



1 Heilpraktiker – Berufsbild und Rechtsgrundlagen

1.1 Beruf und Selbstverständnis des Heilpraktikers

1.1.1 Berufsbild Heilpraktiker

Deutschland ist eines der wenigen Länder weltweit, die neben Ärzten, psychologischen Psychotherapeuten und Gesundheitsfachberufen wie Pflege oder Physiotherapie eine weitere Berufsgruppe zum Ausüben der Heilkunde zulassen: Den Beruf des **Heilpraktikers** bzw. der **Heilpraktikerin**. Der Umstand, dass es diesen Beruf gibt, ist eine riesige Chance für alle, die sich hierzulande für einen heilkundlichen Beruf interessieren. Eigene Patienten ganzheitlich versorgen, mit alternativen Therapieverfahren zur „Schulmedizin“ zu ihrer Heilung beitragen, miterleben, wie behandelte Patienten wieder gesund werden – das kann eine Lebensaufgabe sein, die Sinn stiftet, erfüllend ist und Spaß macht. Das Tolle ist: Bei der Auswahl dieser alternativen Heilmethoden genießen Heilpraktiker innerhalb bestimmter gesetzlicher Grenzen **Therapiefreiheit**. In diesem Lernmodul lernen Sie diese und andere **gesetzlichen Rahmenbedingungen** kennen.

Heilpraktikerberuf: erfüllend, vielseitig, eigenverantwortlich

Therapeutischer Freiraum. Heilpraktiker üben einen besonderen Beruf aus, in dem sie zur Gesundheit und zum Wohl anderer Menschen maßgeblich beitragen können. Gleichzeitig haben Sie viel Freiraum darin, wie sie ihren Arbeitsalltag gestalten und welche Schwerpunkte Sie setzen.

Sie möchten den Beruf des Heilpraktikers ausüben und sich Ihre eigene Praxis aufbauen? Sie können entscheiden, welche Heilmethoden Sie erlernen und anwenden wollen! Wir kennen mittlerweile über **400 naturheilkundliche Methoden**, z. B. Ab- und Ausleitungsverfahren, Sauerstoffbehandlungen, Akupunktur, Hydrotherapie, Reflexzontherapien (► **Abb. 1.1**) – und vieles mehr. Deshalb gibt es auch nicht DAS Heilpraktikerprofil: Die Heilpraktikerschaft bietet sehr heterogene heilkundliche Dienstleistungen an.

Wirtschaftlich selbstständig. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht sind Heilpraktiker selbstständig, eigenverantwortlich und freiberuflich tätig. Das bedeutet, sie genießen steuerliche Vorteile und haben relativ einfach erfüllbare buchhalterische Pflichten. Zum Einstieg können Sie auch eine nebenberufliche Praxis führen, falls Sie nicht ganz ins kalte Wasser springen möchten.

Abb. 1.1 Beispiel einer ganzheitlichen Behandlungsmethode: Fußreflexzonenmassage.



Die Fußreflexzonenmassage nimmt bei ganzheitlichen Behandlungsmethoden einen wichtigen Stellenwert ein. Sie kann für eine Vielzahl von Krankheiten angewendet werden: z. B. Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparats, des Atmungs- und Genitaltrakts. Symbolbild. Foto: K. Oborny, Thieme Group

Patientenwohl: immer im Vordergrund! Das Wohl der Patienten ist ein hohes Gut. Deshalb hat der Gesetzgeber darauf geachtet, dass es bestmöglich geschützt wird. Neben den standesethischen Regeln gibt es eine Reihe von gesetzlich verankerten **Berufspflichten** (Kap. 2.2) und auch **Behandlungsverboten** (Kap. 2.1), deren Behandlung Ärzten vorbehalten ist (Arztvorbehalt).

Gleichzeitig stellen Heilpraktiker, natürlich auch unabhängig von gesetzlichen Regelungen, hohe Ansprüche an sich und ihre Arbeit: Aus den ethischen Rahmenrichtlinien der Heilpraktikerschaft lässt sich u. a. der Anspruch ableiten, dass Heilpraktiker ihren Patienten **auf Augenhöhe** begegnen. Es zeichnet die Angehörigen dieses Berufsstands ganz besonders aus, dass sie sich immer **genügend Zeit** nehmen, um ihre Patienten individuell und gewissenhaft heilkundlich zu versorgen (► **Abb. 1.2**) – oft ein Merkmal heilkundlicher Behandlungen, das die Patienten im Vergleich zur oft hektischen Betriebsamkeit in schulmedizinischen Versorgungseinrichtungen besonders schätzen.

Nach der von 6 Heilpraktikerverbänden verabschiedeten **BOH** (Berufsordnung für Heilpraktiker – siehe Kap. 1.1.2) verpflichten sich Heilpraktiker, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben. Wie ernst Heilpraktiker diese Verpflichtung nehmen, spiegelt sich in einer vom Berufsverband Freie Heilpraktiker e. V. in Auftrag gegebenen und von Paulina Pabel im Jahr 2020 verfassten Studie zu Behandlungsfehlervorwürfen wider („Statistisches Gutachten zur Untersuchung von Behandlungsfehlern im Heilpraktiker-Beruf“). In dieser Arbeit wird u. a. eine bundesweite Multicenterstudie von B. Madea et. al aus dem Jahr 2005 zitiert. Diese Multicenterstudie kommt zu dem Ergebnis, dass aus den insgesamt 4450 erhobenen Behandlungsfehlervorwürfen verschiedener Arzt- bzw. Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen auf Heilpraktiker nur ganze 12 Fälle entfallen. Die Studie steht zum Download bereit unter <https://freieheilpraktiker.com> (Suche: „Behandlungsfehler“).

