



Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte

Homöopathische Leistungen

Der folgende Text beschreibt die wichtigsten homöopathischen Leistungen und die erforderliche Dokumentation im Sinne einer „guten ärztlichen Homöopathie“ als Grundlage der Qualitätssicherung.

Für die **interne Qualitätssicherung** beschreibt er die Standards der Prozessqualität in der homöopathischen Praxis. Für die **externe Qualitätssicherung** werden die spezifischen Prozesse der homöopathischen Praxis spezifiziert und eine Bewertung der ärztlichen Qualität ermöglicht, insbesondere auch in Versorgungsverträgen für homöopathische Leistungen.

Die homöopathische Erstanamnese oder vollständige Fallaufnahme (auch als Hausbesuch möglich)

Dauer bei Erwachsenen mind. 60 Minuten , bei Kindern mind. 40 Minuten.

Die Homöopathische Erstanamnese oder vollständige Fallaufnahme ist das wichtigste diagnostische Instrument der Homöopathie. Sie wird in der Regel zu Beginn einer Behandlung ausgeführt oder in einer laufenden Behandlung, wenn die Wirkung eines Mittels erschöpft ist und weiterer Therapiebedarf besteht, wenn eine Veränderung des Krankheitsbildes verlangt, den Fall mit Bezug zur biografischen Anamnese neu aufzurollen oder bei fortgesetzter Erfolglosigkeit der Behandlung, wenn nach wie vor eine Indikation zur homöopathischen Behandlung vorliegt. Vor der Erstanamnese ist die Indikation für eine homöopathische Behandlung zu prüfen.

Die Funktionen der homöopathischen Erstanamnese sind

1. Die Indikation zur homöopathischen Behandlung erneut zu prüfen.
2. Das Beschwerdebild im Sinne einer klinischen ärztlichen Diagnostik zu begreifen.
3. Die Daten für eine qualifizierte homöopathische Arzneimittelwahl zu ermitteln.
4. Die Therapiekontrolle vorzubereiten.

Zum Leistungsinhalt der homöopathischen Erstanamnese gehören:

- Spontan sichtbare Befunde, Mimik und Gestik registrieren.
- Den Spontanbericht des Patienten aufnehmen.
- Im gelenkten Bericht die Gesamtheit der Symptome ermitteln.
- Die wichtigen Details genauer explorieren: Gemüts-, Allgemein- und Lokalsymptome einschließlich Modalitäten.
- Die Eigenanamnese, Sozialanamnese und biografische Anamnese erheben.
- Eine Familienanamnese erheben.

Im Zusammenhang mit einer homöopathischen Erstanamnese sollte eine sorgfältige körperliche Untersuchung erfolgen zur Erfassung und näheren Beschreibung aller körperlichen Symptome, incl. der äußerlich sichtbaren Zeichen und Symptome. Die körperliche Untersuchung ist nicht Bestandteil der Leistungsbeschreibung Erstanamnese.

Die Dokumentation muss die erhobenen Befunde sowie die daraus abgeleiteten diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen, insbesondere die Arzneimittelwahl nachvollziehbar machen. Sie muss enthalten:

- Alle Beobachtungen, die für Diagnostik und Mittelwahl relevant sind.



- Alle Symptome des untersuchten Patienten sowie die zugehörigen Modalitäten und sonstigen Zusammenhänge.
- Alle Untersuchungsbefunde.
- Ausführliche Angaben zur Eigen- Sozial- und Familienanamnese.
- Eine aktuelle Medikamentenanamnese, falls Medikamente eingenommen werden.
- Die Darstellung der Arzneimittelwahl (z.B. durch die Repertorisation in schriftlicher Form).
- Das verordnete Arzneimittel einschließlich Potenz und Dosierung und evtl. weitere therapeutische und diagnostische Maßnahmen.
- Gegebenenfalls Stichworte zu verbalen Interventionen, Empfehlungen und Ratschlägen für den Patienten.

Die Homöopathische Akutanamnese – Dauer mind. 15 bzw. mind. 30 Minuten (**als Hausbesuch oder telefonisch möglich**)

Die homöopathische Akutanamnese ist das diagnostische Instrument für akute oder interkurrente Erkrankungen. Sie entspricht einer Erstanamnese mit dem Unterschied, dass der Schwerpunkt auf den aktuellen Symptomen und Befunden liegt. Auf eine Familienanamnese kann verzichtet werden. Die Eigen- und die Sozialanamnese beziehen sich nur auf die aktuellen Beschwerden. Ggf. muss eine Abgrenzung zur chronischen Symptomatik erfolgen. Im Übrigen sind Leistungsinhalte und Dokumentationspflicht dieselben wie bei der Erstanamnese.

Der Zeitaufwand ist mindestens 15 Minuten bei einfachen akuten Krankheiten – mindestens 30 Minuten bei schweren oder komplexen akuten Krankheiten.

Die Homöopathische Fallanalyse

Bei der homöopathischen Fallanalyse werden die Symptome und Befunde nach homöopathischen Gesichtspunkten beurteilt.

