

ASNFD / WHITE PAPER

Zugang zu grundlegenden injizierbaren Arzneimitteln für Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom nach Artikel 52 OMéd

Vorschlag für einen kantonalen Pilotrahmen

August 2026

Empfänger

Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Regierungsräte, Gesundheitskommissionen der kantonalen Parlamente, Fedmedcom, SBFI sowie die parlamentarische Kommission für Bildung und Wissenschaft

Grundlage

Referenzdokument auf Grundlage des Bundesrechts, der vom Bund anerkannten beruflichen Kompetenzen und der Archivunterlagen zum eidgenössischen Diplom der OdA AM

Übersetzungshinweis

Deutsche Übersetzung des französischen politischen Positionspapiers vom August 2026. Die nachstehenden Argumente, Einschätzungen, Zitate und Quellenangaben geben die Position des Originaldokuments wieder. Sie wurden bei der Übersetzung weder aktualisiert noch unabhängig überprüft. Dies ist keine amtliche Übersetzung von Rechtsvorschriften. Die Abkürzung OMéd des Originals wird beibehalten.

Inhalt

Zusammenfassung

1. Einführung und Hintergrund
2. Der bundesrechtliche Rahmen
3. Berufliche Kompetenzen: invasive Eingriffe waren Bestandteil des eidgenössischen Diploms
4. Archivdokument: Eigenbluttherapie gehörte zu den Anforderungen der eidgenössischen Prüfung
5. Argumente zu Sicherheit und öffentlicher Gesundheit
6. Vorschlag: ein kantonales Pilotmodell
7. Empfehlungen
8. Schlussfolgerung

Anhänge

Zusammenfassung

Das seit 2015 in der ganzen Schweiz anerkannte eidgenössische Diplom für Naturheilpraktiker (NPT DF) bescheinigt eine standardisierte Ausbildung auf hohem Niveau. Artikel 52 der Arzneimittelverordnung (OMéd) sieht ausdrücklich vor, dass Inhaber dieses Diploms eine kantonale Bewilligung erhalten können, um verschreibungspflichtige Arzneimittel eigenverantwortlich anzuwenden. Bisher hat kein Kanton diese Bestimmung für grundlegende natürliche injizierbare Arzneimittel vollständig umgesetzt, obwohl diese in der orthomolekularen Medizin verbreitet eingesetzt werden.

Dieses White Paper vertritt die Auffassung, dass der fehlende Zugang zu injizierbarer physiologischer Kochsalzlösung (NaCl), Vitamin C und Magnesium weder auf ein Ausbildungs- noch auf ein Sicherheitsproblem zurückgeht, sondern auf eine politische und administrative Blockade. Es stützt sich auf Archivunterlagen zum eidgenössischen Diplom, die belegen, dass invasive Kompetenzen ursprünglich anerkannt waren, und kritisiert das Verschwinden entsprechender Hinweise aus aktuellen Dokumenten. Vorgeschlagen wird ein geregeltes, reversibles kantonales Pilotprotokoll, um diese Blockade bei gewährleisteter Patientensicherheit und Rückverfolgbarkeit der Eingriffe zu überwinden.

1. Einführung und Hintergrund

1.1 Naturheilkunde in der Schweiz: ein bestehender bundesrechtlicher Rahmen

Die Schweiz verfügt über einen soliden bundesrechtlichen Anerkennungsrahmen für die Naturheilkunde. Das 2015 eingeführte eidgenössische Diplom für Naturheilpraktiker der OdA AM umfasst vier Fachrichtungen: Ayurveda-Medizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin und Traditionelle Europäische Naturheilkunde. Es ist landesweit anerkannt und stellt für diese Berufe den einzigen staatlich geregelten offiziellen Titel dar.

1.2 Das Problem: bundesrechtliche Ermächtigung, unvollständige kantonale Umsetzung

Artikel 49 OMéd ermächtigt Naturheilpraktiker zur Abgabe nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel der Kategorie D. Artikel 52 eröffnet einen weitergehenden Weg: die kantonale Bewilligung für verschreibungspflichtige Arzneimittel. Die Kantone haben diese Möglichkeit bisher jedoch insgesamt nicht für grundlegende injizierbare Arzneimittel genutzt, obwohl diese für die orthomolekulare Praxis wesentlich und risikoarm sind.