Abb. 1.2 Behandlungsgespräch: Heilpraktikerin mit Patientin.



Viele Patienten suchen Heilpraktiker auf, weil diese sich genügend Zeit für die spezifischen Anliegen der Patienten nehmen können. Symbolbild. Foto: K. Oborny, Thieme Group

Zuerst: Die Prüfung. Bevor Sie sich der Arbeit mit Patienten zuwenden können, gibt es allerdings eine herausfordernde (und wichtige!) Hürde zu überwinden: Die schriftliche und mündliche Heilpraktikerprüfung. Auch für die rechtlichen Fragen rund um dieses wichtige Element heilpraktischer Ausbildung möchte Sie dieses Lernmodul vorbereiten und sensibilisieren. Mehr dazu im Kapitel „Überprüfung beim Gesundheitsamt“ (S. 147). Zudem erhalten Sie einige erste Inputs zum Thema „Grundlagen der Praxisführung“ (S. 125) – soweit sie für die Heilpraktikerprüfung bereits relevant sind.

Definition des Handlungsspektrums

Rechtliche Definition. Systematisch betrachtet ist ein Heilpraktiker zunächst nicht auf bestimmte Methoden oder Krankheitsbilder beschränkt, da der **Heilkundebegriff** des § 1 Absatz 2 Heilpraktikergesetz (HeilprG) sehr **weit** ausgelegt wird (S. 10). Von der umfassenden **grundsätzlichen Therapiefreiheit** als Grundlage werden dann durch einschlägige Fachgesetze, die in diesem Lernmodul behandelt werden, allerdings Abstriche gemacht, sowohl in methodischer als auch krankheitsspezifischer Hinsicht). Das Prinzip der Therapiefreiheit beinhaltet außerdem die Vorgabe, dass gleichzeitig das Prinzip der **Sorgfaltspflicht** absolut beachtet wird.

Das **Berufsbild** des Heilpraktikers wird also **nicht „positiv“** definiert durch die Zuweisung bestimmter Merkmale, sondern **„negativ“** durch diejenigen Befugnisse, die übrig bleiben, wenn man Verbote durch gesetzliche Grenzen „abzieht“ (Kap. 2). Keinesfalls ist der Heilpraktiker jedoch ein „Resteberuf“, der nehmen muss, was „übrigbleibt“. Die in diesem Lernmodul beschriebenen gesetzlichen Grenzen lassen immer noch ein breites Spektrum von Behandlungsmöglichkeiten zu.

Dazu trägt auch bei, dass das Behandlungs-Spektrum im Heilpraktikerberuf – anders als in der Medizin – nicht in unterschiedliche Fachgebiete unterteilt ist. In der Medizin gibt es z. B. den Kardiologen, der „für's Herz“ zuständig ist, der Unfallchirurg kümmert sich um traumatologische Erkrankungen, der Neurologe um Erkrankungen des Nervensystems. Diese Analogie zu die-

sen Facharztweiterbildungen, also den „Fachheilpraktiker“, gibt es im Heilpraktikerberuf ausdrücklich nicht. Sich als „Fachheilpraktiker“ zu positionieren ist daher nicht erlaubt (S.11).

? ! Lerntipps – Mündliche Prüfung

Darf ein Heilpraktiker operieren?

Die beliebte Prüfungsfrage, ob ein Heilpraktiker operieren (S.10) dürfe, ist keinesfalls eine Scherz- oder Fangfrage. Heilpraktiker dürfen im Rahmen ihrer Therapiefreiheit **theoretisch** durchaus Operationen durchführen, wenn sie diese lege artis (= nach den Regeln der Kunst) beherrschen und es ihnen gelingt, eine gegebenenfalls erforderliche Narkose ohne verschreibungspflichtige Medikation sicher und sorgfältig auszuführen. Dies ist gegeben, wenn ein Heilpraktikeranwärter **nachweisen** kann, dass er eine Heilmethode erlernt hat und diese auch sicher beherrscht. Diese Voraussetzungen erfüllen die zu Prüfenden in der Regel aber nicht.

Nach dem ganzheitlichen Heilbegriff, der für den Beruf Heilpraktiker gilt, dürfen Heilpraktiker prinzipiell auch private Krankenanstalten eröffnen (vergleiche § 30 „Privatkrankenanstalten“ Gewerbeordnung).

Definition durch Verbraucherwahrnehmung. Heilpraktiker werden per se als **Naturheilkundler** wahrgenommen. Dies ergibt sich zwar auch aus den gesetzlichen Vorgaben, beruht jedoch im Wesentlichen auf der **Grundsatzentscheidung** des jeweiligen **Heilpraktikers**, die Heilkunde mit naturheilkundlichen Methoden auszuüben; aus betriebswirtschaftlicher Sicht spricht man von marketingpolitischen Entscheidung der angebotenen Heilverfahren. Älteren Umfrageergebnissen zufolge suchen Patienten einen Heilpraktiker auf, weil dieser in Abgrenzung zur als „seelenlos“ erlebten „Apparatemedizin“ sich mehr Zeit nehme und „sanfte“ Medizin bereithalte.

Das **Berufsbild** des Heilpraktikers ist daher heute nicht nur durch die **Rechtsordnung** beschrieben, sondern auch durch die **Verbraucherwahrnehmung** und vor allem durch das Selbstverständnis der Berufsträger und ihrer Berufsverbände. Das **Berufsbild** gilt nach wie vor im Rahmen der gesetzlichen Grenzen als **umfassend**.

