

Interview mit Prof. Dietmar Daichendt, Hochschule für Gesundheit und Sport



Prof. Dr. med. Dietmar Daichendt M.D.O. ist Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Chirotherapie, Manuelle Medizin, Akupunktur, Ernährungsmedizin, Neuraltherapie, Notfallmedizin und Medical Doctor of Osteopathy (M.D.O.). Professor für „Manuelle Medizin (Chirotherapie/Osteopathie)“ an der Hochschule für Gesundheit und Sport in Berlin.

Herr Prof. Daichendt, die Hochschule für Gesundheit und Sport bietet Komplementärmedizin als Bachelor- und als Masterstudiengang an. Wird dadurch die Ausbildung zum Heilpraktiker akademisiert?

Der „Heilpraktiker“ ist bis dato gesetzlich noch nicht einmal als Ausbildungsberuf gemäß Heilpraktikergesetz definiert. Insofern kann nicht von einer Akademisierung der Heilpraktikerausbildung gesprochen werden, denn vor der Akademisierung steht die Strukturierung. Im Fall der Hochschule für Gesundheit und Sport wurde mit dem Curriculum zum Bachelor und Master eine Strukturierung des komplementärmedizinischen Ausbildungsfelds vorgenommen. Dass dies im Rahmen einer staatlich anerkannten Hochschule mit einer Akademisierung einhergeht, war nicht Primärzweck, sondern sekundär erforderlich. Sicherlich ist mit der Neuschaffung eines akademischen Ausbildungsgangs in Komplementärmedizin der Weg für die Akademisierung des „Heilpraktikers“ geebnet, dies müsste aber eine Gesetzesgrundlage finden.

Osteopathie wird als „Schwerpunkt 3“ erst im Masterstudiengang im zweiten Semester unterrichtet und mit 30 Credit Points zertifiziert. Wie viel Osteopathie kann man Studenten in einem Semester beibringen?

Es ist nicht beabsichtigt, den Studierenden nach strengen Definitionen getrennte Medizinformen in Theorie und Praxis zu lehren. Primäres Ziel ist, durch das Studium eine theoretisch fundierte Ausbildung, gepaart mit hoher praktischer Behandlungskompetenz, zu vermitteln. Hierbei wird nicht

auf die Behandlungskompetenz in einigen wenigen Fachgebieten Wert gelegt, sondern auf eine breit gefächerte Grundkompetenz, auf welche der Absolvent später mit Weiterqualifizierungsmaßnahmen aufbauen kann.

Im Rahmen des Bachelorstudiums wird in den Kursen „Manuelle Medizin I/II“ im sechsten und siebten Semester bereits Manuelle Medizin (Chirotherapie/Osteopathie) gelehrt. Der Umfang beträgt hier 8 CP, also 200 Stunden. Im Masterstudiengang wird ein Schwerpunktsemester „Osteopathie“ gelehrt. Der Aufwand beträgt 30 CP, also 750 Stunden. Da es sich um einen semivirtuellen Studiengang handelt, ist ein Großteil dieser 750 Stunden in Theoriebereich angesiedelt. Nichtsdestotrotz erhält die „Osteopathie“ im Gesamtangebot der Komplementärmedizin einen der größten Schwerpunkte. Die Frage lautet also nicht, wie viel Osteopathie kann in einem Semester gelehrt werden, sondern wie viel wird unternommen, um einem Heilverfahren unter vielen – also hier der Osteopathie – einen besonderen Stellenwert zu einzuräumen.

An der H:G Berlin wird Osteopathie der Komplementärmedizin zugerechnet. Wie verträgt sich das mit Ihrer Auffassung, dass Osteopathie Bestandteil und Erweiterung der Manualmedizin ist und somit letztlich zur Schulmedizin zählt?

Die DGCO, also auch ich, vertreten folgende Auffassung:

a) Komplementärmedizin ist kein bis dato abschließend definierter Begriff. Eine Trennung zwischen Schul- und Komplementärmedizin bei einem Heilverfahren, z.B. der Osteopathie,

macht – wenn überhaupt – nur aus akademischer Sichtweise Sinn, kann aber einem Heilverfahren in wissenschaftlicher und empirischer Hinsicht niemals gerecht werden.

b) In diesem Zusammenhang muss auch der Begriff „Schulmedizin“ definiert werden. Als Schulmedizin wird landläufig jene Medizin verstanden, welche an Universitäten gelehrt wird. Seit dem Inkrafttreten der neuen Ärztlichen Approbationsordnung 2002/2003 sind Naturheilverfahren und komplementärmedizinische Verfahren fest in das Curriculum des Humanmedizinstudiums verankert worden. Dadurch werden sie aber dennoch nicht zu Schulmedizin, oder vielleicht doch?

Im Übrigen haben viele Therapieverfahren der „Schulmedizin“ ihren Nachweis nach evidenzbasierten Kriterien bis heute nicht erbringen können, man denke nur an die vielen onkologischen Chemotherapien. Ich bin daher der Meinung, dass innerhalb der Medizin, ausschließlich zwischen *evidenzbasiert* und *nicht evidenzbasiert* unterschieden werden sollte. Dabei kann die Komplementärmedizin – in gewissem Umfang – fest in die studentische Ausbildung integriert werden. Denn auch bei den komplementärmedizinischen Heilverfahren, also der Chirotherapie und der Osteopathie, gibt es Teilgebiete, die unter evidenzbasierten Kriterien wissenschaftlich anerkannt sind.

Unter den Begriff der *nicht evidenzbasierten Heilverfahren* müssten dann jene Teilbereiche der osteopathischen Medizin subsummiert werden, deren wissenschaftliche Überprüfung noch nicht stattgefunden hat oder negativ ausfiel, aber auch diverse onkologische Chemotherapien.

Vielen Dank für das Interview.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Dietmar Daichendt
Praxisklinik an der Isar
Widenmayerstraße 17
80538 München