspunkte (schulmedizinisches Grundlagenwissen / naturheilkundliches Fachwissen) sind gedanklich strikt voneinander zu trennen. Dies zeigt sich insbesondere in Bezug auf eine mögliche Regulierung der Ausbildung. Hier ist der Dualismus von „schulmedizinischem Grundlagenwissen“ und „naturheilkundlichem Fachwissen“ im vorstehenden Sinne angemessen zu berücksichtigen.“ (Hervorhebung durch den Verfasser)

Zum ersten Teil-Aspekt schreibt Dr. Sasse unter III.), 2.): „Insbesondere die Aufnahme des individuellen Gesundheitsschutzes in das HeilprG bzw. die DVO hat dokumentiert, dass Heilpraktiker über erhebliche schulmedizinische Kenntnisse verfügen müssen. Im Gegensatz zum Bereich der Naturheilkunde ist das vom Heilpraktiker geforderte schulmedizinische Grundlagenwissen sowohl eingrenzbare als auch wissenschaftlich anerkannt. Es könnte grundsätzlich einen tauglichen Anknüpfungspunkt für eine Reglementierung der Ausbildung bilden; ...“ (Hervorhebung durch den Verfasser)

Zur Realisierung dieses Aspektes führt er aus: „Im Hinblick auf seine Schutzverpflichtung ist es deshalb bedenklich, dass sich der Gesetzgeber bislang darauf beschränkt hat, das schulmedizinische Grundlagenwissen ausschließlich im Rahmen der Heilpraktikerüberprüfung zu kontrollieren. Es verbleibt das Risiko, dass Bewerber mit Defiziten in einzelnen Bereichen die Überprüfung nur deshalb bestehen, weil sie ausschließlich auf anderen Bereichen überprüft werden. Dieses Risiko würde durch eine staatliche Teil-Reglementierung der Ausbildung in Bezug auf medizinisches Grundlagenwissen reduziert. Anwärter könnten verpflichtet werden, zur Überprüfungs Vorbereitung an bestimmten Ausbildungskursen über schulmedizinisches Grundlagenwissen teilzunehmen und an einer

¹⁵ Dr. Sasse verwendet für KTM im Gutachten meist den Begriff „Naturheilkundliches Fachwissen“

¹⁶ Wir bevorzugen für den Begriff „schulmedizinisches Fach-/ bzw. Grundlagenwissen“ den Begriff: „Kompetenzen zur sicheren Ausübung der Heilkunde“, siehe Kapitel 5.2.1

Heilpraktikerschule eine Erfolgskontrolle zu absolvieren. Erst nach einem erfolgreichen Besuch eines solchen Kurses wäre die Teilnahme an der Überprüfung möglich. So würde sichergestellt, dass jeder Berufsanwärter über das erforderliche schulmedizinische Grundlagenwissen verfügt. Eine Mehrbelastung der Berufsanwärter wäre hiermit nicht verbunden, weil diese Inhalte bereits jetzt überprüfungsrelevant und deshalb Gegenstand einer angemessenen Überprüfungsvorbereitung sind. Des Weiteren könnte eine Anrechnung von äquivalenten Bildungsleistungen erfolgen.“ und vor allem: „Der Verzicht auf berufsqualifizierende Ausbildungs- und Prüfungsvorschriften in Bezug auf den Bereich der Naturheilkunde vermeidet den Konflikt mit der Schulmedizin.“ (Hervorhebung durch den Verfasser)

Eine Zweiteilung der HP-Ausbildung ist aus den genannten Gründen also **essenziell und unumgänglich**. Unter III.), 5.) greift Dr. Sasse dieses Thema noch einmal wie folgt auf: *„Wichtig ist die Unterscheidung von Heilpraktikerschulen, die im Bereich der reglementierten Berufszulassung (schulmedizinisches Grundlagenwissen) tätig werden und solchen, die in der Wissensvermittlung über naturheilkundliche Verfahren aktiv sind. Etwaige gesetzliche Vorgaben richten sich nach dem hier vorgeschlagenen Konzept vorrangig an Schulen, die schulmedizinisches Grundlagenwissen zur Vorbereitung auf die (reformierte) Überprüfung vermitteln. Hiervon zu unterscheiden sind Schulen, die naturheilkundliches Fachwissen anbieten; diese sind dem Bereich der Weiterbildung zuzuordnen.“* (Hervorhebung durch den Verfasser)