Heilkundebegriff

Definition

Legaldefinition: Heilkunde § 1 Abs. 2 HeilprG

Der Begriff der **Heilkunde** ist im § 1 Abs. 2 HeilprG (S.22) definiert. Demnach ist Heilkunde „jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienst von anderen ausgeübt wird“.

Zur Ausübung von Heilkunde bedarf es einer staatlichen (Heil-) Erlaubnis, man muss also entweder als Arzt oder psychologischer Psychotherapeut approbiert sein, oder die **Heilpraktikererlaubnis** erworben haben. Um zu beantworten, welche Möglichkeiten man hat, wenn man zur Ausübung der Heilkunde berechtigt ist, ist es wichtig, sich mit diesem Begriff auseinanderzusetzen. Ein

Heilpraktiker betätigt sich nämlich in einem weiten Feld, das auch Themen berührt, die im Praxisalltag zwar eine wichtige Rolle spielen, vom Heilkundebegriff aber **nicht** erfasst werden, z. B. in der Prävention und in der Psychosomatik. Hier muss der Heilpraktiker aufpassen, dass er seine rechtlichen Grenzen nicht überschreitet.

Zum anderen muss man sich vergegenwärtigen, dass die „Legaldefinition“ des Heilpraktikergesetzes **sehr weit** gefasst ist. Natürlich ist zunächst die „medizinische Heilkunde“ gemeint. Die **psychotherapeutische Heilkunde ist jedoch ebenfalls erfasst**. Weitere Erklärungen hierzu finden Sie im Lernmodul 15 „Psychiatrische Krankheitsbilder“.

Heilkundebegriff in der Rechtsprechung

In den letzten Jahrzehnten haben sich in der Rechtsprechung **zwei Trends** entwickelt, wie der Heilkundebegriff interpretiert werden kann:

„**Eindruckstheorie**“. Gemäß dieser Theorie liegt das Ausüben der Heilkunde immer schon dann vor, wenn ein durchschnittlicher Verbraucher den *Eindruck* hat, hier werde er wegen Krankheiten auch medizinisch behandelt. So gesehen erhält der **Patient** Definitionsmacht über den Heilkundebegriff.

Theorie der „objektiven Gefährlichkeit“. Gemäß dieser Theorie wird jede Tätigkeit, die **unmittelbar** zu Gesundheitsgefährdungen führen kann, als Ausübung der Heilkunde definiert. Ganz besonders sind **invasive Methoden** erfasst, aber auch solche, die die psychische Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit des Patienten maßgeblich einschränken können, z. B. durch entstehende ausgeprägte depressive Störungen. Eine hilfreiche „Eselsbrücke“ ist: Heilkundliche Methoden die „hauen, stechen, brennen und vergiften“ sind auf **jeden Fall** vom Heilkundebegriff erfasst und bedürfen deshalb der entsprechenden Erlaubnis:

- „hauen“: Manipulation an der knöchernen Struktur;
- „stechen“: alle invasiven Maßnahmen wie z. B. Injektionen, Akupunktur;
- „brennen“: Methoden, die mit Hitze arbeiten, wie z. B. Moxibustion, Cantharidenpflaster;
- „vergiften“: Maßnahmen, bei denen Patienten Substanzen verabreicht werden.

Bei **nichtinvasiven Methoden** muss differenziert werden:

- Ist die Methode **unmittelbar gefährlich** ist sie als Ausübung der Heilkunde definiert und nur für Personen mit entsprechender Erlaubnis zulässig.
- Ist die Methode an sich **nicht gefährlich**, kann es durch sie z. B. zu einer Verzögerung einer ordnungsgemäßen Untersuchung beim Arzt kommen, sodass eine **mittelbare Gesundheitsgefährdung** gegeben ist. Heilpraktiker müssen selbstverständlich Sorge dafür tragen, dass wichtige Untersuchungen oder Behandlungen beim Arzt aufgrund einer Maßnahme **nicht** versäumt werden. Eine solche Methode kann auch ohne Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde zulässig sein – aber nur dann, wenn der Anbieter z. B. im Rahmen einer Beratung (z. B. zu „gesunder Lebensführung“) nicht fälschlich den Eindruck erweckt, er werde Krankheiten behandeln.

Lerntipps

Abgrenzung von invasiven und nichtinvasiven Methoden

Die Abgrenzung von **invasiven** zu **nichtinvasiven** Methoden und die Abgrenzung, ob eine Gesundheitsgefährdung **unmittelbar** oder nur **mittelbar** ist, sollte beherrscht werden.

Mithilfe dieser Begriffe kann präzisiert werden, wo die „rote Linie“ hin zu Behandlungsverboten verläuft für Personen, die eben keine Erlaubnis zum Ausüben der Heilkunde haben. **Beratung** ist diesen Personen erlaubt – aber eben nur, wenn sie durch ihre Tätigkeit die „beratenen Personen“ nicht gefährden. Es dürfen zudem keinesfalls falsche Erwartungen beim Kunden erzeugt werden, dass sie evtl. doch in irgendeiner Form eine Behandlung erfahren.

Fazit – Das müssen Sie wissen

Heilkunde und Tätigsein als Heilpraktiker

Der Begriff der Heilkunde ist im § 1 Abs. 2 HeilprG definiert („Legaldefinition“). Der **Heilkundebegriff** kann **sehr weit** ausgelegt werden. Deshalb müssen Heilpraktiker ihre **Grenzen** sehr gut kennen, um ihre Patienten nicht zu gefährden. Heilpraktiker haben eine umfassende **grundsätzliche** Therapiefreiheit, die jedoch durch eine Vielzahl von umfassenden **Fachgesetzen** in methodischer und krankheitspezifischer Sicht eingegrenzt wird. Der **Heilkundebegriff** gehört deshalb zu den „negativ“ definierten Rechtsbegriffen.

