

Manuelle Medizin

Chirotherapie | Manuelle Therapie
Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin

Elektronischer Sonderdruck für

J. Mayer

Ein Service von Springer Medizin

Manuelle Medizin 2013 · 51:297–301 · DOI 10.1007/s00337-013-1037-5

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

J. Mayer

Standortbestimmung der osteopathischen Medizin/Osteopathie in Europa und weltweit

Diese PDF-Datei darf ausschließlich für nichtkommerzielle Zwecke verwendet werden und ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen – hierzu zählen auch soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Austauschplattformen.

Standortbestimmung der osteopathischen Medizin/ Osteopathie in Europa und weltweit

Ziel dieses Artikels ist eine Darstellung der Fakten zur osteopathischen Medizin/Osteopathie, wie sie aktuell 2012 von der Osteopathic International Alliance (OIA, <http://www.oialliance.org>) in Zusammenarbeit mit der World Health Organisation (WHO, <http://www.who.int>) erhoben wurden. Die OIA ist die weltweit größte multinationale Vereinigung von ärztlichen und nichtärztlichen Osteopathen und hat in 27 Ländern 110.000 Mitglieder (Stand 12/2012, **Abb. 1**).

In der öffentlichen Diskussion über Osteopathie, osteopathische Medizin und osteopathische Verfahren werden Begriffe häufig durcheinandergeworfen und viele Kollegen sind über die Begriffsvielfalt verwirrt. Ärztliche Kollegen fragen sich, woran ein guter osteopathischer Arzt oder ein guter Osteopathen zu erkennen ist, welche Kriterien für Qualität bürgen und wie der Qualitätsstandard überhaupt zu definieren ist. Eine weitere, nicht unbedeutende Frage ist die nach dem Verhältnis von Osteopathie zur Schulmedizin. Dieser Artikel stellt Fakten und keine Vermutungen dar und fügt die Osteopathie in einen ärztlichen internationalen Kontext.

Osteopathische Medizin/ Osteopathie

International werden beide Begriffe synonym benutzt, sie stehen nur für die Methode, nicht für die Ausübenden.

Das European Register for Osteopathic Physicians (EROP, <http://www.erop.org>), dem 3500 osteopathische Ärzte angehören, definiert osteopathische Medizin wie folgt:

- Osteopathische Medizin ist ein Zweig der medizinischen Wissenschaften, der von osteopathischen Ärzten und nichtärztlichen Osteopathen ausgeübt wird.
- Osteopathische Medizin gründet sich auf die philosophischen Prinzipien des amerikanischen Arztes Dr. A.T. Still. Sie verbindet diese mit den allgemein anerkannten Standards der Medizin.
- Osteopathische Medizin betont die wechselseitige Beziehung zwischen Struktur und Funktion. Sie unterstützt die Fähigkeit des Organismus, salutogenetische Ressourcen zur Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit einzusetzen.
- Osteopathische Medizin beinhaltet insbesondere eine umfassende, manuelle Untersuchung, Diagnostik, Therapie und Prävention von Funktionsstörungen – somatischen Dysfunktionen – im muskuloskeletalen System (parietal), viszeral und im peripheren und zentralen Nervensystem (kraniosakral).
- Osteopathische Medizin ergänzt und erweitert das etablierte Medizinsystem im Kontext einer integrierten Patientenversorgung, die sowohl evidenzbasiert als auch patientenzentriert arbeitet.

Die WHO hat seit 2002 systematisch komplementäre/traditionelle medizinische Verfahren untersucht und in einem definierten Bewertungsprozess umfangreiche Überprüfungen vorgenommen. Ziel war die Herausgabe von Guidelines bzw. Benchmarks, die das Verfahren beschrei-

ben und Qualitätsstandards in der Ausbildung festlegen. Das erste von der WHO akkreditierte Verfahren war 2006 die Chiropraktik. Im Jahr 2010 veröffentlichte die WHO dann eine ganze Serie von Benchmarks „for training in traditional/complementary and alternative medicine“.

Grundlage für eine positive Bewertung war der Nachweis, dass eine Methode sicher, wirksam und von hoher Qualität ist.

► Osteopathische Medizin wurde 2010 von der WHO offiziell als „complementary medicine“ anerkannt.