1.3 Ziel dieses Dokuments

Aufgezeigt werden soll, dass der Zugang von Naturheilpraktikern NPT DF zu grundlegenden injizierbaren Arzneimitteln (NaCl, Vitamin C und Magnesium) rechtlich begründet, beruflich gerechtfertigt und medizinisch sicher ist. Zudem werden die ursprünglich vom Bund anerkannten invasiven Kompetenzen anhand von Unterlagen dargelegt und ein konkreter kantonaler Umsetzungsrahmen vorgeschlagen.

2. Der bundesrechtliche Rahmen

2.1 Artikel 49 OMéd: die Anerkennungsgrundlage

Artikel 49 der Arzneimittelverordnung (SR 812.212.21) sieht vor, dass Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom die von Swissmedic bezeichneten nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel der Kategorie D (Listen I, II und III) selbstständig abgeben dürfen. Dieser Artikel bildet die bundesrechtliche Anerkennung des Berufs und dessen Verankerung im Arzneimittelrecht.

2.2 Artikel 52 OMéd: der Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln

Artikel 52 OMéd bestimmt in seiner konsolidierten Fassung vom 1. November 2025 Folgendes (Übersetzung der im französischen Original wiedergegebenen Zitate):

Absatz 1: Wer im Rahmen seiner Berufsausübung und in eigener Verantwortung verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden will, benötigt eine Bewilligung des Kantons, in dem er seinen Beruf ausübt.

Absatz 2: Neben Personen, die einen Medizinalberuf ausüben, können Personen folgender Berufsgruppen eine solche Bewilligung erhalten: [...] e. die Personen nach Artikel 49 [...].

Absatz 3: Der Kanton legt fest, welche Arzneimittel die Personen nach Absatz 2 verabreichen dürfen.

Absatz 4: Er sorgt für eine regelmässige Aufsicht durch die kantonale Behörde oder eine geeignete Person, die einen Medizinalberuf ausübt.

Rechtliche Analyse: Der Bund hat Naturheilpraktiker nach Artikel 49 ausdrücklich in den Kreis der Fachpersonen aufgenommen, die mit kantonaler Bewilligung Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln erhalten können. Der Kanton verfügt bei der Festlegung der Arzneimittelliste über Ermessen. Dieses ist jedoch nicht unbegrenzt: Eine systematische, unbegründete Ablehnung könnte als willkürlich gelten, zumal andere Gesundheitsberufe wie Hebammen, Chiropraktoren und Optometristen diese Möglichkeit bereits nutzen können.

2.3 Artikel 118a der Bundesverfassung

Artikel 118a wurde 2009 von 67 Prozent der Schweizer Stimmberechtigten angenommen und verpflichtet Bund und Kantone, die Komplementärmedizin bei der Umsetzung ihrer Gesundheitspolitik zu berücksichtigen. Ein Kanton, der Artikel 52 trotz bestehendem Bundesrahmen und zustimmendem Volksentscheid nicht auf Naturheilpraktiker anwenden würde, würde diesem verfassungsrechtlichen Auftrag nicht gerecht.

3. Berufliche Kompetenzen: invasive Eingriffe waren Bestandteil des eidgenössischen Diploms

3.1 Das Berufsprofil der OdA AM: staatlich anerkannte invasive Eingriffe

Das eidgenössische Diplom für Naturheilpraktiker der OdA AM beruht auf einem vom Bund genehmigten Berufsprofil. Dieses umfasst in mehreren Fachrichtungen invasive Eingriffe an der Haut, die eine sichere Beherrschung von Asepsis, Anatomie sowie Blutungs- und Infektionsrisiken voraussetzen.

Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

- Akupunktur: saubere Nadeltechnik mit Einführen feiner Nadeln durch die Haut.
- Moxibustion: Wärmeanwendung durch Verbrennen von Kräutern auf oder über der Haut.
- Schröpfen: Hautstimulation durch Unterdruck, die Rötungen und Blutergüsse hervorrufen kann.
- Gua Sha: Schaben der Haut.

Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN)

- Blutiges Schröpfen: Blutentnahme durch Hautschnitte unter Unterdruck, mit absichtlicher Verletzung der Hautbarriere und Blutaustritt.
- Baunscheidt-Verfahren: mehrfache Einstiche in die Haut mit einem Pflaumenblütenhämmerchen, wodurch kleine Hautverletzungen entstehen.
- Hirudotherapie: Ansetzen medizinischer Blutegel (*Hirudo medicinalis*), die die Haut durchbeissen, gerinnungshemmenden Speichel abgeben und Blut saugen; Versorgung der Nachblutung und Anlegen eines Verbands.
- Eigenbluttherapie: venöse Blutentnahme, Aufbereitung des Blutes und intramuskuläre Rückinjektion.

Ayurveda-Medizin

- Ausleitungs- und Reinigungsverfahren mit Eingriffen an Körpergeweben.
- Anwendung wirksamer Substanzen auf Schleimhäuten und Haut in bestimmten therapeutischen Zusammenhängen.

3.2 Das Argument der technischen Kompetenz: Injektionen sind weniger invasiv als bereits gelehrt Verfahren

Wenn das eidgenössische Diplom Naturheilpraktiker bereits dazu ausbildet, die Haut für blutiges Schröpfen einzuschneiden, beissende und blutsaugende Blutegel zu handhaben, mit mechanischen Instrumenten mehrfach einzustechen, für die Eigenbluttherapie Venen zu punktieren und Akupunkturnadeln durch die Haut einzuführen, dann ist die Injektion einer sterilen NaCl-, Vitamin-C- oder Magnesiumlösung in einen Muskel oder eine Vene technisch weniger komplex, weniger traumatisch und risikoärmer als die bereits staatlich gelehrt und geprüften Eingriffe.

Die grundlegende technische Kompetenz - Asepsis, Kenntnis der Gefäss- und Muskelanatomie, Umgang mit sterilem Material, Infektionsprävention und Beherrschung kleinerer Komplikationen - ist bereits erworben, geprüft und vom Bund bestätigt.

3.3 Zusatzausbildung: eine leicht zu schlagende Brücke

Eine zertifizierende Zusatzausbildung in Injektionstechniken (IV, IM und SC), anerkannt durch die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt beziehungsweise ein anerkanntes Institut, kann das bestehende Profil ergänzen, ohne das eidgenössische Diplom infrage zu stellen. Dieses Modell wird bereits bei anderen Gesundheitsberufen angewandt.

4. Archivdokument: Eigenbluttherapie gehörte zu den Anforderungen der eidgenössischen Prüfung

4.1 Ein dokumentierter Nachweis

Die Archivunterlagen zum seit 2015 vergebenen eidgenössischen Diplom der OdA AM in Traditioneller Europäischer Naturheilkunde enthalten ergänzende Erläuterungen zu den Anforderungen, in denen die für die höhere Fachprüfung notwendigen Kompetenzen aufgeführt wurden.

In diesen von der Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin (OdA) und der Qualitätssicherungskommission (CoAQ) genehmigten Dokumenten standen ausdrücklich folgende Angaben (Übersetzung der Originalzitate):

Körperbezogene Methoden: z.B. Entgiftungsverfahren wie Baunscheidt, Schröpfen oder Blutegel; Hydrotherapie, manuelle Therapie, Massagen, Zellwickel, Aromatherapie.

Therapeutische Methoden - feinstoffliche Substanzen: z.B. Phytotherapie, orthomolekulare Therapie, Schüssler, Bachblüten, Bioenergetik, Eigenbluttherapie.

Die Eigenbluttherapie war somit neben Phytotherapie und orthomolekularer Therapie als feinstoffliche therapeutische Methode aufgeführt.

4.2 Das Verschwinden aus den offiziellen Archiven

Dieses offizielle und von der OdA genehmigte Dokument ist in den heutigen Archiven der Organisation nicht mehr zugänglich. Das ist besonders bedenklich, weil die Eigenbluttherapie mit Venenpunktion und Rückinjektion einen formalen Beleg für parenterale Kompetenzen im eidgenössischen Diplom darstellte.