In diesem Konzept muss die Anerkennung von Ausbildungsanbietern sinnvoll eingebettet werden: *„Die Befugnis zur Prüfungsvorbereitung in Bezug auf schulmedizinisches Grundlagenwissen könnte an eine staatliche Zulassung der Schule gebunden werden. Heilpraktikerschulen könnten eine solche Konzession zur Prüfungsvorbereitung erhalten, sofern sie über die personellen und sachlichen Voraussetzungen für eine angemessene Vermittlung der für das Erlernen der Kenntnisse und Fertigkeiten der Heilpraktiker erforderlichen Inhalte verfügen. Maßgeblich wären Kriterien wie ein Schulungskonzept (Lehrplan), geeignete Schulungsräume, Lehrmittel für die theoretische und praktische Unterweisung, kontinuierliche Weiterbildung des Lehrpersonals. Hierbei dürfen keine überzogenen Anforderungen an die Schulen gestellt werden. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass aktuell neben großen Instituten auch einzelne Personen in der Überprüfungsvorbereitung tätig sind.“*

5 Grundsätzliche Lösung

5.1 Rechtliche Voraussetzungen

Wenn man der Ratio legis des HeilprG und der nLL folgt und den gesellschaftlichen Auftrag der Patientensicherheit und Gefahrenabwehr vollumfänglich erfüllen will, ist eine angemessene HP-Ausbildung mit solider Rechtsgrundlage unumgänglich. **Grundvoraussetzung dafür ist der Erhalt und die Modifizierung des HeilprG**, wie im FH-Gutachten vorgeschlagen. Eine geregelte HP-Ausbildung, die alle notwendigen Kompetenzen zur Gefahrenabwehr schult, wird die Patientensicherheit erheblich fördern.

In dem FH-Gutachten werden außerdem ausführlich alle Gründe aufgeführt für die rechtliche und organisatorische **Notwendigkeit der Aufteilung in zwei Ausbildungsbereiche** (im FH-Gutachten „schulmedizinisches Grundlagenwissen“ und „naturheilkundliches Fachwissen“ genannt).

Der FDHPS hatte schon im Januar 2017 im „Entwurf eines Kompetenz-Kataloges HP“¹⁷ eine unterschiedliche Behandlung der zwei Ausbildungsbereiche vorgeschlagen.

5.2 Aufteilung in zwei Ausbildungsbereiche

Es ist immer schwierig, in einem Umfeld mit langer Tradition und verankerter Begrifflichkeit für eine neue Idee die dazu passenden Begriffe zu finden. Wenn noch dazu kommt, dass auch Begriffe aus dem juristischen und im bildungspolitischen Bereich eine Rolle spielen, wird die Suche nach geeigneten Bezeichnungen noch weiter erschwert. Wir versuchen hier, möglichst aussagekräftige Titel für zukünftige Entwicklungsmöglichkeiten zu verwenden. Zunächst beschreiben wir die zwei Ausbildungsbereiche, um dann auch neue, geeignete Bezeichnungen vorzuschlagen.

5.2.1 Erster Ausbildungsbereich

Hier geht es um **eine rechtlich verankerte Ausbildung**, die zu der **Erlaubnis, die Heilkunde auszuüben**, führt. Mit einer gesetzlichen Regelung dieses Bereiches kommt der Staat seiner Aufgabe nach, den individuellen und allgemeinen Gesundheitsschutz und das Patientenwohl bei der Ausübung der Heilkunde weiterhin umfassend und angemessen zu sichern. Auf Bundesebene bedarf es dazu der oben schon beschriebenen *grundsätzlichen* gesetzlichen Regelung. Weiterhin wird, ebenfalls auf Bundesebene, eine verbindliche Rechtsverordnung zum Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsregelungen erforderlich.