Weitere Benchmarks wurden für Traditionelle Chinesische Medizin, Ayurveda, Naturopathie, Nuad Thai, Tuina und Unani veröffentlicht. Andere in Deutschland etablierte Verfahren, wie die Homöopathie, wurden von der WHO nicht akzeptiert. In allen bisherigen Untersuchungen der WHO wurde die manuelle Therapie – wie von der FIMM vertreten – nicht bewertet. Die manuelle Medizin wird als Teil der nichtchirurgischen Medizin betrachtet.

Osteopathischer Arzt und akademischer Osteopath

Osteopathischer Arzt (Definition der OIA)

- Der osteopathische Arzt ist eine Person mit voller unbegrenzter ärztlicher Zulassung, die die national anerkannten akademischen und beruflichen Standards im eigenen Land erreicht hat, die Diagnose und Therapie der osteopathischen Medizin zu praktizieren.

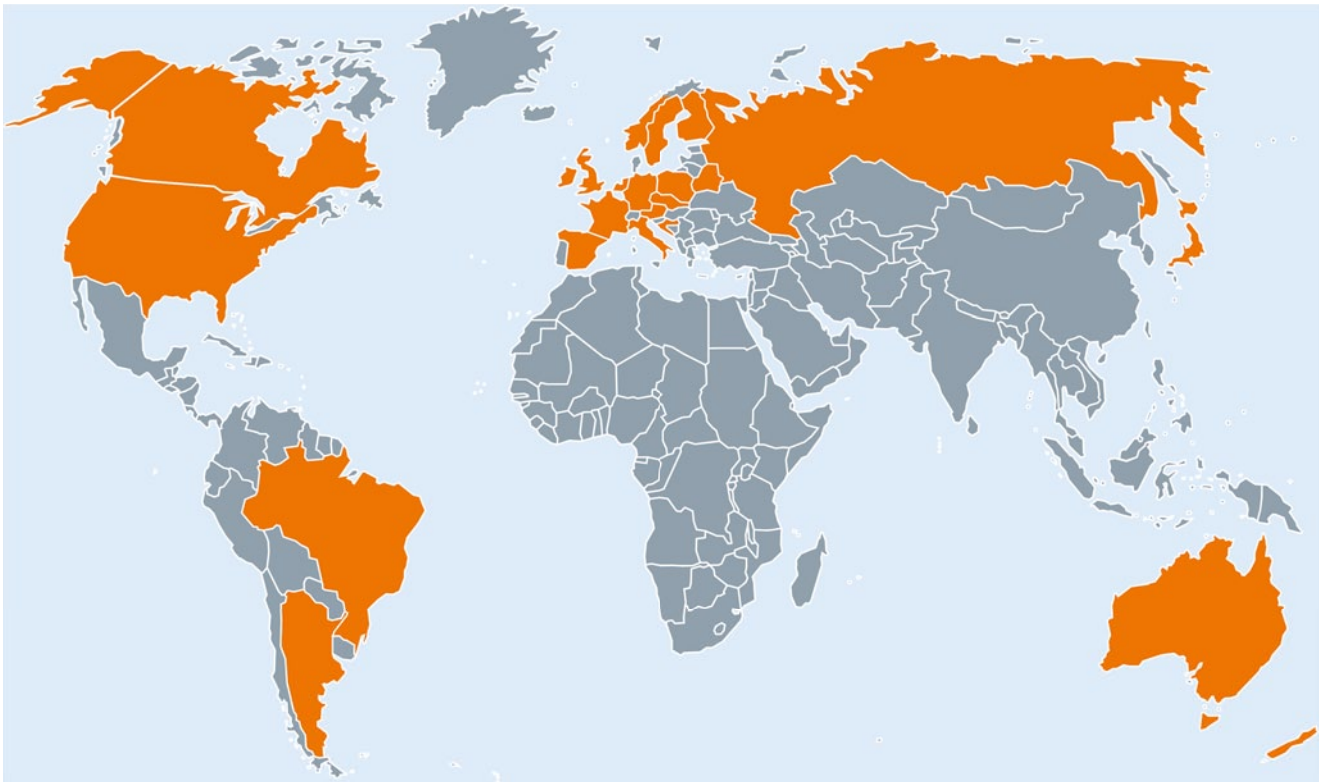


Abb. 1 ▲ Die Osteopathic International Alliance (OIA) ist mit 110.000 Mitgliedern in 27 Ländern vertreten. (Mit freundl. Genehmigung von © [M] photallery/fotolia)

- Diagnose und Therapie basieren auf den Prinzipien der osteopathischen Philosophie.
- Die einzelnen Länder legen die nationalen akademischen und beruflichen Standards fest, nach denen osteopathische Ärzte in dem jeweiligen Land praktizieren dürfen.