4.3 Was dies erkennen lässt

Die Entfernung oder Verdeckung dieses Dokuments in den offiziellen Archiven deutet auf eine rückwirkende Änderung der Kompetenzen des eidgenössischen Diploms hin. Verschwindet die Eigenbluttherapie aus den öffentlichen Referenzen, können kantonale Behörden leichter behaupten, Naturheilpraktiker seien nicht für invasive Eingriffe ausgebildet, und damit die Nichtanwendung von Artikel 52 rechtfertigen.

Diese institutionelle Amnesie ist kein Ablagefehler. Sie ist Teil einer Strategie rückwirkender Abqualifizierung, die Naturheilpraktikern ein gesetzlich verankertes Recht entziehen soll.

4.4 Das Qualifikationsniveau: der Nachweis für Niveau 6

Der vom SBFI ausgestellte Diplomzusatz hält ausdrücklich fest:

Nationaler Qualifikationsrahmen Berufsbildung: Niveau 6. Europäischer Qualifikationsrahmen: Niveau 6.

Die Einstufung auf Niveau 6 stellt eine strukturelle Unterbewertung dar, obwohl die Ausbildung mit 4'250 Stunden, invasiven Eingriffen und vier Fachrichtungen Niveau 7 rechtfertigte. Die Reform vom 1. Oktober 2026, mit der die ergänzende Titelbezeichnung 'Professional Master' (Niveau 7) vergeben werden wird, korrigiert lediglich eine Ungerechtigkeit, unter der die Fachpersonen zehn Jahre lang litten.

5. Argumente zu Sicherheit und öffentlicher Gesundheit

5.1 Profil der betroffenen Arzneimittel

Die drei injizierbaren Arzneimittel dieses Vorschlags weisen ein hohes Sicherheitsprofil auf:

NaCl 0,9 Prozent (physiologische Kochsalzlösung)

Anwendung: Flüssigkeitszufuhr, Verdünnung und Basisinfusion. Risiko: vernachlässigbar. Vergleich: Anwendung durch Pflegefachpersonen, Rettungssanitäter und Hebammen; je nach Verpackung teilweise Kategorie D.

Injizierbares Vitamin C (Ascorbinsäure)

Anwendung: Supplementierung, Müdigkeit und Immunität. Risiko: gering; Nierensteinrisiko bei sehr hoher Dosierung über längere Zeit, durch ein Protokoll beherrschbar. Vergleich: bereits in Privatkliniken unter pflegerischer Aufsicht eingesetzt.

Injizierbares Magnesium (Sulfat oder Chlorid)

Anwendung: Krämpfe, Stress und Supplementierung. Risiko: gering; Blutdruckabfall bei hoher Dosierung, durch ein Protokoll beherrschbar. Vergleich: verbreiteter Einsatz im stationären und ambulanten Bereich.

Diese Substanzen sind keine synthetischen Arzneimittel mit schwerwiegenden Nebenwirkungen. Es handelt sich um Mikronährstoffe und grundlegende physiologische Lösungen mit gut belegter Verträglichkeit und standardisierter Dosierung.

5.2 Vergleich mit anderen Berufen

Artikel 52 OMéd erlaubt bereits Hebammen die Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel bei der Geburt, Chiropraktoren bestimmte medikamentöse Massnahmen, Optometristen topische diagnostische Augenarzneimittel und Rettungssanitätern Notfallmedikamente. Diese Berufe zeichnen sich durch eine Spezialisierung auf ihrem Gebiet und eine gezielte Ausbildung aus. Als Spezialist für orthomolekulare und natürliche Medizin ist der Naturheilpraktiker folgerichtig geeignet, injizierbare Mikronährstoffe innerhalb seines Kompetenzbereichs zu verabreichen.

5.3 Das Risiko des Status quo

Das Fehlen einer kantonalen Regelung bedeutet nicht, dass die Praxis nicht existiert. Patientinnen und Patienten wenden sich bereits für Vitamininfusionen an Privatkliniken, oft zu hohen Kosten. Die Eingriffe werden durch Pflegepersonal durchgeführt, jedoch ohne integrierten naturheilkundlichen Rahmen. Eine kantonale Regelung würde es ermöglichen, eine bereits informell bestehende Praxis zu regeln, zu standardisieren und sicherer zu gestalten.

