

## Dati aggiornati 2003 Germania

La medicina alternativa, o non ufficiale, in Germania ha tradizioni consolidate ed è ampiamente diffusa, anche perché non è mai stata fortemente contrastata dalla medicina allopatrica tradizionale. Molte delle cosiddette medicine alternative fra queste l'omeopatia e la medicina steineriana, sono infatti nate in area tedesca e qui all'inizio del '900 le pratiche naturaliste erano così diffuse che, a contenimento e a disciplina delle stesse, si rese necessario l'intervento del legislatore. La figura del "curante pratico" o "guaritore" (l'intraducibile Heilpraktiker) è stata del resto riconosciuta fin dal 1939 con una "Legge sull'esercizio professionale della scienza medica senza decreto di nomina" (Gesetz über die berufsmässige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung), modificata solo in parte nel 1974 in tale norma la figura dell' Heilpraktiker è designata come colui che esercita, senza essere medico una pratica curativa capace di sanare o mitigare malattie, dolori o problemi fisici di qualsiasi natura (esclusa l'odontoiatria); il CAP. 3 specifica solo che è vietato l'esercizio nomade della professione. I requisiti richiesti si limitano al necessario possesso di un permesso che abilita all'esercizio delle pratiche curative; in assenza dello stesso, il trasgressore incorre in un'ammenda fino a 1500 DM. Il primo regolamento attuativo della legge (Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmässige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung), sempre del 1939 regola invece nel dettaglio le premesse necessarie per l'ottenimento del permesso che si riducono all'aver compiuto il 25 anno di età, essere in possesso della cittadinanza tedesca, aver portato a termine la scuola dell'obbligo, essere di comprovata rettitudine e moralità e, infine, superare un esame dell'Ufficio d'igiene e sanità, idoneo all'esercizio per la salute pubblica.

In merito alla richiesta, come specificato nel CAP 3 del regolamento, decidono le autorità amministrative inferiori d'intesa con l'ufficio d'igiene (... entscheidet die untere Verwaltungsbehörde im Benehmen mit dem Gesundheitsamt). La risposta viene comunicata all'interessato e all'Ordine dei medici pertinente, e, qualora la domanda sia respinta deve essere accompagnata dai motivi del rifiuto. Il richiedente o l'ordine dei medici a cui questo appartiene possono presentare ricorso entro due settimane, il ricorso viene esaminato dalle autorità amministrative superiori dopo aver sentito un Comitato di esperti (Gutachterausschusses), formato da un presidente, che non deve essere né un medico, né un Heilpraktiker, da due medici e due Heilpraktikern. Essi vengono nominati dal Ministro degli Interni per un biennio. Le richieste relative all'autorizzazione relativa all'apertura di uno studio di medicina (Antrage auf Zulassung zum Medizinstudium, CAP 10) devono essere inoltrate alle autorità amministrative superiori del luogo di residenza del richiedente, che come unico requisito dovrà, oltre ad essere in possesso del permesso, non aver superato i 30 anni di età. Le autorità amministrative, dopo aver sentito il Comitato di esperti, decidono in merito alla domanda.

La definizione di "curatore pratico" contenuta nella legge non mira a stabilire quanto siano efficaci le cure praticate dall' Heilpraktiker, ma intende piuttosto dettare la compatibilità di tali metodi con la medicina tradizionale e li vieta solo nei casi in cui si dimostrino pericolosi per la salute pubblica. Tale impostazione diviene ancor più evidente nei richiami relativi alla figura professionale dell' Heilpraktiker contenuti in altre norme.

Nella "Legge sulla prevenzione e lotta delle malattie trasmissibili dell'uomo" (Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen) il CAP 30 stabilisce, infatti, che le malattie infettive possono essere trattate solo da medici, e che i curatori pratici possono essere solo un tramite fra il malato infetto e il medico; mentre il regolamento sulla costituzione del comitato di esperti per l'autorizzazione dei medicinali, del comitato relativo agli obblighi dei farmacisti, nonché di quello relativo al controllo degli obblighi legati alla prescrizione dei medicinali (Verordnung zur Errichtung von Sachverständigen-Ausschüssen für Standardzulassungen, Apothekenpflicht und Verschreibungspflicht von Arzneimitteln), prevede in ciascun comitato la presenza di un curatore pratico, a testimoniare il pieno riconoscimento di tale figura nel panorama delle professioni sanitarie. A conferma di quanto sopra, basti ricordare come le cure prestate dall' Heilpraktiker siano rimborsabili alla stessa stregua di quelle fornite da medici o dentisti, come risulta dal CAP 3 del "Regolamento attuativo del § 33 della legge sulla previdenza sociale degli impiegati pubblici" (Verordnung zur Durchführung des CAP 33des Beamtenversorgungsgesetz).