Im Rahmen der grundsätzlichen **Therapiefreiheit** ist die **Sorgfaltspflicht** von elementarer Bedeutung: Ein Heilpraktiker muss nachweisen können, dass er ein Heilverfahren nach den Regeln der Kunst (Lege-artis-Prinzip) beherrscht und es auch im Rahmen einer fundierten Ausbildung erlernt hat.

Die Gesundheit von Patienten kann beim Ausüben der Heilkunde **mittelbar** und **unmittelbar** gefährdet werden (Prinzip der objektiven Gefährlichkeit). Heilpraktiker müssen wissen, dass z. B. invasive Verfahren unmittelbare Gefahren bergen. Mittelbare Gefahren entstehen bei der heilkundlichen Arbeit dann, wenn Heilpraktiker es z. B. versäumen, die Patienten rechtzeitig zu ärztlichen Untersuchungen/Abklärungen zu schicken oder mit supportiven Heilmethoden den Anschein erwecken, dass dadurch eine schulmedizinische Behandlung vollkommen ersetzt werden kann.

Sektorale Heilerlaubnis

Oggleich das Berufsbild des Heilpraktikers als umfassend gilt und es ausdrücklich keine „Fachheilpraktiker“ geben soll, entstand das Bedürfnis, das Berufsbild zu **sektoralisieren**. Anwärter auf die Heilpraktikererlaubnis hielten es für grundrechtswidrig, in der Überprüfung über Inhalte abgefragt zu werden, die auf der Basis der angestrebten Spezialgebiete niemals zum beruflichen Alltag gehört hätten. Diesen Gedanken der **sektoralen Heilerlaubnis** hat die **Rechtsprechung** des Bundesverwaltungsgerichts für folgende Teilgebiete aufgegriffen:

- Psychotherapie (BVerwG, Urteil vom 10. Februar 1983 – 3 C 21.82),
- Physiotherapie (BVerwG, Urteil vom 26.08.2009 – 3 C 19.08),
- Logopädie (BVerwG, Urteil vom 10.10.2019 – 3 C 10.17),

- Ergotherapie (BVerwG, Urteil vom 10.10.2019 – 3 C 10.17; gleichzeitig verhandelt, daher gleiches Aktenzeichen wie bei Logopädie).

Dabei betonte das Bundesverwaltungsgericht jeweils, dass die **Anwärter** auf eine solche Heilerlaubnis zuvor den entsprechenden **Gesundheitsfachberuf** mit **staatlicher Anerkennung** durch ein Berufsgesetz erlernt haben müssen. Durch diese Ausbildung sei das Berufsbild klar umrissen und beschrieben. Die auf dieser Basis vergebene **sektoralisierte** oder **sektorale Heilpraktikererlaubnis** enthält eine eingeschränkte (Heil-)Erlaubnis für das jeweilige Fachgebiet.

Der **Vorteil** für die Inhaber einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis besteht u. a. darin, dass man den zuvor erlernten Grundberuf nicht mehr ausschließlich auf der Basis einer zugrundeliegenden ärztlichen Verordnung ausüben darf. Sektorale Heilpraktiker dürfen mit einem **eigenen Patientenkontakt** und **eigenen Therapieentscheidungen** behandeln.

Merke

Ganzheitliches Berufsbild – trotz Sektoralisierung

Trotz teilweiser Sektoralisierung: Das Bild vom **Heilpraktiker** als **ganzheitlich** tätigem **Behandler** ist das Fundament für den Beruf.

Berufsbezeichnung

Heilpraktiker mit der **allgemeinen Heilerlaubnis** (medizinische Heilpraktiker) haben sowohl das Recht als auch die Pflicht, sich „Heilpraktikerin“ oder „Heilpraktiker“ zu nennen. Ergänzend steht Heilpraktikern das Recht zu, von ihnen praktizierte **Heilverfahren** auf dem Praxisschild, den Visitenkarten, dem Briefpapier, der Website u. a. spezifizierend zu ergänzen (► **Abb. 1.3**). Es darf **nicht** der irreführende Eindruck einer „arztähnlichen“ Berufsbezeichnung entstehen, d. h., für Verbraucher muss klar erkennbar sein, dass es sich um **keine** Arztpraxis handelt.

HP-Praxis

Heilpraktiker mit allgemeiner Heilerlaubnis **dürfen** sich z. B. als

- Heilpraktikerin – Akupunktur,
 - Heilpraktiker – Homöopathie,
 - Heilpraktiker – Osteopathie
- bezeichnen.

Nicht erlaubt sind irreführende Berufsbezeichnungen wie:

- Heilpraktikerin – Akupunkteurin,
- Heilpraktiker – Homöopath,
- „Naturheilpraxis“, OHNE die Berufsbezeichnung Heilpraktiker, da viele Ärzte auch die Bezeichnung „Naturheilpraxis“ für ihren Außenauftritt wählen.

Bei **sektoralen** Heilerlaubnissen ist besondere Vorsicht geboten, da weder die allgemeine Bezeichnung „Heilpraktiker“ **noch** die **spezifische Bezeichnung** „Psychotherapeut“ geführt werden darf. Die Bezeichnung Psychotherapeut ist gesetzlich geschützt und darf ausschließlich von approbierten Ärzten oder psychologischen Psychotherapeuten geführt werden. Sehr häufig werden

Abb. 1.3 Beispiel für eine Berufsbezeichnung mit Angabe des Heilverfahrens: Heilpraktikerin – Akupunktur.



