

Zusammenfassung des „Empirisches Gutachten zum Heilpraktikerwesen“

Dr.rer.nat. Klaus Zöltzer, Heilpraktiker, Dipl.-Physiker

1. Vorsitzender Union Deutscher Heilpraktiker, LV Hessen

Das Gutachten wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit durch die in vivo GmbH am 8. November 2024 fertiggestellt und am 24.1.25 veröffentlicht am

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/empirisches-gutachten-zum-heilpraktikerwesen.html>

Das Gutachten ist Ergebnis eines längeren politischen und fachlichen Prozesses, der mit der Kritik am Heilpraktikerrecht, einem Rechtsgutachten und der Diagnose einer unzureichenden Datenlage begonnen hat.

Das Gutachten umfasst 334 Seiten.

Ziel des Gutachtens

- Ziel ist die Erhebung bundesweiter, statistisch belastbarer und als repräsentativ angelegter Daten zum Heilpraktikerwesen in Deutschland (Berufsstand, Ausbildung, Berufsausübung/Patientensicherheit, Therapiemethoden, Einbindung ins Gesundheitswesen; allgemeine und sektorale Heilpraktiker). [S.8]
- Das Studiendesign ist **explorativ**; es werden keine Hypothesen getestet, sondern systematisch Informationen gesammelt und auf mögliche Zusammenhänge hin ausgewertet, um eine als unzureichend angesehene Faktenlage zu verbessern. [S.8]

Wer wurde befragt / Methodik

- Einbezogen wurden Personen mit allgemeiner Heilpraktikererlaubnis, sektoraler Erlaubnis Psychotherapie, sektoraler Erlaubnis Physiotherapie, außerdem Gesundheitsämter, Heilpraktikerschulen und Berufsverbände. [S.6–7, 35–38]
- Erhebungsmethoden:
 - Online-Befragungen als Kerninstrument,
 - Non-Responder-Befragungen (postalisch) und telefonische Nachfassaktionen,
 - qualitative Interviews,
 - sowie eine umfangreiche Desktop-Recherche (Behörden, Justiz, Literatur). [S.16–21, 26–29]

Wichtige Ergebnisse (Kurzüberblick)

- Beruf und Praxen: Der Berufsstand wird beschrieben (soziale Struktur, Praxisformen, Tätigkeitsumfang); Es gibt eine wachsende Zahl von Praxen und praktizierenden

Heilpraktikern im Zeitraum 2017–2022, überwiegend selbstständig tätig, mit deutlicher Konzentration im ambulanten Bereich [S.39–40, 43–44, 120]

- Ausbildung: Die Wege sind heterogen; viele haben berufliche Vorbildungen und absolvieren kostenpflichtige Kurse an Heilpraktikerschulen, ein kleiner Teil bereitet sich im Selbststudium vor; Ausbildung und Vorbildung erhöhen die Prüfungsbestehenswahrscheinlichkeit. [file:2 S.43–52, 254–255]
- Patientensicherheit/Haftung: Es werden nur wenige straf- und zivilrechtliche Verfahren mit Berufsbezug identifiziert, Entziehungen der Erlaubnis sind selten; quantitative Aussagen zu methodenspezifischen Risiken sind aber nicht möglich. [S.92–106]
- Einbindung/Finanzen: Ein Teil der Kosten wird von PKV und in geringerem Umfang von GKV (Satzungsleistungen) übernommen, der Rest ist Selbstzahlung; Umsätze und Patientenkontakte werden im Detail beschrieben. [S.120–127]
- Heilpraktikerpraxen behandeln im Schnitt mehrere hundert Patientinnen und Patienten pro Jahr. [S.127]

Positives Profil der Heilpraktiker

- Relevanter ambulanter Versorgungsanteil: Heilpraktiker sind als eigenständige Berufsgruppe mit vielen Praxen im ambulanten Bereich präsent und behandeln jährlich relevante Patientenzahlen; die Studie ordnet sie damit als festen Teil der gesundheitlichen Versorgung außerhalb der GKV-Regelversorgung ein. [S.120, 282]
- Kooperation und Weiterleitung: Es werden Kooperationen mit Ärzten und anderen Einrichtungen sowie Verweisungen von Patienten in ärztliche Behandlung in bestimmten Konstellationen ausgewiesen, was als Aspekt der Patientensicherheit dargestellt wird. [S. 85–86, S.106–107]
- Verbände und Fortbildung: Die Studie zeigt hohe Verbandsmitgliedschaft und beschreibt, dass Verbände Fortbildung, Berufsordnungen, Berufshaftpflicht und andere Qualitätsstrukturen fördern bzw. verlangen; Heilpraktiker nehmen durchschnittlich mehrfach pro Jahr an Fort- und Weiterbildungen teil und betreiben zusätzlich Selbststudium. [S.86–92]
- Wenige justiziell dokumentierte Schadensfälle: Die Recherche identifiziert nur eine geringe Zahl berufsbezogener straf- und zivilrechtlicher Verfahren mit Verurteilungen über lange Zeiträume; die Gutachter betonen zugleich die Unvollständigkeit der Daten. [S.92–99]

Kritische Punkte / Einschränkungen

- Die Studie kritisiert die fehlende einheitliche Ausbildung: Das Heilpraktikergesetz regelt keine standardisierte, staatlich definierte Ausbildung; die Qualifikation wird im Wesentlichen nur über die Gefahrenabwehrprüfung abgesichert. [S.5–6, 43–47]