Akademisch ausgebildeter Osteopath (Definition der OIA)

- Der Osteopath ist eine Person, die die national anerkannten, akademischen und beruflichen Standards im eigenen Land erreicht hat, selbstständig die Diagnose und Therapie zu praktizieren.
- Diagnose und Therapie basieren auf den Prinzipien der osteopathischen Philosophie.
- Die einzelnen Länder legen die nationalen akademischen und beruflichen Standards fest, nach denen Osteopathen in dem jeweiligen Land praktizieren dürfen.

Unterschied zwischen osteopathischem Arzt und akademischem Osteopath

Der osteopathische Arzt hat immer eine unbegrenzte ärztliche Lizenz, er ist in erster Linie Arzt und in zweiter Linie osteopathisch tätig. Daher haben im Mutterland der Osteopathie, in den USA, die amerikanischen „doctors of osteopathy“ (D.O.) eine den „medical doctors“ (M.D.) gleichgestellte Lizenz als Ärzte. Das D.O.-Studium dauert auch genauso lang wie das M.D.-Studium (2–4 Jahre Vorstudium mit „Bachelor of Science“, dann 4 Jahre Medizinstudium). Beide, M.D. und D.O., sind in ihrem Berufsbild nicht limitiert, sie müssen sich an die Regeln der ärztlichen Kunst halten und sind zur regelmäßigen Fortbildung verpflichtet.

Der akademische Osteopath mit Bachelor- oder Master-Abschluss hat immer eine limitierte Lizenz für die Behandlung muskuloskeletaler Probleme. Im Primärzugang kann daher ein Patient mit z. B. reinen Bauchbeschwerden keinen Osteopathen aufsuchen. Der Osteopath darf aber z. B. Schulterbeschwerden, die in

Verbindung mit der Leber stehen, parietal und viszeral behandeln. Er ist gesetzlich zur Zusammenarbeit mit Ärzten verpflichtet und darf je nach Land bestimmte Therapien nicht ausüben (z. B. Verbot für vaginale und rektale Therapien in Frankreich).

Im Unterschied zum Osteopathen sehen osteopathische Ärzte häufiger medizinisch komplexe Fälle mit schwierigen Differenzialdiagnosen. Dies entspricht auch der qualitativ hochwertigeren Ausbildung der Ärzte in Krankheitslehre und klinischer Medizin. Osteopathische Ärzte sind zudem in der Regel Fachärzte.

Studie der WHO zur Verbreitung und Regulierung der Osteopathie weltweit

Die WHO hat 2012 insgesamt 187 Gesundheitsminister zur Verbreitung und Regulierung der traditionellen und komplementären Medizin (TM/CM) befragt [1]. Die Ergebnisse zeigen eindrucksvoll, wie stark TM/CM weltweit verbreitet ist:

- Von 187 befragten Ländern antworteten 129 Gesundheitsminister.

- Von 129 Ländern geben 117 an, dass TM/CM bekannt und verbreitet ist.
- Von 117 Ländern geben 87 Länder an, dass Osteopathie bekannt und verbreitet ist.
- Stärker verbreitet ist nur Traditionelle Chinesische Medizin (in 91 Ländern).
- In 16 Ländern gibt es Gesetze zur Regulierung der Osteopathie.

Epidemiologische Studie der OIA über Osteopathie weltweit

Die OIA führte 2012 in enger Absprache mit der WHO eine internationale Fragebogenstudie zur Epidemiologie der Osteopathie durch [2]. Die Daten wurden vorab auf der OIA-Konferenz im Oktober 2012 in Paris der Öffentlichkeit präsentiert. Die Veröffentlichung der Studie erfolgt Mitte dieses Jahres. Nachfolgend sind einige Daten zusammengefasst.