In der Berufsbezeichnung auf dem Praxisschild muss „Heilpraktiker“ oder „Heilpraktikerin“ stehen. Optional dürfen Heilpraktiker praktizierte Heilverfahren mit angeben, wie z. B. Akupunktur (Symbolbild).

Foto: K. Oborny, Thieme Group

für sektorale Heilerlaubnisse Berufsbezeichnungen, wie z. B. „Heilpraktiker für Psychotherapie“ oder „Heilpraktiker beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie“ verwendet. So können irreführende und rechtswidrige Marktauftritte vermieden werden.

Welche Berufsbezeichnungen verwendet werden dürfen, war lange umstritten und konnte erst nach und nach durch die Rechtsprechung im **Wettbewerbsrecht geklärt** werden. Mehr zu dieser Thematik finden Sie im Kap. „Werbung mit irreführender Berufsbezeichnung“ (S. 130) behandelt.

1.1.2 Ethische Rahmenrichtlinien

Ethische Rahmenrichtlinien gehören **nicht** zu den verbindlichen Rechtsgrundlagen des Heilpraktikerberufs im engeren Sinne. Normgeber sind hier Berufsverbände, die ähnliche Vorstellungen vom Berufsbild des Heilpraktikers haben. Derzeit haben sie aber noch **keinen echten Konsens** über einheitliche Berufsstandards gefunden und etabliert.

Der Grund liegt in der historischen Entwicklung. Für Heilpraktiker gibt es seit 1945 **kein** rechtswirksames Standesrecht (S. 22) mehr. Es gibt jedoch die „Berufsordnung für Heilpraktiker“ (BOH), die von 6 großen Heilpraktikerverbänden im Jahr 1992 gemeinsam verfasst und verabschiedet wurde. Im Jahr 2007 wurde sie an rechtliche Grundlagen angepasst. Rechtlich sind die Bestimmungen der BOH als Satzungsbestimmungen vereinsrechtlicher Natur einzuordnen. Die Inhalte zeigen die Standesregeln auf, die auf dem breiten Konsens der 6 Berufsverbände basieren, die die BOH auf den Weg gebracht haben. Heilpraktiker sollten sich an die Standesregeln gemäß der BOH halten, jedoch sind diese gesetzlich **nicht verpflichtend**.

i Zusatzinfo

Vollständiger Text der BOH

Die Regelungen der BOH hat der „Dachverband Deutscher Heilpraktikerverbände e.V.“ auf seiner Internetpräsenz im vollen Wortlaut veröffentlicht: <https://ddh-online.de/infos/berufsordnung>. Die vereinsrechtlichen Standesregeln und damit verbundene rechtlich verpflichtende Vorgaben werden hier ausführlich beschrieben.

Richtlinien der BOH. Die Richtlinien der BOH enthalten im Kern folgende Gebote und/oder Verpflichtungen:

- Pflicht zu professioneller Distanz (Beziehungsgestaltung),
- Aufklärungs-, Dokumentations- und Sorgfaltspflicht,
- Fortbildungspflicht,
- Pflicht zur Qualitätssicherung durch Praxismanagement (Praxisort, Praxisräume),
- Verschwiegenheitspflicht,
- Pflicht zur zurückhaltenden Werbung, Praxisschilder,
- Dokumentationspflicht,
- Vermeidung von Interessenkonflikten.

Neben diesen konkreten Pflichten werden noch Skills allgemeiner Natur verlangt, z. B. das **Kollegialitätsgebot**, die Achtung der **Menschenwürde** und die Fähigkeit, die **eigenen Grenzen (!)** zu erkennen (siehe hierzu unter Kap. 2.2, Kap. 3, Kap. 4, Kap. 5.1). Je nachdem, welchem Berufsverband man später angehört, variieren die Vorgaben im Detail.

Haftungsrechtliche Implikationen. Die Rahmenrichtlinien bilden für jeden Heilpraktiker eine Basis, die beschreibt, wie sich das **Berufsbild** in seinem **Selbstverständnis** entwickelt hat und welche gesellschaftlichen Erwartungen an einen Heilpraktiker bestehen. Heilpraktiker unterwerfen sich durch die Formulierung dieser Richtlinien durch ihre Berufsverbände, zusätzlich zur staatlichen Erlaubnis, einer **freiwilligen Selbstkontrolle**. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass für das **Haftungsrecht** mitunter gefolgert wird, dass auch diese ethischen, zunächst gesetzlich nicht verpflichtenden Rahmenrichtlinien beschreiben können, wie die **Sorgfalt** des **Heilpraktikers** im Allgemeinen auszusehen hat. Mithin sind daher auch solche freiwilligen **Standesregeln** Normen, die verpflichtend zu beachten sind, v. a. sofern sie Aspekte des Patientenschutzes betreffen. Solche Schutznormen können eine Haftung für Schadenersatz und Schmerzensgeld auslösen (näheres dazu im Kapitel „Haftungsrecht“: Kap. 3). Manche Juristen schätzen diese freiwilligen Regeln als so universell ein, dass sie zumindest im Haftungsrecht auch für **nicht** berufsständig organisierte Heilpraktiker gelten sollen.

?! Lerntipps – Mündliche Prüfung

Pflichten für Heilpraktiker: Ethische Richtlinien relevant!