Die Kompetenzen und beruflichen Ressourcen (Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen) zur Patientensicherheit und Gefahrenabwehr müssen zwingend auf Bundesebene beschrieben werden (siehe sowohl BDH- wie auch FH-Gutachten). Inhaltlich geht es um die medizinischen Grundlagenkenntnisse und entsprechende Kompetenzen, organisatorische und rechtliche Kenntnisse/Kompetenzen zur Praxisführung und berufsbezogene Kommunikationskompetenzen.

Ein wichtiger Punkt bedarf aber noch einer rechtssicheren Lösung und in der bisherigen Überprüfungspraxis durch die Gesundheitsämter gab es für **die Integration des heilkundlich-therapeutischen Handelns der HP** kein befriedigendes Vorgehen. Die Formulierungen der neuen

¹⁷ http://www.fdhps.de/files/FDHPS-Blog/wu_Kompetenzkatalog-Entwurf-170125.pdf

Leitlinien¹⁸ brachten leider noch nicht genügend Klarheit: Zwar wurde unter dem Punkt 1.6.3 der neue Begriff „Berufsbezogene Diagnose“ geprägt. Aber es bleibt im Unklaren, ob hier mit „Diagnose“ die *therapiespezifischen* Befunderhebungen gemeint sind (beispielsweise die Hara-Diagnose im Shiatsu). Man könnte vermuten, dass dies so gemeint sei, da dieser Terminus im Zusammenhang mit der Herleitung eines Behandlungsvorschlages genannt wird und unter Punkt 1.6.5 geht es explizit um „[...] Maßnahmen, die den alternativen Therapieformen zuzurechnen sind, [...]“. Es ist im Moment schwer vorstellbar, wie hier eine angemessene Überprüfung (zukünftig möglicherweise: Prüfung) bei der vorhandenen Vielfalt der KTM bewerkstelligt werden könnte.

Der FDHPS hat zur Lösung dieses Problems 2019 ein **völlig neues Konzept** vorgeschlagen: Nach genauer Analyse wurden die bekannten Methoden der KTM in neun sogenannte **Risiko-Cluster** eingeordnet. Es geht dabei *nicht* um die fachliche Ausgestaltung der einzelnen Therapieverfahren, entscheidend ist vielmehr, welche Risiken für Patient*innen und Behandler*innen bei der Anwendung bestehen. Die genaue Kenntnis dieser Risiko-Cluster ermöglicht es den Behandler*innen, auch ohne Ausbildung in einer bestimmten Therapiemethode, die Risiken richtig einzuschätzen, das dazugehörige Risiko-Management anzuwenden und damit die Patientensicherheit zuverlässig zu gewährleisten. Dieser *spezielle Aspekt* der Ausbildung therapeutischer Kompetenzen – wir nennen es **Sicherheits-Management in der Therapieanwendung** – lässt sich klar definieren, schulen und prüfen. Er gehört unabdingbar zu einer Ausbildung zur Patientensicherheit dazu.

Zusammenfassend lassen sich für den gesamten ersten Ausbildungsbereich, der auf Bundesebene geregelt sein sollte, folgende **vier Kompetenzfelder** benennen:

1. Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit
2. Praxisführung
3. Berufliche Kommunikationskompetenzen
4. Sicherheits-Management in der Therapieanwendung

Für diesen Bereich schlagen wir folgende Bezeichnung vor:

Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde

Der „Teil III – Kompetenz-Katalog“ dieser Dokumentenreihe beschreibt *ausschließlich* die Kompetenzen und Ressourcen für diesen ersten Ausbildungsbereich.

5.2.2 Zweiter Ausbildungsbereich

Vom ersten Ausbildungsbereich ist nun der zweite Bereich abzugrenzen: **Die Ausbildung der heilkundlich-therapeutischen Fachkompetenzen**. Der Schwerpunkt der beruflichen Tätigkeiten der HP*innen besteht aus der fachgerechten Anwendung therapeutischer Maßnahmen. Dabei wenden HP*innen Therapiemethoden aus komplementären und traditionellen Heilkulturen an, greifen aber auch neue Therapieansätze auf. Auch Therapien aus dem Bereich der westlich-konventionellen Medizin werden genutzt, z.B. Ernährungsmedizin, physikalische Therapien, verschiedene Psychotherapien, um nur einige zu nennen.

