

**Anlage zum Antrag zur Erteilung einer Befugnis für die Zusatzweiterbildung Naturheilverfahren**  
gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg vom 20.07.2020 (WBO)

**Name, Vorname des Antragstellers:**

**Weiterbildungsstätte:**

**Berichtszeitraum (Leistungszahlen der letzten 12 Monate vor Antrag):**

**vom:** \_\_\_\_\_ **bis:** \_\_\_\_\_

Die Zusatzweiterbildung Naturheilverfahren umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Anregung der individuellen körpereigenen Ordnungs- und Heilkräfte durch Anwendung nebenwirkungsarmer oder nebenwirkungsfreier natürlicher Mittel.

Die Mindestanforderungen gem. § 11 MWBO:

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

Es gelten die Leistungszahlen für die Weiterbildungsstätte der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und nicht die ausschließlich persönlich erbrachten Leistungszahlen. Bei dem Symbol "→" ist eine konkrete Leistungszahl anzugeben.

**Folgende Weiterbildungsinhalte gemäß den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung werden während der Weiterbildung vermittelt:**



Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Kompetenzvermittlung		Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Nur für Ärztekammer
			Ja	Nein			
<b>Grundlagen der Naturheilverfahren</b>							
1	Wirkmechanismen einschließlich der Heilungs- und Therapiehindernisse						
2	Möglichkeiten und Grenzen der Naturheilverfahren, Wissenschaftlichkeit und Evidenz						
3	System der Grundregulation						
4	Ganzheitliche Behandlungsregime						
<b>Diagnostische Verfahren in der Naturheilkunde</b>							

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
5		Manuelle Untersuchungen einschließlich Befunderstellung, z. B. am muskuloskelettalen Apparat			10	→	
6		Beurteilung von Haut- und Schleimhautveränderungen			10	→	
7		Indikationsstellung und Befundinterpretation diagnostischer Verfahren, z. B. orthomolekulare und mikroökologische Diagnostik					
<b>Therapie mit Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln</b>							
8	Gesetzliche Grundlagen, Herstellung, Qualität, Wirksamkeit, Verträglichkeit der Phytotherapie einschließlich Nahrungsergänzungsmittel, bilanzierte Diät						
9	Spezifika potenziertes Arzneimittel						
10	Aromatherapie						
11	Nicht-pflanzlich basierte Arzneimittel natürlicher Herkunft						
12		Indikationsbezogene Therapie mit					
13		- Phytotherapeutika					
14		- Mikronährstoffen					
15		- Präbiotika und Probiotika					
<b>Kneipp-, Hydro-, Balneo- und Klimatherapie</b>							
16	Physiologie der hydrothermotherapeutischen Maßnahmen sowie Wirkweisen von Naturfaktoren						
17		Indikationsstellung und Beratung zu			10	→	
18		- Kneipp-Anwendungen					
19		- Hydrotherapie					
20		- Thermo-therapie					
21		- Kryotherapie					
22		- Balneo- und Klimatherapie					
23		- Thalasso-therapie					
<b>Physikalische Verfahren</b>							

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
24	Grundlagen physikalischer Verfahren						
25		Indikationsstellung und Beratung zu					
26		- Ultraschalltherapie					
27		- Foto- und Lichttherapie					
28		- Elektrotherapie einschließlich Magnetfeldtherapie					
<b>Massagebehandlungen, Reflextherapie</b>							
29	Physiologische Grundlagen der Reflextherapie						
30		Indikationsstellung und Beratung zu			5	→	
31		- klassischer Massage					
32		- Bindegewebsmassage					
33		- Lymphdrainage					
34		- Colon-Massage					
35		- Periost-Massage					
36		- Reflextherapie					
<b>Manuelle Verfahren</b>							
37	Physiologische Grundlagen manueller Verfahren						
38		Indikationsstellung und Beratung zu					
39		- manuellen Verfahren					
40		- osteopathischen Verfahren					
<b>Ernährung und Fasten</b>							
41	Naturheilkundliche Ernährungsformen und ihre Zubereitung						
42	Nahrungsmittelunverträglichkeiten						
43		Erkennung von Fehl- und Mangelernährung					
44		Beratung zu			10	→	
45		- vollwertiger Ernährung					

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
46		- Fasten					
47		- Ernährungsänderungen bei entzündlichen, metabolischen und onkologischen Erkrankungen					
<b>Ordnungstherapie</b>							
48	Grundlagen der Ordnungstherapie einschließlich chronobiologischer Ansätze						
49	Mind-Body-Medicine						
50	Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Gesundheit						
51		Beratung zu Salutogenese, z. B. Lebensstil, Entspannung, Achtsamkeit			10	→	
52		Patientenschulungen					
<b>Bewegungs- und Atemtherapie</b>							
53	Spezifische Formen der Bewegungstherapie						
54	Atemtherapieverfahren						
55		Indikationsstellung und Beratung zu Bewegungs- und Atemtherapie					
<b>Ausleitende und umstimmende Verfahren</b>							
56	Physiologische Grundlagen ausleitender und umstimmender Verfahren						
57		Indikationsstellung und Durchführung von			10	→	
58		- Schröpfen					
59		- Bluteigeltherapie					
60		- Eigenbluttherapie					
61		- Aderlasstherapie					
62		Indikationsstellung und Beratung zu diuretischen und laxierenden Verfahren					
<b>Grundlagen der Neuraltherapie und Akupunktur</b>							
63	Grundlagen der Akupunktur						
64		Indikationsstellung und Durchführung von Neuraltherapie, davon			10	→	

Zeile	Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Ja	Nein	Richtzahl lt. WBO	Leistungszahl ... (Gebiet/SP/ZB) der letzten 12 Monate vor Antragstellung	Bearbeitungsvermerke der Landesärztekammer Brandenburg
65		- Quaddelbehandlungen					
66		- Segmentinfiltration					
67		- Narbeninfiltration					

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben: \_\_\_\_\_

Datum, Stempel, Unterschrift