Per ciò che riguarda più da vicino la medicina omeopatica, il suo iniziatore, Samuel Hahnemann, pubblicò i risultati dei suoi studi nel lontano 1796, e già nel 1829 venne fondata in Germania l'Associazione centrale tedesca dei medici omeopatici (Der Deutsche Zentralverein homöopatischer Ärzte), la più antica associazione di medici in terra tedesca, che oggi conta circa 3.200 iscritti. I medici omeopatici, dopo la

laurea in medicina, sono tenuti a frequentare dei corsi post-universitari (che possono anche essere sostituiti da periodi di specializzazione presso cliniche od ospedali in cui si pratica la medicina omeopatica) riconosciuti a tal fine dall'Ordine dei medici federali. Come risulta da un'indagine condotta dal Marplan-Insthyt, nel 1995 circa il 72% dei cittadini tedeschi faceva abitualmente uso di medicinali omeopatici, e tre medici su quattro li utilizzavano abitualmente per la cura di determinate patologie. I medicinali omeopatici, se prescritti da un medico, sono rimborsati dalle Casse malattie; viceversa, non sono rimborsate le prestazioni dei medici omeopatici, se non in casi eccezionali quali ricoveri ed interventi d'urgenza.

### Gran Bretagna

A fronte di una certa diffusione in Gran Bretagna di pratiche terapeutiche riconducibili al novero delle c.d. "medicine non convenzionali", precisi riferimenti normativi si rilevano nell'ordinamento inglese solo con riguardo ad alcune figure professionali operanti in ambito medico o di carattere complementare alla medicina tradizionale.

In particolare, il Professions Siipplementary to Medicine Act 1960, a seguito di alcune successive integrazioni del testo originariamente approvato, disciplina attualmente l'esercizio di nove professioni "complementari alla medicina", fra le quali la "arts therapy" - particolare forma di psicoterapia che si avvale delle arti figurative a scopo terapeutico - risulta annoverata a fianco di altre più tradizionali professioni paramediche, quali il chiropodista/podologo (chiropodist/podiatrist), il dietista (dietist), il tecnico di laboratorio clinico (medical laboratory scientist), l'occupational therapist (terapista della riabilitazione funzionale/ergoterapeuta), l'ortottista (orthoptist), il fisioterapista (physiotherapist), il protesista/otoprotesiista (prostehtist/orthotist) ed il tecnico radiologo (radiographist). Due recenti leggi specifiche disciplinano inoltre l'esercizio della professione di osteopata (Osteopaths Act 1993) e di chiropratico (Chiropractors Act 1994). La struttura organizzativa delineata dal Professions Supplementary to Medicine Act 1960 prevede l'istituzione di un "Consiglio per le professioni complementari alla medicina" (Council for Professions Supplementary to Medicine, CPSM) di livello nazionale ed una serie di specifici collegi professionali (boards), ciascuno competente per la professione paramedica di riferimento. Al CPSM compete una funzione di coordinamento e supervisione delle attività dei singoli collegi professionali, secondo quanto specificato dall'articolo 1 della legge, -formulando a ciascun collegio, o invitando ciascun collegio a formulare al Consiglio, proposte concernenti le attività da intraprendere a cura del singolo collegio o di altri collegi; -raccomandando ad un collegio di intraprendere tali attività, o di limitare le proprie attività secondo quanto il Consiglio ritenga idoneo, previa consultazione del collegio circa le suddette proposte; -occupandosi di questioni che appaiano di particolare interesse per due o più collegi, e fornendo ai collegi medesimi la consulenza ed assistenza che ritenga opportune riguardo a tali questioni; -esercitando i poteri ad esso attribuiti nel modo che il Consiglio stesso reputi più idoneo a garantire il proficuo esercizio delle funzioni e delle prestazioni di ciascun collegio ai sensi della legge in questione (Professions Supplementary to Medicine Act 1960, section 1 paragraph (3)). L'articolo 2 della stessa legge assegna inoltre al Consiglio il compito di emanare, previa consultazione di tutti i collegi professionali, norme relative alla forma, alla compilazione ed alla conservazione dell'apposito albo (register) delle persone abilitate all'esercizio delle singole professioni. Fra i compiti dei singoli ordini, oltre alla predisposizione, pubblicazione, aggiornamento e conservazione di tali albi (section 2, paragraphs (1), (4)), l'articolo 4 (1) della legge indica anche l'approvazione, rispettivamente:

- dei corsi di formazione che il collegio ritenga idonei a conferire, alle persone che ne completino l'intera durata, le conoscenze teoriche e pratiche sufficienti per l'esercizio della professione di riferimento, e la definizione dei requisiti necessari ad esservi ammessi;
- dei titoli rilasciati ai candidati risultati idonei a seguito dell'esame conclusivo di un corso autorizzato, che abilitino, a giudizio del collegio, all'esercizio della professione di riferimento;
- degli istituti che il collegio ritenga conformemente organizzati ed attrezzati per condurre, in tutto o in parte, un corso di formazione approvato dal collegio. Rispetto a tali istituti è inoltre prevista una attività di supervisione da parte del collegio professionale competente, quanto al tipo di formazione impartita ed esami sostenuti presso ciascuno di essi (Professions Supplementary to Medicine Act 1960, section 5, paragraph (1)).

Nell'ambito di ciascun collegio, l'articolo 8 della legge prevede inoltre l'istituzione di due apposite commissioni, una di inchiesta ed una disciplinare (investigating and disciplinary committees) investite, secondo il rispettivo ambito di competenza, della definizione dei casi in cui è prevista la cancellazione

dall'albo professionale di persone iscritte, al ricorrere delle fattispecie espressamente indicate dal successivo articolo 9 della legge:

-condanna penale per un reato che, ad avviso della commissione disciplinare istituita dal collegio, renda l'interessato non idoneo all'iscrizione all'albo;

-riconoscimento da parte della commissione disciplinare istituita dal collegio della condotta dell'interessato non conforme alla deontologia professionale;

-riconoscimento da parte della commissione disciplinare istituita dal collegio della iscrizione fraudolenta dell'interessato all'albo professionale.

Nei due Allegati (Schedules) alla legge vengono infine riportate alcune disposizioni specifiche sul funzionamento del Consiglio e dei singoli collegi professionali fra cui in particolare la composizione dei rispettivi organi (21 membri per il Consiglio ed un numero di membri variabile da 11 a 21 per gli organi direttivi dei singoli collegi, First Schedule) e le norme relative alla costituzione e procedura delle commissioni disciplinari e di inchiesta (Second schedule).

Due recenti leggi specifiche, di struttura sostanzialmente analoga, disciplinano invece, come si è detto, l'esercizio delle professioni di osteopata e di chiropratico.

Ambedue infatti prevedono l'istituzione di un "Consiglio professionale generale" (General Osteopathic Council; General Chiropratic Council) articolato in quattro commissioni (c.d. statutory committees, rispettivamente per la formazione professionale, Education Committee; di inchiesta, Investigating Committee, per la condotta professionale, Professional Conduct committee, e la commissione sanitaria, Health Committee per la valutazione dell'idoneità psico-fisica all'esercizio della professione) e di un apposito albo professionale per cui è prevista la nomina da parte del Consiglio di un apposito "Conservatore dell'albo" (Registrar of Osteopaths; Registrar of Chiropractors) di cui si regolano le modalità di compilazione, pubblicazione e conservazione.

Una sezione specifica nel testo delle due leggi è dedicata agli standard di formazione professionale (professional education) rispetto ai quali la Education Committee svolge funzioni di promozione qualitativa ed ispezione mediante invio di propri incaricati nei singoli istituti di formazione.

Al pari delle altre professioni liberali, è inoltre prevista la predisposizione da parte del Consiglio di un apposito "Codice di condotta" (Code of practice) rispetto al quale viene esercitata l'attività ispettiva e, nel caso, la funzione sanzionatoria da parte della Professional Conduct Committee o della Health Committee.

Contro le decisioni di tali organi, così come contro le decisioni del Conservatore dell'albo professionale, ciascuna delle due leggi prevede un articolato sistema di ricorsi in appello, dapprima davanti ad organi interni (Consiglio generale; Appeal tribunal istituito e procedente in base ad apposite norme stabilite dal Consiglio Generale) e quindi, secondo i casi, davanti alle competenti istanze ordinarie (High Court of Justice (Inghilterra e Galles); High Court of Justice (Irlanda del Nord); Court of Session (Scozia); "Sovrano in Consiglio" (Her Majesty in Council)).

In allegato a ciascuna delle due leggi sono riportate infine norme specifiche relative alla composizione ed al funzionamento del Consiglio e delle quattro statutory committees.

Con riguardo infine all'insieme delle numerose altre pratiche terapeutiche non convenzionali, un indice della loro diffusione in Gran Bretagna è rilevabile, consultando via Internet (<http://www.holistichealth.co.uk/direct.htm>), fra i numerosi siti sull'argomento, un apposito elenco di tutte le specialità terapeutiche di tipo distico praticate nel Regno Unito (The United Kingdom Holistic Health Directory).