Im FH-Gutachten werden ausführlich die Gründe dargestellt, warum für den Ausbildungsbereich der **therapeutischen Anwendungen** eine staatliche Regelung nicht geeignet und nicht angemessen wäre, u.a.:

¹⁸ Bundesministerium für Gesundheit: Bekanntmachung von Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärterinnen und -anwärtern nach § 2 des Heilpraktikergesetzes in Verbindung mit § 2 Absatz 1 Buchstabe i der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz, 7. Dezember 2017

„[...] ein einheitlicher Kanon an naturheilkundlichen (Standard)-Verfahren ist faktisch nicht bestimmbar. Aktuell wird die Zahl der von Heilpraktikern angebotenen Heilverfahren und deren Abwandlungen auf mehrere hundert geschätzt.“¹⁹

„Eine Aufnahme sämtlicher alternativen Heilverfahren in einen Ausbildungskanon bildet keine taugliche Alternative. Der Umfang einer solchen Ausbildung würde die Grenze der Zumutbarkeit für Berufsanwärter weit überschreiten.“²⁰

„Ferner wäre die Reglementierung naturheilkundlicher Ausbildungsinhalte mit ihrer staatlichen Anerkennung verbunden. Gerade in den Randbereichen der alternativen Heilkunde dürfte der Gesetzgeber jedoch zurecht darum bemüht sein, den Eindruck einer staatlichen Anerkennung zu vermeiden, um sich nicht in einen offenen Widerspruch zur Schulmedizin zu setzen.“²¹

„Die Heilpraktikererlaubnis berechtigt zur umfassenden Ausübung der Heilkunde; ihr Inhaber ist nicht auf alternative bzw. naturheilkundliche Heilverfahren beschränkt.“²²

„Es wäre unverhältnismäßig, diese (schulmedizinischen) Tätigkeiten mit dem Erlernen von naturheilkundlichem Wissen zu verknüpfen. Diese Kenntnisse stünden in keinem Bezug zur angestrebten Berufsausübung und wären für die Anwärter ohne Nutzen. Dies würde die Berufsfreiheit verletzen.“²³

Somit kann die Ausbildung von beruflichen Handlungskompetenzen im Bereich der Therapie-Ausübung *nicht* Teil einer rechtlich vorgeschriebenen HP-Ausbildung sein.

Nun gibt es, teilweise seit Jahrzehnten, bestehende Qualitätssicherungssysteme für die Ausbildung heilkundlicher Methoden. Diese werden meist durch **Körperschaften des privaten Rechts** definiert und kontrolliert. Zu nennen sind hier vor allem die Fachgesellschaften, Ausbildungsanbieter und Heilpraktikerverbände. Die QS-Systeme sind mehr oder weniger ausführlich ausgestaltet.

Die **hohe Anzahl und Vielfalt der Körperschaften** ist allgemein bekannt und wird von vielen Seiten beklagt, auch wenn sie in der Natur der Sache liegt. Sie ist also Realität und wird sich sicher nicht in den nächsten Jahren einfach verringern. Vergleichbare Vereinheitlichungsprozesse²⁴ haben über 25 Jahre gedauert.

Der Versuch, Heilpraktiker-Kammern in den einzelnen Bundesländern zu installieren, würde die aktuell schon sehr heterogene Verbandslandschaft noch einmal zergliedern und eine Vereinheitlichung von Regelungen für Ausbildungen in einem angemessenen Zeitraum mindestens extrem erschweren, wenn nicht unmöglich machen.

Daher erscheint es am aussichtsreichsten, von den derzeit bestehenden QS-Systemen auszugehen und die Zusammenarbeit der Körperschaften **methodenbezogen** anzustreben. Wenn man eine einzelne Methode der KTM betrachtet, sind es immer nur *einige wenige* Körperschaften, die mit dieser Methode befasst sind und die die Expertise haben, sowohl die Methode wie auch die dazugehörigen Ausbildungsanforderungen zu definieren. Durch diese projektbezogene Arbeit wird die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass sich in absehbarer Zeit für einzelne Methoden **Standards und QS-Systeme** etablieren, die von den Ausbildungsanbietern akzeptiert und genutzt werden. Dabei müssen die QS-Systeme der einzelnen Methoden der KTM nicht alle gleich sein und auch nicht alle zu einem bestimmten Zeitpunkt vorliegen.