In der mündlichen Prüfung könnten Ihnen folgende Fragen gestellt werden:

- „Welche berufsrechtlichen Regeln gibt es für Heilpraktiker?“
- „Sind Sie als Heilpraktiker einer Berufsordnung unterworfen?“

Es ist wichtig, dass Sie erläutern, dass standesrechtliche Vorgaben **prinzipiell** nicht verpflichtend sind, wenn man kein Mitglied in einem Berufsverband ist. Die in den Satzungen der Berufsverbände enthaltenen, **patientenschützenden** Vorschriften sind jedoch **für alle**, so auch für **nicht berufsverbandlich organisierte** Heilpraktiker, verpflichtend.

Bei der Antwort auf die Frage: „Welche Vorschriften sind für Heilpraktiker relevant?“, sollten Sie bei all den Vorschriften (Kap. 1.2.2) nicht vergessen, auch die **ethischen Rahmenrichtlinien** der Verbände mit zu erwähnen, weil diese patientenschützende und evtl. weitere rechtlich verbindliche Vorschriften enthalten, die einzuhalten sind, obwohl die ethischen Richtlinien keine Gesetze im engeren Sinne sind.

Fazit – Das müssen Sie wissen

Beruf Heilpraktiker: ethische Rahmenrichtlinien

Die Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH) enthält **ethische Rahmenrichtlinien** zusammengeschlossener Berufsverbände auf vereinsrechtlicher Basis. Diese sind zwar für berufsrechtlich nicht organisierte Heilpraktiker standesrechtlich nicht verpflichtend, jedoch gelten die darin enthaltenen **patientenschützenden** und evtl. enthaltene sonstige **rechtlich verbindliche Vorschriften** für **alle** Heilpraktiker mit Heilerlaubnis.

1.1.3 Stellung des Heilpraktikers im Gesundheitssystem

Manche Rechtsexperten vertreten die Meinung, dass der Beruf **Heilpraktiker** nicht zum Gesundheitssystem gehört, weil er nicht an der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten von Rechts wegen teilnimmt. Tatsächlich ist diese Einschätzung aber nicht haltbar. Heilpraktiker stehen in einer Vielfalt rechtlicher Beziehungen zu anderen Berufen und nehmen im **Gesundheitssystem** der Bundesrepublik Deutschland eine etablierte Stellung (S.25) ein (► **Abb. 1.4**).

Unser Gesundheitssystem: gesetzlich vs. privat

Das deutsche Gesundheitssystem gliedert sich grob in die Versorgung **privat versicherter** Patienten und in die Versorgung **gesetzlich versicherter** Patienten. Es haben sich daher zwei verschiedene Versorgungsstrukturen etabliert, die nach völlig unterschiedlichen Prinzipien finanziert werden. Gänzlich unterschiedlich sind auch die Kriterien und Voraussetzungen, unter denen die Versicherungen den Versicherten ihre Behandlungen finanzieren bzw. gewähren.

Zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der privaten Krankenversicherung (PKV) bestehen wesentliche konzeptionelle Unterschiede (vgl. ► **Tab. 1.1**).

Bei der **PKV** bemisst sich der Beitrag eines Versicherten nach dem Äquivalenzprinzip, d. h. im Verhältnis zu seinen **individuellen Risikofaktoren**, wie z. B. Eintrittsalter, Geschlecht, Vorerkrankungen und dem vereinbarten Selbstbehalt (Selbstbeteiligung). Bei der **GKV** bemessen sich die Beiträge der Versicherten nach der **wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit** (Solidaritätsprinzip) (► **Abb. 1.5**).