Teilnehmer

- Insgesamt nahmen 1821 osteopathische Ärzte und Osteopathen an der Studie teil.
- Daten von 18.210 Patienten wurden erfasst.
- Es nahmen 333 osteopathische Ärzte teil, 169 aus USA und 164 aus Europa.
- Von den Osteopathen kamen 1024 aus Europa, 190 aus dem australisch-asiatischen Raum und 352 aus anderen Staaten
- 70% aller Osteopathen hatten einen Bachelor oder Master.

Wichtige Ergebnisse

- Bei einer Gesamtschau aller Daten gibt es keine großen Unterschiede zwischen osteopathischen Ärzten und Osteopathen. Dies betrifft sowohl die Art der Patienten, die Diagnosen und die Therapiemethoden.
- Vergleicht man die Beschwerden der Patienten mit den Regionen des osteopathischen Fokus, zeigt sich der holistische Ansatz der osteopathischen Diagnose.
- Die Methoden der osteopathischen Behandlung sind breit gestreut, 80% arbeiten mit mehr als 10 verschiedenen Methoden.
- Osteopathen beziehen ihr Einkommen erwartungsgemäß zu 90% von Osteopathie, aber auch osteopathi-

sche Ärzte leben zu 50% von der Osteopathie.

- Osteopathische Ärzte wenden in 40% der Fälle zusätzlich andere komplementäre Verfahren an, wie Akupunktur, Homöopathie oder Naturheilkunde.
- Der personenzentrierte Fokus zeigt sich in einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 30–45 min.

Nach Meinung der OIA und WHO belegen die Studiendaten eindrucksvoll die Existenz eines eigenständigen Berufsbildes osteopathischer Arzt/Osteopath. Beide behandeln nicht nur muskuloskeletale Probleme (wie Chiropraktoren oder Physiotherapeuten), sondern eine große Vielfalt von Beschwerden und Diagnosen; dies unterstreicht den holistischen Ansatz der Osteopathie.

Osteopathie in den USA

Im Mutterland der Osteopathie boomt die osteopathische Medizin seit 10 Jahren. Derzeit gibt es 26 Universitäten mit 34 Campus in 25 Staaten. Im Rahmen des Osteopathiestudiums lernen die Studenten in den ersten beiden Jahren zwischen 350 und 700 h osteopathische Therapie, im Durchschnitt aller Universitäten sind es ca. 450 h Osteopathie. Im Vergleich dazu sind wir in Deutschland mit 700 h gut aufgestellt.

Jährlich schließen 3500 D.O. ab, die dann in 18 verschiedenen Fachgesellschaften organisiert sind, von Anästhesie über Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Gynäkologie bis hin zum neuromuskuloskeletalen Bereich.

Die größte Gruppe unter den D.O. sind mit 60% die Allgemeinärzte. Derzeit arbeiten in den USA ca. 76.000 D.O. in allen Bereichen der Medizin, häufig auch mit M.D. in Kliniken und Praxen zusammen.

Nach einer Studie der American Academy of Osteopathy (AAO) setzen aber nur 3000–5000 D.O. bzw. ca. 5% regelmäßig osteopathische manuelle Therapie (OMT) ein. Dies bedeutet, dass nur etwa 5% der amerikanischen D.O. so arbeiten wie die osteopathischen Ärzte in Europa; alle anderen sind als normale Hausärzte oder Fachärzte tätig. Interessanter-

weise stellen die D.O. in der US-amerikanischen Allgemeinmedizin nur 6% aller Allgemeinärzte, sie behandeln aber 20% aller allgemeinmedizinischen Fälle (Angaben von J. Crosby, Executive Director der AOA, 2012 in Paris auf der OIA-Konferenz). Dies spricht für eine hohe Akzeptanz der D.O. als Allgemeinärzte in der Bevölkerung der USA.

Osteopathie in Australien/ Neuseeland

In beiden Ländern ist der nichtärztliche Osteopath ein seit 1970 staatlich regulierter Gesundheitsberuf mit Primärzugang zum Patienten. In Australien sind derzeit ca. 3000 Osteopathen, in Neuseeland ca. 450 zugelassen.

