

bulletin

Nr. 4

Juli 2009

Begrüssung

Liebe Leserin, lieber Leser

Vor Ihnen liegt das vierte Projektbulletin mit dem wir Sie wie bisher über alle Entwicklungen, laufende Arbeiten und Veränderungen rund um das Projekt Berufsreglementierung Alternativmedizin informieren möchten.

Seit unserem letzten Bulletin hat es einige Veränderungen im politischen Umfeld gegeben. Bekanntlich ist über eine Verankerung der Komplementärmedizin in der Verfassung abgestimmt worden. Durch die deutliche Annahme der Vorlage werden sich verschiedene Bedingungen zu Gunsten des Projektes verbessern. Näheres dazu können Sie in den nächsten Kapiteln nachlesen.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Bulletin wieder einen guten Einblick in den aktuellen Projektstand geben zu können.

Freundliche Grüsse
Markus Senn und Ruedi Happle
Projektleitung

Aus dem Projekt

2. Meilensteinmeeting

Alle Arbeitsgruppen und die Projektleitung trafen sich am 17. und 18. April dieses Jahres im Haus der Bildung und Begegnung Herzberg zum 2. Meilensteinmeeting. Neben den Präsentationen der laufenden Arbeiten fanden auch Workshops zu den Themen "Positionierung und Rolle einer Fachperson in Alternativmedizin", "Was ist eine Fachrichtung" und "Gemeinsame alternativmedizinische Inhalte" statt. Herr Zbinden vom EHB (Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung) zeigte in einem Referat und anschliessenden Fragen und Antworten einen interessanten Einblick in ihre Arbeitsweise und Konzepte auf. Seine Ausführungen zeigten neben neuen Aspekten auch auf, dass wir in unserem Projekt bisher ganz ähnlich gearbeitet haben und somit auf gutem Wege sind.



Herr Zbinden, EHB



Aufmerksame Zuhörer

Inhalt

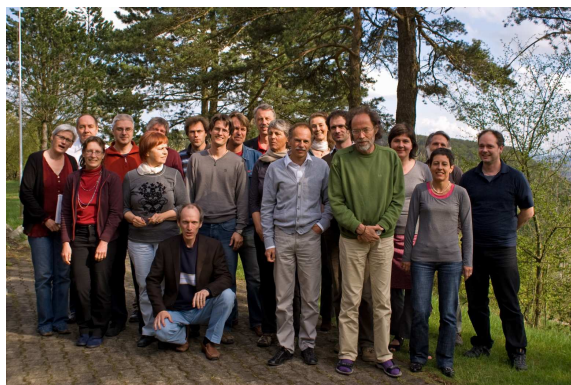
Aus dem Projekt	1
Neues aus der OdA AM	3
Wortmeldung eines Berufsverbandes	3
Interessantes und Wissenswertes	4
Sponsoring	5
News rund ums Projekt	5
Impressum	5



Qi Gong am frühen Morgen



Präsentation



Die TeilnehmerInnen

Das Meilensteinmeeting ist einer der wenigen Anlässe, an der sich alle Mitarbeitenden treffen. Die Zeit für Diskussionen und Meinungsaustausch unter den Arbeitsgruppen wurde daher rege benutzt.

Die Arbeitsgruppen in der Realisierungsphase

Die Arbeitsgruppen sind nach wie vor zusammen mit der Projektleitung intensiv an der Ausarbeitung von Grundlegendendokumenten. Dabei tauchen ähnlich wie bei Ausgrabungen einer archäologischen Stätte immer wieder neue, spannende Aspekte auf, die auch noch in die Überlegungen miteinbezogen werden müssen. Allgemein stellt sich heraus, dass die Beschrei-

bung, Vernetzung und Abgrenzung der Alternativmedizin vielfältiger und schwieriger ist als ursprünglich angenommen.

Dennoch sind erste Ergebnisse erzielt worden. Diese werden jeweils in einer so genannten internen Vernehmlassung von der Steuergruppe, der Projektleitung und anderen Arbeitsgruppen kritisch unter die Lupe genommen. Die Feedbacks gehen zurück an die Arbeitsgruppen und diese überarbeiten ihre Dokumente entsprechend. Dabei finden oft sehr kontroverse Diskussionen statt, die wichtig und notwendig sind und aufzeigen, dass neben den gemeinsamen Ideen, Konzepten und Zielen auch die Individualität der alternativmedizinischen Systeme und Gruppierungen erhalten bleiben muss.