¹⁹ https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/#_Toc55465263, 1. Abs.

²⁰ https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/#_Toc55465263, 2. Abs.

²¹ https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/#_Toc55465263, Exkurs, 8. Abs.

²² https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/#_Toc55465263, 4. Abs.

²³ https://www.heilpraktikerrecht.com/gutachten/frage-3-a/#_Toc55465263, 5. Abs.

²⁴ <http://www.fdhps.de/files/FDHPS-Blog/Heilpraktiker-in-der-Schweiz-Artikel-FH-170401.pdf>

In 2020 haben sich verschiedene Fachgesellschaften der komplementären und traditionellen Medizin zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammengefunden und erarbeiten schrittweise einen Methodenkatalog der KTM.²⁵

Da sich die heilkundlich-therapeutische Tätigkeit der HP*innen nicht nur auf die Ausübung der Naturheilkunde, der komplementären Therapien und traditioneller Heilweisen beschränkt (s.o.), schlagen wir für den gesamten zweiten Ausbildungsbereich folgende Bezeichnung vor:

Ausbildung komplementäre und traditionelle Medizin.

Der „Teil V – Therapie-Ausbildung“ dieser Dokumentenreihe beschreibt ausschließlich die übergeordneten Ausbildungsaspekte *für die KTM*.

Bedeutsam für die Betrachtung dieses Bereiches ist, dass für die Anwendung heilkundlich-therapeutischer Fachkompetenzen schon jetzt **ein umfassendes gesetzliches Regelwerk** existiert.

So ist z.B. das BGB die gesetzliche Grundlage für die vertragsrechtlichen Aspekte der Ausbildungen und der HP-Tätigkeit, sowie mit dem § 630 a) – h) (Behandlungsvertrag) der gesetzlich verankerte Patientenrechtsschutz, der selbstverständlich auch für die Tätigkeit durch HP*innen gilt. Eine Reihe weiterer, nicht HP-spezifischer Gesetze und Verordnungen sorgen dafür, dass die Ausübung auch der Methoden der KTM **schon jetzt gesetzlich stark reguliert** ist. So ist man als HP*in privatrechtlich verpflichtet, z.B. bei der Anwendung von Akupunktur neben dem o.g. auch eine geeignete Ausbildung nachweisen zu können, anderenfalls drohen Haftungsrisiken. Zudem müssen die HP*innen die Länder-Hygiene-Verordnung beachten.

Alle diesbezüglichen staatlichen Gesetze und Verordnungen sind im „Teil III – Kompetenz-Katalog“ dieser Dokumentenreihe²⁶ aufgelistet. **Die Einschränkungen und Vorgaben sind umfassend, es bedarf hier also keiner weiteren staatlichen Regelung.**

²⁵ Die Veröffentlichung einer ersten Version im Internet ist für Ende 2025 geplant

²⁶ Teil III – Kompetenz-Katalog für die Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde, Kapitel 6.2.2

6 Qualitätssicherung der Ausbildungen

Eine über das bisherige Maß hinausgehende Regulierung des bestehenden HP-Ausbildungsmarktes ist nur dann sinnvoll und angemessen, wenn dadurch die Patientensicherheit und die Gefahrenabwehr signifikant gefördert werden können. Es wird allgemein angenommen, dass dies durch eine **geeignete Qualitätssicherung** möglich ist.

Solche Regelungen zur Qualitätssicherung dürfen aber nicht unverhältnismäßig sein. Sie müssen so ausgewogen sein, dass sowohl der Patientenschutz gewährleistet ist, aber die Unternehmen nur den zusätzlichen Aufwand betreiben müssen, der dafür unabdingbar ist.