Voraussetzung war bisher ein Bachelor-Studium in Osteopathie, im neuen Gesundheitsberufegesetz von 2009 wird ein Master-Abschluss in Osteopathie verlangt. Gesetzlich besteht die Verpflichtung zur engen Zusammenarbeit mit Ärzten. Ein Osteopath darf keine Injektionen durchführen oder Medikamente verordnen.

Osteopathie in Südamerika

Ganz neu ist seit Januar 2013 in Brasilien „osteopathy“ als Gesundheitsberuf anerkannt, Voraussetzung ist ein 4-jähriges Studium ähnlich dem englischen Modell. In anderen südamerikanischen Ländern wie Argentinien und Chile sind ähnliche Prozesse in Gang.

Osteopathen in Europa

Länder mit staatlicher Regulierung

In Europa besteht in 6 Ländern eine staatliche Regulierung für Osteopathen [3]:

- In England seit 1993, derzeit ca. 4100 Osteopathen. Voraussetzung Bachelor-Studium, Patient darf 5-mal primär zum Osteopathen; falls dann keine Änderung eintritt, muss ein Allgemeinarzt („general practitioner“, GP) hinzugezogen werden.
- In Finnland seit 1994, derzeit ca. 200 Osteopathen, Ausbildung nach englischem Vorbild.

- In Malta seit 2003, ähnlich dem englischen Vorbild, Zahlen unbekannt, sicher <50 Osteopathen.
- In Grönland seit 2005, ähnlich dem englischen Vorbild, Zahlen unbekannt, sicher <50 Osteopathen.
- In der Schweiz seit 2007, derzeit ca. 700 akkreditierte (im Auftrag der Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz, GDK, geprüfte) Osteopathen.
- In Frankreich seit 2007, derzeit ca. 15.000 Osteopathen, Mindeststandard 3300 h, aber kein Bachelor-Abschluss; es gibt Vollzeitausbildungen über 5 Jahre und 3 verschiedene Standards in Osteopathie. Für die Bevölkerung ist nicht klar ersichtlich, wie gut ein Osteopath ausgebildet ist.

Länder ohne staatlicher Regulierung

In 16 Ländern Europas sind Osteopathen tätig. Die Ausbildungsstandards schwanken aber beträchtlich, von Wochenendkursen bis zum Master [3]. In der European Federation of Osteopaths (EFO, <http://www.efo.eu/portal/>) sind ca. 25.000 Osteopathen in ganz Europa organisiert.

In Deutschland ist Osteopathie nach allgemeiner Rechtsauffassung Heilkunde und darf daher nur von Ärzten oder Heilpraktikern ausgeübt werden.

➤ **Es gibt kein Berufsbild Osteopath und auch keinen Mindeststandard in der Ausbildung.**

Der Verband der Osteopathen Deutschlands (VOD) vergibt sein Diplom Osteopath™ (D.O.) an Physiotherapeuten, Ärzte, Masseur und Heilpraktiker, die eine mindestens 1350-stündige berufsbegleitende Ausbildung zum Osteopathen durchlaufen haben [4]. Von diesen 1350 h entfallen 810 h auf osteopathische Theorie- und Praxisstunden, der Rest auf allgemeine medizinische Grundlagen. Bei weiterer Analyse sind in den 810 h Osteopathie 120 h Manipulation („high velocity“) enthalten. Dies ergibt für die reine nicht-manipulative osteopathische Ausbildung eine Stundenzahl von 690. Zum Vergleich: Die Physiotherapeuten, die von der Deutschen Gesellschaft für Osteopathische

Medizin (DGOM) und anderen Seminaren (z.B. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Osteopathische Therapie, <http://www.dagot.de>) als osteopathische Therapeuten fortgebildet werden, erhalten 724 h Fortbildung und dann ein Diplom Osteopathische Therapie (D.O.T.). Diese Physiotherapeuten arbeiten weiter in ihrem Berufsfeld und können zusätzlich im Delegationsverfahren von Ärzten zur osteopathischen Therapie beauftragt werden.