Behandlung gesetzlich Krankenversicherter

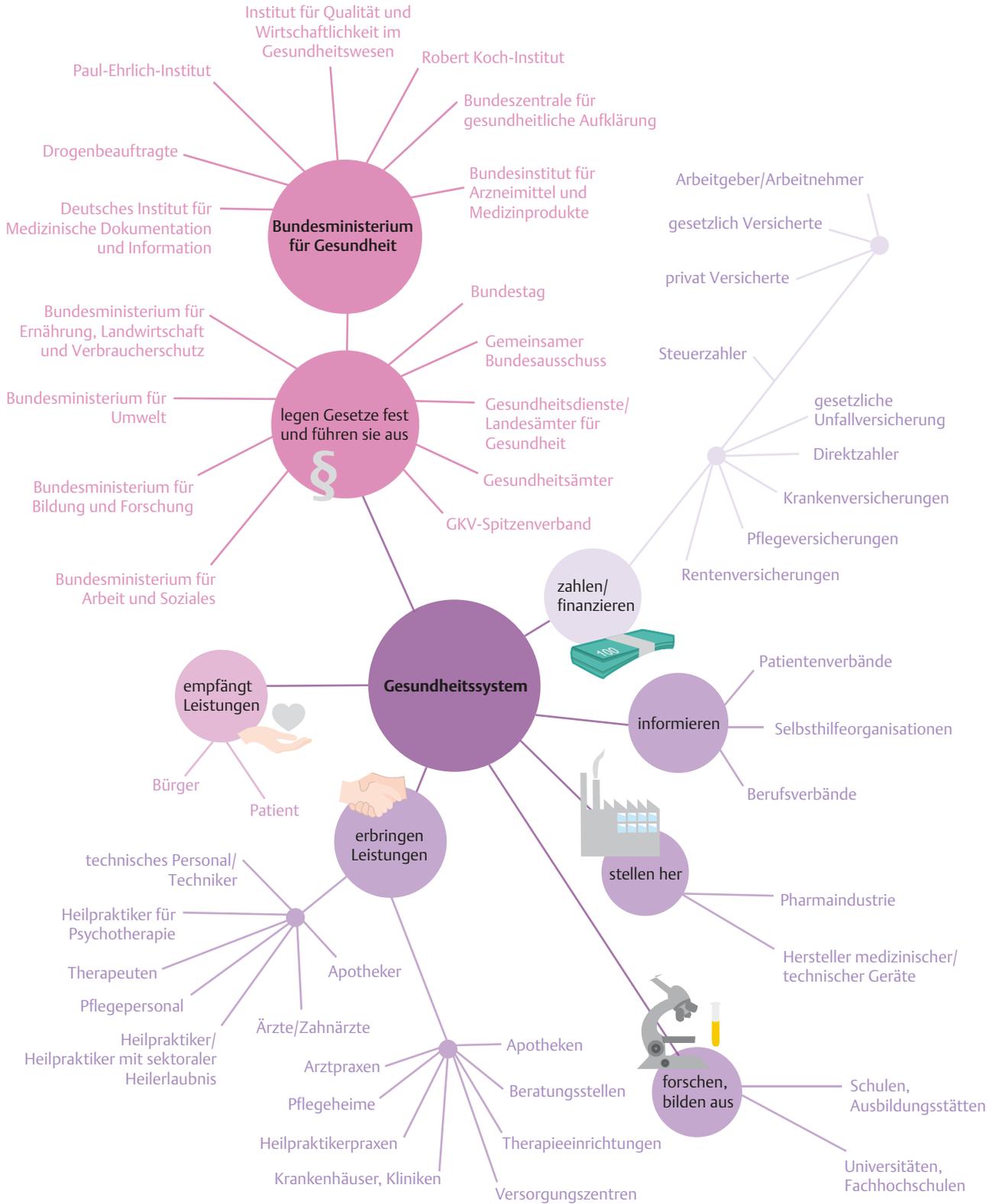
Arzt: braucht Vertrag mit GKV. Für die Behandlung **gesetzlich versicherter** Patienten ist nicht nur die **Approbation** als **Arzt** erforderlich. Man muss sich zusätzlich bei den kassenärztlichen Vereinigungen um einen **Versorgungsvertrag** bemühen und eine **Zulassung** zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung erhalten.

Wie ein Versorgungsvertrag aussehen muss und welche Unterlagen und Qualifikationen beizubringen sind, damit ein **Arzt Krankenkassenleistungen** erbringen und auch direkt mit den Krankenkassen abrechnen kann, regelt das **SGB V**. Vertragsärzte reichen ihre Krankenscheine bei der kassenärztlichen Vereinigung ein und bekommen Honorarpunkte gutgeschrieben. Diese werden nach einem Planungssystem mit einem Geldwert versehen und quartalsweise überwiesen. Der Geldwert pro Honorarpunkt kann schwanken.

Tab. 1.1 Unterschiede zwischen der gesetzlichen (GKV) und der privaten (PKV) Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland.

| Thema | GKV | PKV |
|------------------------------|----------------------------------|---|
| Zugang | Pflichtversicherung | freiwillige Versicherung |
| Finanzierung | Beiträge nach dem Solidarprinzip | Beiträge nach dem Äquivalenzprinzip |
| Solidargemeinschaft | alle Pflichtversicherten | Risikokohorten gem. Versicherungsmathematik |
| Art der Leistung | in der Regel Sachleistung | Rechnungserstattung |
| Grundlegendes Prinzip | Kausalprinzip | Finalprinzip |
| Leistungsbeschreibung | Leistungskatalog | Versicherungsbedingungen/ Tarifbedingungen |
| Regelungsmaterie | Sozialrecht | Zivilrecht |
| Rechtsbeziehungen | durch sozialrechtlichen Status | durch Vertrag |

Abb. 1.4 Das deutsche Sozial- und Gesundheitssystem.



Eine fast unüberschaubare Fülle von Personen, Einrichtungen, Institutionen und Organisationen regelt, organisiert, lebt und finanziert das komplexe deutsche Gesundheitssystem. Abb. aus: Heiligmann S. Gesundheitssystem. In: Heiligmann S, Herbers T, Klimmek M, Lauber A, Ludwig J, Schleyer D, Hrsg. I care PflegeExamen KOMPAKT. 1. Auflage. Thieme; 2018. Nach: Schmitz Y. Grundlagen. In: I care Pflege. 1. Auflage. Thieme; 2015

Abb. 1.5 Vergleich Beitragskalkulation von GKV und PKV.