Wir betrachten in diesem Abschnitt zunächst die aktuelle Situation und beschreiben dann im Weiteren die Gestaltungsmöglichkeiten, die sich ergeben, wenn die in Kapitel 5 beschriebene rechtliche Lösung gewählt wird.

6.1 Aktuelle Situation

6.1.1 HP-Schulen-Landschaft

Über die Anzahl der HP-Schulen gibt es derzeit folgende Daten:

1. Das Ministerium für Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen antwortete dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags auf die Anfrage „*Wie viele Heilpraktikerschulen existieren in NRW und wie verteilt sich die Trägerschaft?*“ am 29. April 2019 mit der Angabe von „*ca. 51 Heilpraktikerschulen*“ und teilt zur Quellenlage mit:

„Das Absolvieren einer Ausbildung an einer Heilpraktikerschule ist keine Voraussetzung, um an einer Heilpraktikerüberprüfung zum Erlangen einer Heilpraktikererlaubnis teilzunehmen. Heilpraktikerschulen erhalten daher keine staatliche Anerkennung und unterliegen auch darüber hinaus keiner staatlichen Aufsicht.

Dementsprechend sind Heilpraktikerschulen nicht verpflichtet, die Aufnahme ihrer Tätigkeit bei den unteren Gesundheitsbehörden anzuzeigen, sodass dort keine verlässlichen Daten zu bestehenden Heilpraktikerschulen vorliegen. Die o.a. Angaben basieren im Wesentlichen auf internetbasierten Recherchen der unteren Gesundheitsbehörden, sodass die Zahlen unter Vorbehalt stehen; Informationen zur Trägerschaft liegen nur sehr unvollständig und damit wenig aussagekräftig vor.“²⁷

2. Bundesweite amtliche Daten über HP-Schulen liegen nicht vor. Es ist aber zu erhoffen, dass zumindest einige Basisinformationen zur HP-Schulenlandschaft im „Empirischen Gutachten zum Heilpraktikerwesen“ enthalten sein werden.
3. Der FDHPS e.V. führt seit 15 Jahren ca. jährlich eine umfassende Recherche durch. Dafür greift er auf Branchenbucheinträge, Portale, Internet und brancheninterne Informationsquellen zu. Durch Mailings und Rundbriefe konnten dabei etliche nicht (mehr) vorhandene Schulen aus der Zählung herausgenommen werden. Aus den letzten Jahren ergeben sich folgende Daten:

Es gibt ca. 130 Schulunternehmen in unterschiedlichen Rechtsformen (Einzelunternehmer*in, GbR, GmbH, Verein) an insgesamt ca. 210 Standorten. Zwei größere und mehrere mittlere

²⁷ <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV17-1989.pdf>

Unternehmen haben mehrere Standorte (insgesamt ca. 80). Alle anderen Unternehmen haben einen einzigen Standort.

Über die Größe der Unternehmen (Umsatz, Schülerzahlen) lassen sich mit dieser Rechercheform keine verlässlichen Daten ermitteln.

Der FDHPS e.V. hat Ende 2024 insgesamt 31 Mitgliedsunternehmen. Das sind 24 % der ermittelten HP-Schulen in Deutschland. In einer Umfrage unter den Mitgliedsschulen (Beantwortungsquote 93%) ergaben sich folgende Zahlen:

	Durchschnitt	von / bis
Anzahl Dozent*innen	20	4-50
Anzahl Abgänger*innen / Jahr	103	10-200
Alter der Schule	20	10-35

Da mit diesen Daten nur 22 % der HP-Schulunternehmen abgebildet werden, sind diese Zahlen noch nicht repräsentativ. Sie ermöglichen aber dennoch, einen Überblick der HP-Schulen-Landschaft zu erhalten. Sie reicht von Schulen, die von einer/m Einzelunternehmer*in mit nur wenigen Dozent*innen geführt werden bis hin zu einer GmbH, die bundesweit mit über 50 Standorten vertreten ist.