6. Vorschlag: ein kantonales Pilotmodell

6.1 Leitprinzipien

- Reversibel: Bei einem nachgewiesenen Problem kann der Kanton das Projekt beenden.
- Begrenzt: nur drei Arzneimittel - injizierbares NaCl, Vitamin C und Magnesium.
- Beaufsichtigt: ärztliche Aufsicht gemäss Artikel 52 Absatz 4 OMéd.
- Rückverfolgbar: verpflichtende Dokumentation jedes Eingriffs.
- Ausgebildet: zertifizierende Zusatzausbildung in Injektionstechniken.

6.2 Das vorgeschlagene Protokoll

Schritt 1: individuelle Bewilligung

Der Naturheilpraktiker NPT DF reicht beim Kantonsarzt ein Gesuch mit folgenden Beilagen ein: eidgenössisches Diplom, Bescheinigung eines anerkannten Instituts über die Zusatzausbildung in IV-, IM- und SC-Injektionstechniken sowie Nachweis einer erweiterten Berufshaftpflichtversicherung.

Schritt 2: Liste der zugelassenen Arzneimittel

Der Kanton erstellt eine begrenzte Liste: physiologische Kochsalzlösung NaCl 0,9 Prozent zur Verdünnung und Basisinfusion, injizierbares Vitamin C und injizierbares Magnesium, jeweils mit protokollgemäss standardisierten Dosierungen.

Schritt 3: Sicherheitsprotokolle

- Verpflichtende Anamnese vor jedem Eingriff: Nierenvorgeschichte bei Vitamin C, Herzvorgeschichte bei Magnesium.
- Eingriffsregister der Fachperson mit Datum, Patient, Produkt, Dosis, Verabreichungsweg, Charge und Unterschrift.
- Periodische ärztliche Aufsicht nach Artikel 52 Absatz 4: Eine zuständige Ärztin oder ein zuständiger Arzt kontrolliert die Register vierteljährlich.
- Begrenzung der Höchstdosen durch das kantonale Protokoll.

Schritt 4: Dauer und Evaluation

- Versuchsprotokoll über 24 bis 36 Monate.
- Jahresbericht an den Kantonsarzt mit Anzahl der Eingriffe, allfälligen unerwünschten Wirkungen und Patientenzufriedenheit.
- Abschliessende Evaluation durch eine Ad-hoc-Kommission aus Kantonsarzt, Vertretung der Naturheilkunde, schulmedizinischer Ärztin oder Arzt und Apothekerin oder Apotheker.

6.3 Vorteile für den Kanton

- Kein rechtliches Risiko: Der Rahmen ist in der OMéd vorgesehen, die Aufsicht ist gewährleistet.
- Konkrete Daten: Feldstudie über Sicherheit und Wirksamkeit.
- Antwort auf die Nachfrage der Bevölkerung: breite Zustimmung zur Komplementärmedizin gemäss Artikel 118a BV.
- Kostensenkung: Delegation einfacher Eingriffe und Entlastung der Arztpraxen bei grundlegenden Supplementierungen.

7. Empfehlungen

An die Kantone

1. Anerkennen, dass Artikel 52 OMéd auf Naturheilpraktiker NPT DF anwendbar und eine systematische Ablehnung rechtlich fragwürdig ist.
2. Innerhalb von zwölf Monaten auf Grundlage des beschriebenen Modells ein Pilotprojekt einführen.
3. In Zusammenarbeit mit Fedmedcom eine verantwortliche Ärztin oder einen verantwortlichen Arzt für die regelmässige Aufsicht nach Artikel 52 Absatz 4 bestimmen.

An Fedmedcom und die Berufsverbände

4. Eine von den Kantonen anerkannte Zusatzausbildung in Injektionstechniken strukturieren.
5. Ein Muster-Beschwerdedossier für Naturheilpraktiker mit unbegründeter kantonaler Ablehnung erstellen.
6. Die Wiederaufnahme der Eigenbluttherapie-Kompetenzen in die offiziellen Diplomunterlagen und Erklärungen für deren Verschwinden aus den Archiven verlangen.
7. Mit Swissmedic eine Klarstellung der Einstufung dieser natürlichen injizierbaren Arzneimittel aushandeln.