Genauere Zahlen zu Osteopathen in Deutschland sind nicht veröffentlicht und können nur geschätzt werden. Legt man die Zahlen der 3 größten Dachverbände für Osteopathen (VOD, BVO und ROD) zugrunde und rechnet noch die Heilpraktiker dazu, ergibt dies eine Anzahl von mindestens 5000 und möglicherweise 7000 Osteopathen. Dabei sind aber bei Weitem nicht alle mit dem 1350-h-Standard ausgebildet.

Osteopathische Ärzte in Amerika, Europa und Russland

Außerhalb der USA gibt es das amerikanische Modell eines Osteopathiestudiums mit Abschluss als Arzt nicht. Kanadische D.O. haben nur den USA studiert. In Mittelamerika sind auch einige D.O. tätig, die alle aus den USA kommen. Ein US-amerikanischer D.O. erhält in Europa keine Lizenz als Arzt.

In Europa gibt es bisher keinen EU-Standard für osteopathische Ärzte. Das European Register for Osteopathic Physicians (EROP), in dem derzeit 3500 Ärzte organisiert sind, hat ein europäisches Diplom für osteopathische Medizin als Trademark eintragen lassen. Der Mindeststandard beinhaltet nach dem abgeschlossenen Medizinstudium 700 h manuelle/osteopathische Medizin über mindestens 4 Jahre berufsbegleitend. Nach dem Diplom ist eine kontinuierliche Fortbildung mit Überprüfung notwendig. Der EROP-Standard ist ein freiwilliger Standard, der aber von der OIA anerkannt ist. Das EROP hat ferner umfangreiche Kernkompetenzen [5] eines osteopathischen Arztes definiert.

In Russland gibt es keinen einheitlichen osteopathischen ärztlichen Standard. Die 4 wichtigsten Schulen in St. Petersburg und Moskau bilden aber alle mindes-

tens 3000 h in osteopathischer Medizin aus. Dementsprechend hoch ist der Qualitätsstandard russischer osteopathischer Ärzte (persönl. Erfahrung durch Lehrtätigkeit in St. Petersburg).

Aktuelle Entwicklung in Europa

In der EU wurde 2012 ein DIN-CEN-Normenausschuss für die Osteopathie (NA 159-03-04 AA „Qualitätskriterien in der Osteopathie“) konstituiert. Deutschland ist an diesem Prozess beteiligt. Für die deutschen osteopathischen Ärzte ist die DGOM der Vertreter, für die Osteopathen neben anderen Gruppen vor allem der VOD.

➤ **Ziel der CEN-Norm ist es, eine einheitliche Norm für Osteopathen und für osteopathische Ärzte zu schaffen.**

Derzeit wird für Osteopathen ein Studium mit Master-Abschluss gefordert (300 ECTS-Punkte) oder für Heilberufe eine Teilzeitausbildung, die diesem Standard gleichkommt. Für Ärzte werden 1000 h verlangt. Wir als europäische osteopathische Ärzte (EROP) treten weiter für unsere 700 h ein. Viele Details sind noch strittig, der Diskussionsprozess ist in allen Ländern in Gang. Aktuell (Januar 2013) liegt die 3. Fassung des Entwurfs vor. Eine Verabschiedung der CEN-Norm ist für 2014/2015 geplant.

Osteopathische Verfahren und die Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer wird ergänzend zur manuellen Medizin weitere 160 Fortbildungsstunden für osteopathische Verfahren einführen. Dabei sollen überwiegend die von der Bundesärztekammer als evidenzbasierte parietalen Techniken vermittelt werden. Die DGMM-Seminare erarbeiten ein Mustercurriculum (persönl. Mitteilung des DGMM-Präsidenten M. Psczolla).

Osteopathische Verfahren und osteopathische Medizin

Die 160 h für osteopathische Verfahren sind ein Grundstock von überwiegend parietalen osteopathischen Techniken,

mit dem die manuelle Medizin erweitert werden kann. Manuelle Medizin versteht sich selbst als Teil der Schulmedizin. Damit sind die 160 h für osteopathische Verfahren im Kontext der Schulmedizin zu betrachten.