Bei diesen Zahlen sind ausschließlich Unternehmen berücksichtigt, die sich selbst als HP-Schulen bezeichnen. Für den insgesamt zu betrachtenden Bereich gehören aber auch etliche Unternehmen, die – häufig im Zusammenhang mit einem Verein – nur Aus- und Fortbildungen für eine bestimmte Methode der KTM anbieten. Diese Angebote richten sich meist nicht nur an HP*innen, sondern je nach Methode gezielt an weitere Berufe im Gesundheitswesen. Durch die Vielzahl der Methoden der KTM (mehrere hundert) und die häufig schwer einzuordnenden Selbstbezeichnungen der Unternehmen machen eine Recherche in diesem Bereich schwer. Wollte man in diesem unübersichtlichen Feld über das bisherige hinaus Regulierungen vernehmen, müsste vorab eine aufwendige Recherche-Arbeit durchgeführt werden.

Somit gibt es **de facto** auch heute schon **eine Zweiteilung der HP-Ausbildung** und wir können **drei Arten von HP-Ausbildungsanbietern** unterscheiden:

1. HP-Schulen, die Überprüfungs Vorbereitungen gemäß nLL *und* Therapiekompetenzen vermitteln
2. HP-Schulen, die ausschließlich auf die amtsärztliche Überprüfung vorbereiten
3. Aus- und Fortbildungsanbieter, die ausschließlich Therapiekompetenzen vermitteln

6.1.2 Qualitätsmanagement-Systeme

64 % der HP-Schulen im FDHPS e.V. haben ein zertifiziertes QM-System. Dabei handelt es sich fast immer um eine Zertifizierung nach ISO 9001 und/oder AZAV.

Diese Zahl spiegelt die aktuellen Marktgegebenheiten: Insbesondere für kleine Schulen wäre eine Zertifizierung nicht sinnvoll, die Prozesse eines Teams von drei bis fünf Personen aufwendig zu beschreiben, würde kaum zu einer Verbesserung der Qualität führen. Auch stünden die Kosten in keinem Verhältnis zum Nutzen, denn eine QM-Zertifizierung führt gerade bei kleineren Schulen keineswegs zu höheren Schülerzahlen. Das gilt für alle drei Arten von Ausbildungsanbietern und muss insbesondere bei zukünftigen Regelungen mitberücksichtigt werden.

6.2 Gestaltungsmöglichkeiten

6.2.1 Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde

Zuständigkeit des Bundes

Gemäß den Rechtsgutachten des BDH und des FH wäre der Bund zuständig für eine grundsätzliche gesetzliche Lösung²⁸ und für eine Rechtsverordnung mit den grundsätzlichen Ausbildungs- und Prüfungsregelungen.

- Für die **Ausbildungsregelung** der Rechtsverordnung schlagen wir den im Teil III dieser Dokumentenreihe beschriebenen **Kompetenz-Katalog** einschließlich der Anhänge „*Risiko-Cluster*“ und „*Ressourcen der medizinischen Themengebiete*“ vor. Dieser KK beschreibt die beruflichen Handlungskompetenzen des Berufsfeldes der HP*innen und die dazugehörigen Ressourcen, d.h. Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen.
- Für die **Prüfungsregelung** der Rechtsverordnung schlagen wir die im „*Teil IV – Prüfungen für die Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde*“ dargestellte Form der **Abschlussprüfung** vor.

Die Ausbildungs- und Prüfungsregelungen wären damit **ausreichend detailliert**, so dass **bundeseinheitliche Mindeststandards** für Ausbildungen und Prüfungen gewährleistet sind. Auf diese Weise wäre es möglich, „*ein bestimmtes fachliches Niveau der Berufsangehörigen, und damit des Berufs, sicherzustellen.*“²⁹

Andererseits bestünde **ausreichend Spielraum für die Länder** in der weiteren Ausgestaltung.

Zuständigkeit der Länder

Wie im BDH-Gutachten dargestellt, gehören die Vorschriften über die Ausbildungsstrukturen grundsätzlich in die Hand der Länder.³⁰

In allen Bundesländern gibt es Gesetze und Verordnungen für die Anerkennung von Schulen, die als Vorlage für die Anerkennung von HP-Ausbildungen und -schulen dienen können. So könnten die personellen, räumlichen und sachlichen Mindestanforderungen formuliert werden, sowie als weitere Anforderung das Vorliegen eines von der Schule, auf Basis des KK erstellten Curriculums mit Lehrplänen und Angaben über Kompetenznachweise (Teil- und Zwischenprüfungen).