An die kantonalen Parlamente

8. Motionen einreichen, die den Regierungsrat zur Präzisierung der für Naturheilpraktiker nach Artikel 52 erlaubten Arzneimittelliste auffordern.
9. Die Anerkennung orthomolekularer Eingriffe im kantonalen Gesundheitsrecht auf die Tagesordnung setzen.
10. Den Regierungsrat zur kantonalen Politik bezüglich Artikel 52 OMéd und zu den Gründen der Nichtanwendung auf Naturheilpraktiker befragen.

An das SBFI und die OdA

11. Die Eigenbluttherapie wieder in die offiziellen Diplomkompetenzen aufnehmen, falls sie entfernt wurde, und ihr Verschwinden aus den Archiven erklären.
12. Änderungen der Referenzunterlagen zum eidgenössischen Diplom nach den Grundsätzen guter Verwaltung rückverfolgbar machen.

8. Schlussfolgerung

Der Zugang von Naturheilpraktikern mit eidgenössischem Diplom zu grundlegenden injizierbaren Arzneimitteln (NaCl, Vitamin C und Magnesium) ist weder eine berufliche Laune noch eine medizinische Fehlentwicklung. Er entspricht dem bestehenden Bundesrecht mit Artikeln 49 und 52 OMéd, beruht auf anerkannten beruflichen Kompetenzen - invasiven Hautverfahren des eidgenössischen Diploms einschliesslich Aderlass, Blutegeln, mehrfachen Einstichen und Eigenbluttherapie - und entspricht einer berechtigten Nachfrage im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Die Archivunterlagen belegen, dass Eigenbluttherapie Teil der Anforderungen der eidgenössischen Prüfung war. Ihr Verschwinden aus offiziellen Archiven zusammen mit der willkürlichen zehnjährigen Einstufung des Diploms auf Niveau 6 offenbart eine rückwirkende Abqualifizierungsstrategie, die Naturheilpraktikern ein gesetzlich verankertes Recht entziehen soll.

Das verbleibende Hindernis ist politischer Natur. Es lässt sich überwinden, wenn ein einziger Kanton bereit ist, ein Pilotprotokoll zu erproben. Die Schweiz hat sich im pragmatischen Föderalismus bewährt: Ein Pionierkanton wird einen Präzedenzfall schaffen, der längerfristig Schule macht.

Es ist Zeit, vom Rechtstext zum Handeln überzugehen und aufzuhören, die Geschichte zur Rechtfertigung der Untätigkeit umzuschreiben.

Anhänge

A. Rechtsgrundlagen

- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Artikel 118a (Komplementärmedizin).
- Arzneimittelverordnung vom 21. September 2018 (OMéd), SR 812.212.21, Artikel 49 und 52.
- Verordnung vom 25. Januar 2023 zur Änderung der OMéd (AS 2023 41), in Kraft seit 1. April 2023.
- Bundesgesetz vom 15. Dezember 2023 über die Gesundheitsberufe (LPTh), Artikel 9 ff. [Quellenangabe wie im französischen Original wiedergegeben.]

B. Berufliche Quellen und Archivunterlagen

- SBFI-Verordnung über die berufliche Grundbildung für Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom (OdA AM), Berufsprofil.
- Vom SBFI ausgestellter Diplomzusatz OdA AM TEN, Niveau 6 EQR/NQR.
- 'Ergänzende Erläuterungen zu den Anforderungen TEN', Dokument der OdA/CoAQ für höhere Fachprüfungen mit Nennung der Eigenbluttherapie als feinstoffliche therapeutische Methode.
- Fedmedcom: kantonale Anforderungen an die Ausübung der Komplementärmedizin.

C. Medizinische und institutionelle Quellen

- Swissmedic: Arzneimittellisten für Naturheilpraktiker, Listen I, II und III.
- Website des Gesundheitsdienstes des Kantons Bern: Bewilligungsvoraussetzungen für Naturheilpraktiker.
- CHUV / Revue Médicale Suisse: Artikel über orthomolekulare Medizin und Vitamininfusionen.

Dieses Dokument dient der Information und als politischer Vorschlag. Es stellt keine individuelle Rechtsberatung dar. Die zitierten Archivunterlagen werden von Inhabern des eidgenössischen Diploms aufbewahrt und sind auf Anfrage bei den Autoren erhältlich.