Das bedeutet im Einzelnen:

- Die für die konkrete Erkrankung charakteristischen Symptome identifizieren.
- Die für die Arzneimittelwahl relevanten (wahlanzeigenden) Symptome identifizieren und bewerten (gewichten, hierarchisieren).
- Symptome identifizieren, die für die Therapiekontrolle von Bedeutung sind (verlaufsrelevante Symptome).
- Den Verlauf mit Hilfe der verlaufsrelevanten Symptome analysieren und bewerten. Dabei werden der zu erwartende Spontanverlauf und die in der homöopathischen Krankheitslehre bekannten Gesetzmäßigkeiten in Betracht gezogen.

Die Dokumentation muss die Ergebnisse der Fallanalyse nachvollziehbar machen: Kennzeichnung der wahlanzeigenden und der verlaufsrelevanten Symptome. Identifikation veränderter bzw. behobener und neu aufgetretener Symptome.

Die Repertorisation

Ein Repertorium ist ein strukturiertes Symptomenverzeichnis, in dem jedem Symptom eine Liste von indizierten homöopathischen Arzneimitteln zugeordnet ist. Repertorien gibt es als Bücher oder als Software. Mit einem Repertorium kann systematisch nach passenden Arzneimitteln gesucht werden („Repertorisation“). Dazu werden die in der Fallanalyse als relevant für Arzneimittelwahl erkannten Symptome des Patienten im Repertorium aufgesucht und die zugehörigen Listen von Arzneimitteln verglichen. Die Dokumentation muss zumindest die verwendeten Rubriken des Repertoriums enthalten.

Der Materia Medica-Vergleich



Der Materia Medica-Vergleich ist der entscheidende Schritt für die Wahl eines homöopathischen Arzneimittels. Die charakteristischen Symptome des Patienten werden mit den dokumentierten Symptomen der Arzneimittel der engeren Wahl verglichen, um das am besten passende Mittel zu finden.

Der Materia Medica-Vergleich muss vom behandelnden Arzt mit Hilfe seiner Patientenunterlagen und einer in der Praxis vorgehaltenen Arzneimittellehre nachvollziehbar gemacht werden. Die Begründung für die Mittelwahl sollte in Stichworten dokumentiert werden, soweit sie sich nicht aus der Repertorisation ergibt.

Dauer Fallanalyse, Repertorisation und Materia-Medica-Vergleich zusammen 25 Minuten mindestens nach Erstanamnese und 10 Minuten mindestens im Akutfall oder bei Folgekonsultation,

Die homöopathische Folgeanamnese – Dauer mind. 15 bzw. mind. 30 Minuten (auch als Hausbesuch möglich; telefonisch nur in begründeten Ausnahmefällen)

Die homöopathische Folgeanamnese ist das wichtigste diagnostische Instrument während der laufenden homöopathischen Behandlung. Zum Leistungsinhalt der homöopathischen Folgeanamnese gehören:

- Klärung, ob der Therapieplan der letzten Konsultation umgesetzt und das Medikament entsprechend eingenommen wurde.
- Feststellung der Veränderungen in der Symptomatik mit Blick auf die homöopathische Medikation, eventueller weiterer Interventionen, Selbstmedikation und anderen Einflüssen.
- Analyse der Veränderungen: Spontanverlauf?, Mittelwirkung? Effekt von anderen Interventionen oder biografischen Ereignissen?
- Bewertung des Therapieerfolgs, Überprüfung / Modifikation des Therapieplans, evtl. im Zusammenhang mit einer erneuten Fallanalyse und Repertorisation.
- Entscheidung über das weitere Vorgehen.

Der Zeitaufwand ist mindestens 15 Minuten bei einer einfachen Verlaufskontrolle – mindestens 30 Minuten bei einem komplexen oder unübersichtlichen Verlauf.

Die **Dokumentation** einer Folgeanamnese muss den zwischenzeitlichen Verlauf und die getroffenen Entscheidungen nachvollziehbar machen und verlaufsrelevante Ereignisse, veranlasste Maßnahmen, den aktualisierten Therapieplan und die verordnete Medikation festhalten.

Die Homöopathische Beratung - Dauer mind. 7 Minuten (auch telefonisch möglich)

Die homöopathische Beratung dient der Feinabstimmung der Therapie, der engmaschigen Verlaufskontrolle in kritischen Phasen und der Abstimmung bei ungewöhnlichen Vorkommnissen. Sie enthält

- Eine kurze Anamnese zu aktuellen Symptomen und Veränderungen.
- Eine Analyse der Situation mit Bezug auf die Dokumentation der bisherigen Behandlung und Bewertung des Verlaufs.
- Eine Entscheidung über die Beibehaltung bzw. Modifikation des Therapieplans.



Eine homöopathische Beratung muss dokumentiert werden. Die Dokumentation muss die aktuellen Symptome bzw. Veränderungen und die getroffenen Entscheidungen enthalten.

**** Ende der Beschreibung homöopathischer Leistungen ****