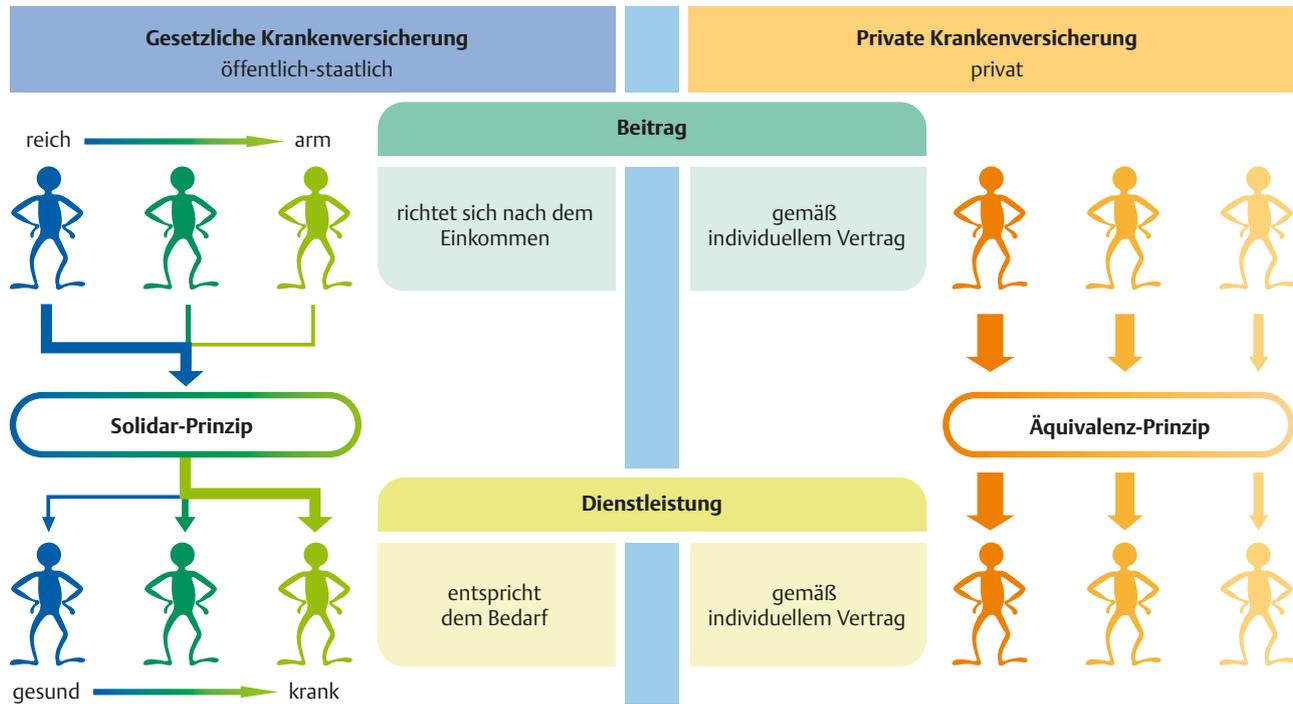


Abb. aus: Marx M, Panea R, Stahl H, Obermann K. Gesetzliche und private Krankenversicherung. In: Ackermann H, Aden K, Aurich M, Becker G, Bley C, Centgraf M, Dettenkofer M, Dörjes S, Ebner W et al., Hrsg. AllEx - Alles fürs Examen. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage. Thieme; 2014

Praxis: keine freie Gründung. Überdies sind Praxisgründungen von Vertragsärzten der **Bedarfsplanung** unterworfen. Dies bedeutet, dass möglicherweise am gewünschten Praxisgründungsort kein sogenannter „Vertragsarztsitz“ mehr frei ist und man umdisponieren muss, damit die vertragsärztliche Zulassung erteilt wird. Oft hinkt die Bedarfsplanung den tatsächlichen Gegebenheiten hinterher, sodass lange Wartezeiten entstehen und dennoch nicht neue vertragsärztliche Sitze im Plangebiet freigegeben werden.

Diese Kontingentierung freier Plätze ist verfassungsrechtlich problematisch, da sie die Berufsausübungsfreiheit (Niederlassungsfreiheit) einschränkt; denn der Arzt kann seinen Niederlassungsort **nicht** frei wählen, wenn er gesetzlich versicherte Patienten behandeln will. Trotz dieser Problematik hat das Bundesverfassungsgericht die Vorgehensweise der kassenärztlichen Vereinigungen bestätigt.

Patient: kein direkter Vertrag mit Behandler. Für die Patienten bedeutet dies, dass sie **keinen direkten** Behandlungsvertrag mit den **Ärzten** abschließen. Der Behandler erbringt seine Therapiestunden aus der Sicht des Patienten nach dem sogenannten „Sachleistungsprinzip“. Der Patient erhält die Dienstleistung direkt und nicht das Geld, um die Dienstleistung zu bezahlen. Letztendlich hat der Arzt einen Vertrag mit den Krankenkassen, der besagt, dass er deren Mitglieder behandeln soll. Diese Verträge werden durch die kassenärztliche Vereinigung verwaltet. Im gesetzlich versicherten System kommen folglich immer **drei Akteure** vor:

- Leistungserbringer/Therapeut,
- Leistungsfinanzierer/Krankenkasse,
- Leistungsbezieher/Patient.

Deshalb spricht man auch vom **sozialversicherungsrechtlichen Dreieck** (► Abb. 1.6). Rechtsstreitigkeiten hinsichtlich der Leistungsgewährung finden daher vor den Sozialgerichten statt.

Merke

Kostenübernahmen durch GKV?

Gesetzliche Krankenkassen übernehmen prinzipiell **keine** Kosten für Heilpraktikerbehandlungen. In den letzten Jahren hat sich das etwas aufgeweicht. Mittlerweile übernehmen auch immer mehr gesetzliche Krankenkassen die Kosten für Heilpraktikerbehandlungen zumindest **teilweise**.

Behandlung privat Krankenversicherter

Vertrag: zwischen Behandler und Patient. Für die Behandlung privatversicherter Patienten genügt die **Approbation** als Arzt oder die **Heilerlaubnis** als Heilpraktiker § 1 HeilprG. Anders als im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen gibt es hier keine Kontingentierung und Bedarfsplanung, folglich auch keine Beschränkung der **Niederlassungsfreiheit**. Dies hat dazu geführt, dass sich Behandlungsangebote für Privatversicherte in großstädtischen Gebieten häufen, in ländlichen Gebieten jedoch Unterversorgung herrscht.