- Unterschiedliche Zugangsniveaus: Für sektorale Heilpraktiker (v.a. Physiotherapie) werden relativ kurze, formale Fortbildungen und Zulassung nach Aktenlage beschrieben, was als im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen niedrige Zugangsschwelle herausgestellt wird. [S.5–6, 192–194]
- Evidenzlücken: Zu Wirksamkeit und Risiken konkreter heilpraktischer Verfahren im berufsbezogenen Setting finden sich kaum verlässliche, vergleichbare Daten; die vorhandene Literatur wird als begrenzt und methodisch problematisch charakterisiert. [S.118–119]
- Repräsentativitätsprobleme: Die Diskussion benennt mögliche Verzerrungen durch Corona-Effekte, Non-Responder, unvollständige Behördenstatistiken usw.; viele Zahlen werden als interpretativ eingeschränkt bewertet. [S.249–257]

Überraschende / hervorstechende Ergebnisse

- Sehr geringe Zahl identifizierter Straf- und Zivilverfahren: Angesichts des langen Betrachtungszeitraums und der intensiven Suche wird die geringe Anzahl als bemerkenswert dargestellt, auch wenn keine vollständige Erfassung garantiert werden kann. [S.92-101]
- Umfang an Fortbildung: Der dokumentierte Umfang an Fort- und Weiterbildungen sowie Selbststudium wird als deutliches Merkmal beruflicher Weiterbildung dargestellt. [S.89-91]
- Breite und Heterogenität der Methoden: Die Studie zeigt eine große Bandbreite eingesetzter Methoden (u.a. manualtherapeutische Verfahren, Homöopathie, Phytotherapie, Akupunktur, Beratungs-/Präventionsangebote), was als charakteristisch für das Berufsbild herausgestellt wird. [S.112–118]

Stellung und Bedeutung im deutschen Gesundheitswesen

- Rechtlicher Status: Heilpraktiker werden als neben Ärztinnen und Ärzten einzige Gruppe beschrieben, die eigenverantwortlich Heilkunde ausüben darf, begrenzt durch Arztvorbehalte und Gefahrenabwehrrecht. [S.5–6]
- Rolle im Versorgungssystem: Im Ergebnis- und Schlusskapitel werden Heilpraktiker als eigenständiger, zahlenmäßig relevanter Teil der ambulanten Versorgung außerhalb der sozialrechtlichen Regelversorgung positioniert, mit teils versicherungsfinanzierter, teils privat finanzierte Inanspruchnahme. [S.120–123, 282]
- Politische Relevanz: Das Gutachten soll die Grundlage für mögliche Weiterentwicklungen des Heilpraktikerrechts bilden, indem es erstmals breit empirisch beschreibt, wie der Beruf tatsächlich ausgeübt wird und in welchem Umfang Patientinnen und Patienten ihn nutzen. [S.5–8, 282]

Forderungen des Gutachtens

Das Gutachten formuliert keine direkten politischen Reformvorschläge, enthält aber mehrere implizite und explizite Handlungsanregungen, vor allem zur Datenerfassung und zur Ausgestaltung von Ausbildung und Patientensicherheit. [S.249–257, 282]

Explizite Anregung: bessere Datenerfassung

- Es wird betont, dass die behördliche Datenerfassung zu Heilpraktikern (z.B. Praxen, Zulassungen, Widerrufe, Verfahren) uneinheitlich und lückenhaft ist, was Auswertungen erschwert. [S.256–257]
- Daraus leitet das Gutachten die Notwendigkeit einer standardisierteren und vollständigeren Erfassung durch Gesundheitsämter und andere Stellen ab, um künftige Bewertungen von Patientensicherheit und Berufsstruktur zu verbessern. [S.256–257, 282]

Implizite Hinweise zu Ausbildung und Zugang

- Es wird herausgearbeitet, dass für allgemeine und sektorale Heilpraktiker sehr unterschiedliche Zugangsniveaus gelten (Prüfung vs. teilweise Aktenlage bei kurzer Fortbildung), was als Besonderheit und mögliche Asymmetrie gegenüber anderen Gesundheitsberufen beschrieben wird. [S.5–6, 192–194, 274–278]
- Das Gutachten prüft zwar keine Modelle, zeigt aber, dass Ausbildungswege, Vorbildung und Schulbesuch einen deutlichen Effekt auf das Bestehen der Überprüfung haben; dies liefert Ansatzpunkte für Überlegungen zu Mindeststandards in Ausbildung und Prüfung, ohne selbst Forderungen zu formulieren. [S.43–52, 254–255, 257–262]

Patientensicherheit und weitere Forschungsbedarfe

- Aufgrund fehlender belastbarer Daten zu Wirksamkeit und Risiken konkreter Methoden wird der Bedarf an weiterführender Forschung ausdrücklich betont, um Aussagen zur Sicherheit bestimmter Verfahren und Konstellationen zu präzisieren. [S.118–119, 282]
- Die Gutachter verweisen darauf, dass die geringe Zahl identifizierter Straf- und Zivilverfahren nicht als vollständiges Risikobild gelten kann und dass systematischere Erfassungs- und Forschungsstrukturen nötig wären. [S.119–120, 257–259]

Rolle im Gesundheitssystem und politische Nutzung

- Im Schlusskapitel wird das Gutachten als Grundlage für weitere politische Diskussionen und mögliche rechtliche Weiterentwicklungen beschrieben, ohne konkrete Regulierungsoptionen (z.B. Abschaffung, Kammer, Studiengänge) zu empfehlen. [S.5–8, 282]

- De facto ist die wichtigste „Forderung“: Politik und Fachöffentlichkeit sollen künftige Reformüberlegungen auf diese nun vorliegende empirische Bestandsaufnahme stützen und identifizierte Daten- und Wissenslücken gezielt schließen. [S.6–8, 249–253, 282]