In alcuni casi, come ad esempio per l'omeopatia, si riscontra peraltro una consolidata tradizione che ha origine all'inizio del Novecento. Sotto il profilo organizzativo, le principali Associazioni professionali che riuniscono le singole categorie di specialisti sono formalmente registrate (registered charities, quali ad es. la British Homoeopathic Association o la British Medical Acupuncture Society), o comunque costituite (ad es. la Association of Reflexologists), come "organizzazioni senza fini di lucro" (charities) e come tali soggette alla relativa disciplina normativa. Tali associazioni in particolare curano la promozione della formazione e dell'esperienza professionale nel settore specifico, organizzando o accreditando appositi corsi per l'apprendimento e lo sviluppo della conoscenza delle singole tecniche; emanano linee guida e codici di condotta circa i requisiti necessari all'esercizio della relativa terapia; provvedono alla diffusione dell'informazione al pubblico ed all'organizzazione e coordinamento a livello nazionale e/o regionale delle diverse attività settoriali, sia con proprie pubblicazioni sia attraverso i propri siti Internet. Per quanto infine concerne l'immissione in commercio dei medicinali omeopatici, la Gran Bretagna ha recepito la direttiva 92/73/CEE del Consiglio con lo Statutory Instrument (SI) 1994/105, Medicines (Homoeopathic Medicinal Products for Human Use) Regulation 1994, successivamente modificato con SI 1994/899, SI 1994/2987 e SI 1996/482. Con tale legislazione delegata sono state apportate modifiche alla legge che disciplina

l'immissione in commercio dei prodotti farmaceutici (Medicines Act 1968), adeguandone i contenuti alla normativa comunitaria; in particolare il "certificato di registrazione" (certificate of registration) rilasciato in relazione ad un prodotto medicinale omeopatico è stato equiparato alla "licenza" (product licence) richiesta per l'immissione in commercio o l'esportazione dei prodotti farmaceutici ordinari (Medicines Act 1968, section 7, subsections 2(AJ)). In mancanza di tale certificato risulta preclusa "qualunque attività corrispondente all'immissione sul mercato, nel senso specificato dalla Direttiva del Consiglio 92/73/CEE, del 22 settembre 1992" (Medicines Act 1968, section 7, subsections 2(B)). Tutti i medicinali omeopatici sono rimborsabili su presentazione di ricetta mutualistica, che può essere rilasciata solo da medici con o senza specializzazione in omeopatia, sia in ambulatorio che in ospedale.

**Francia** La Francia è il paese, assieme alla Germania e alla Gran Bretagna, dove le medicine non convenzionali sono più sviluppate. Solo i laureati in medicina sono abilitati a praticare tali terapie. In particolare l'omeopatia, l'osteopatia e la chiropratica sono molto diffuse ed esistono numerosi centri di insegnamento specializzati anche a livello universitario. I medici omeopati sono più di ventimila. Sono stati istituiti degli appositi diplomi universitari, legalmente riconosciuti, denominati "attestation d'élude de pharmacie homéopathique". Questi titoli vengono rilasciati dall'Università di Lione che è la più nota, di Lille e di Strasburgo. Gli omeopati non medici ricevono la formazione in scuole private che non hanno alcun riconoscimento ufficiale. Anche la professione di osteopata non è riconosciuta dalla medicina ufficiale; il Registre des Ostéopalmes de France definisce le regole dell'etica e della deontologia professionale e rilascia il titolo di M.R.O.F. (Membre du Registre des Ostéopathes de France) per esercitare la professione; la Collegiale Académique assicura la formazione secondo programmi definiti, organizza l'insegnamento e rilascia un diploma di osteopata necessario per divenire membro del R.O.F. L'agopuntura è riconosciuta dal 1950 come metodo diagnostico e curativo riservato solo ai medici; anche la chiropratica è legalmente riconosciuta. Nel Code de la santé publique non risulta annoverata la figura dell'omeopata o dell'osteopata tra le professioni mediche o medico ausiliarie (Parte IV), ne sono menzionate altre figure professionali "non ufficiali". Tuttavia tra i médecins d'exercice particulier (MEP) è prevista la figura del medico specialista in omeopatia, in agopuntura e in idrologia (Circulaire DGR n.8/96 del 5 febbraio 1996 relative a la mise à jour du fichier des praticiens: qualification des médecins spécialistes au regard de l'Assurance maladie (Arrêté du 1er juin 1994). Nouvelle liste des MEP).