Wer dann nach Absolvierung von 320 h in manueller Medizin und 160 h in osteopathischen Verfahren mit weiteren 220 Ausbildungsstunden in viszeralen und kraniosakralen Techniken und mit klinischen Kursen sich in die osteopathische Medizin vertieft, entscheidet sich für den holistischen komplementären Ansatz der osteopathischen Medizin. Dies entspricht der WHO-Definition. Beides wird sich gut ergänzen und nebeneinander bestehen können.

Akademisierung der Osteopathen

Die DGOM ist und bleibt ein ärztliches Seminar, das ärztliche Interessen vertritt. Andererseits ist Tatsache, dass weltweit – auch in Deutschland – 10-mal mehr nicht-ärztliche Osteopathen als ärztliche tätig sind. Die Osteopathen sind überall gut organisiert und politisch etabliert. Die

DGOM hat sich nie aktiv für ein Berufsbild Osteopath eingesetzt. Wenn wir aber den Osteopathen (nach EU-Recht) nicht verhindern können, liegt es im ärztlichen Interesse, für den nichtärztlichen Osteopathen die Akademisierung mit Master-Abschluss und eine klare Limitierung der Zulassung („Qualität vor Quantität“) zu erreichen. Genau diese Position habe ich in meiner Zeit als OIA-Präsident 2010–2012 und in den 10 Jahren als EROP-Präsident (2002–2012) vertreten. Die Zeit ist reif, dass alle Ärztenverbände, ob manualmedizinische oder osteopathische, wieder enger zusammenarbeiten. Die DGOM ist offen für konstruktive Gespräche.

Korrespondenzadresse

Dr. J. Mayer
Zentrumpraxis Friedberg
Ludwigstr. 3, 86316 Friedberg
johannes@dr-mayer.org

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor weist auf folgende Beziehungen hin: Präsident der DGOM, Board Director der OIA.

Literatur

1. Zhang G (2012) Global situation on regulation for osteopathy. OIA Conference, Paris 2012
2. Heard J (2012) OIA-WHO-Survey 2012. OIA Conference, Paris 2012
3. Osteopathic International Alliance (2012) Osteopathic International Alliance Status Report on Osteopathy. Stage 1: History and current context of the osteopathic profession. <http://www.oialliance.org/osteopathy-status-report.htm>
4. BAO – Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie (2012) Berufsbild Osteopath. http://www.bao-osteopathie.de/up/datei/bao_berufsbild_osteopath_120507.pdf
5. European Register for Osteopathic Physicians (2012) EROP-Richtlinien Kernkompetenzen und Praxisstandards in der osteopathischen Medizin. <http://www.erop.org/vorwort.shtml>



Kommentieren Sie diesen Beitrag auf springermedizin.de

- Geben Sie hierzu den Beitrags-titel in die Suche ein und nutzen Sie anschließend die Kommentarfunktion am Beitragsende.



Das e.Curriculum Geriatrie ist da!

Vertiefen Sie in der Springer Medizin e.Akademie Ihr geriatrisches Fachwissen.



Starten Sie mit dem Modul zum Thema

„Bewegung, Immobilität und Sturzgefahr im Alter“!

- Mit Videos, Audio-Beiträgen, Animationen und vielen Beispielen aus dem Praxisalltag

Ein Kooperationsprojekt der Robert Bosch Stiftung und Springer Medizin. Unterstützt und fachlich begleitet durch die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin und die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie.

- Folgende weitere Themen sind geplant:
 - Depression, Suizidalität und Demenz im Alter
 - Notfallmedizin im Alter
 - Ernährung und Funktionalität
 - Polypharmazie

So nehmen Sie teil:

1. **Anmelden:** Bitte melden Sie sich mit Ihrem Springer Medizin Account an. Sollten Sie noch nicht angemeldet sein, können Sie sich hier registrieren: <https://registrierung.springer-medizin.de/>
2. **Kurs wählen:** Wählen Sie den Kurs, den Sie bearbeiten möchten in der Kursauswahl des e.Curriculum Geriatrie.
3. **Fortbildung mit Fragebogen bearbeiten:** Klicken Sie auf „Kurs starten“. Sie können nun die Fortbildung bearbeiten und die MC-Fragen des Fragebogens beantworten.

- www.springermedizin.de/ecurriculum-geriatrie