Da es für diese Ausbildung keine öffentlichen, sondern nur private Schulen gibt, würde es sich nicht um Ersatz- sondern **Ergänzungsschulen** handeln. Diese sind per Definition „*Schulen in freier Trägerschaft, die Bildungsgänge anbieten, die an öffentlichen Schulen in der Regel nicht bestehen, vor allem im beruflichen Bereich.*“³¹ Das Modell der Ergänzungsschulen wird in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ausgestaltet. Z.B. unterliegt eine Ergänzungsschule in Bayern einer Anzeigepflicht,³² dabei werden die Anforderungen an Träger, Leiter*innen, Dozent*innen und Einrichtungen durch die Schulaufsichtsbehörde geprüft, es können Mindestlehrpläne und Prüfungsordnungen genehmigt werden. In Nordrhein-Westfalen können gemäß Schulgesetz berufsbildende Ergänzungsschulen von den Bezirksregierungen anerkannt werden.³³

Für alle diese Regelungen sind die Kultusministerien zuständig. Eine Anerkennung von Schulen, die die „Ausbildung zur sicheren Ausübung der Heilkunde“ gemäß Bundesvorgaben (s.o.) anbieten, müsste

²⁸ Siehe Kapitel 5

²⁹ Sodan/Hadank: Rechtliche Grenzen der Umgestaltung des Heilpraktikerwesens, S. 21, dort zitiert aus BVerfGE 106, 62 (131)

³⁰ Siehe Kapitel 4.3

³¹ https://www.bildungsserver.de/glossar/begriff.html?glossar_begriffe_id=10

³² https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayEUG-G3_1_3

³³ <https://www.schulministerium.nrw.de/themen/schulsystem/schulformen/privatschule/anerkannte-ergaenzungsschulen-ss-118-schulg>

auf Länderebene erfolgen. Die Anerkennungs- und Genehmigungsverfahren müssten so gestaltet sein, dass auch kleine Schulen in der Lage wären, diese Qualitätskontrolle zu absolvieren.

Wirkung

Durch die hier dargestellte Gestaltungsmöglichkeit wird erreicht, dass **die Kompetenzen zur Patientensicherheit und Gefahrenabwehr bei der Ausübung der Heilkunde durch HP*innen** durch gezielte gesetzliche Regelungen auf Bundesebene und gezielt eingesetzte Instrumente der Qualitätssicherung auf Landesebene **langfristig und dauerhaft gesichert und gestärkt werden**.

6.2.2 Ausbildung komplementäre und traditionelle Medizin

Wie im Kapitel 5.2.2 dargestellt, kann dieser zweite Ausbildungsbereich per se nicht staatlich geregelt werden. Eine Qualitätssicherung, die über die Eigenverantwortung der Ausbildungsanbieter hinausgeht, ist dennoch wünschenswert und sinnvoll. Es bietet sich hier an, auf die bestehenden Strukturen und Systeme aufzubauen. Es gibt eine Vielzahl von **Körperschaften des privaten Rechts**, die sich für die Qualitätssicherung bestimmter Methoden der KTM verantwortlich zeigen. Der Gestaltungsgrad ist dabei sehr unterschiedlich und reicht von einem ausgereiften Zertifizierungssystem mit einem hohen Grad an Detailbestimmungen bis hin zu einigen grundlegenden Bestimmungen in Bezug auf Inhalt und Didaktik.

Die „Arbeitsgemeinschaft Fachgesellschaften komplementäre und traditionelle Medizin“ hat ein Rahmenkonzept für die Beschreibung der Methoden der KTM und zur Qualitätssicherung entwickelt, nach der jede methodenverantwortliche Körperschaft ihre Methode definieren kann, um daraus Anforderungen für die Berufspraxis und Ausbildung zu beschreiben. Die bisher dazu erarbeiteten Vorschläge werden voraussichtlich Ende 2025 auf einer eigenen Website der AG veröffentlicht werden.