Sobald die entsprechenden Dokumente in einer akzeptierten Fassung vorliegen, werden sie auch breit in den verschiedenen Verbänden in die Vernehmlassung geschickt.

So wurden in letzter Zeit erste Entwürfe des Berufsbildes und ein Kompetenzprofil erarbeitet, Praktikumsrichtlinien ausgearbeitet, Prüfungsszenarien entwickelt, ein Grobkonzept zur Validierung der bisherigen Lernleistungen und Erfahrungen aufgestellt und ein grundlegendes Qualitätsverständnis mit Kriterien für spezifische Bereiche formuliert. Eine Task Force klärt intensiv die Eignungen, Vor- und Nachteile und Konsequenzen möglicher Szenarien rund um 'Höhere Fachprüfung' und 'Höhere Fachschule' ab.

Die Arbeiten sind anspruchsvoll, zeitintensiv und verlangen von den Arbeitsgruppen ein hohes Mass an Einarbeitung in die Thematik.

Zusammenarbeit KT - AM

Die Projektleitung der Berufsreglementierung Alternativmedizin (AM) trifft sich seit Oktober 2008 regelmässig mit der Leitung der Qualitätssicherungskommission des Projektes Komplementärtherapie (KT). Ziel dieser Treffen ist das gegenseitige Verständnis, der Austausch von Informationen oder Arbeitsergebnissen der beiden Projekte KT und AM, die Nutzung von entsprechenden Synergien und der gemeinsame Auftritt der beiden OdA (Organisationen der Arbeitswelt) in den Angelegenheiten der Berufsbildung.

Da zwei unterschiedliche Berufsbilder entstehen, ist es wichtig auch eine entsprechende Durchlässigkeit der beiden Abschlüsse sicherzustellen.

Die Projektleitung AM sieht vor, dass bei der Vernehmlassung der entworfenen Dokumente

auch Projektverantwortliche des Projektes KT einbezogen werden sollen.

Treffen mit BBT

Die OdA Alternativmedizin hat sich kurz nach der Volksabstimmung um eine rasche Wiederaufnahme der Zusammenarbeit mit dem BBT (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie) bemüht und erhielt dazu einen baldigen Gesprächstermin. Die OdA AM und die OdA KT haben diesen gemeinsam noch vor den Sommerferien wahrgenommen. Ziel war es, dem BBT den Stand der beiden Projekte aufzuzeigen, grundsätzliche Fragen zu stellen und die weitere Zusammenarbeit festzulegen.

Das Gespräch mit der Führungsspitze des BBT fand in einer sehr offenen und wohlwollenden Atmosphäre statt. Das BBT ist erfreut darüber, dass die Zusammenarbeit nun politisch wieder möglich ist und unterstützt die beiden Projekte sehr. Das BBT regt an, dass sich die beiden Projektorganisationen, um später allfällige Einsparungen zu vermeiden, breit vernetzen und austauschen sollten. Die Projektorganisation AM hat zu diesem Zweck bereits im November 2008 ein Sounding Board eingerichtet.

In den nächsten Monaten soll die genaue Ausrichtung und Durchlässigkeit der Projekte, sowie mögliche Gesuche für eine Anschubfinanzierung geklärt werden. Ausserdem möchte das BBT die OdA Santé mit den zwei Projekten bekanntmachen und die zukünftige Gültigkeit des sogenannten „Tronc commun“* für Gesundheitsberufe verbindlich klären.

*Tronc Commun – Gemeinsame, minimale Kompetenzen im Bereich Gesundheit und Krankheit. Diese wurden von einer Fachgruppe aus den beiden Projekten KT und AM in Zusammenarbeit mit dem SRK (Schw. Rotes Kreuz) als Mandat der Kommission Komplementärmedizin (KOKO) im Jahre 2005 definiert.

Neues aus der OdA AM

Neuer Vorstand für die OdA AM

Aus verschiedenen Gründen ist der vor einem Jahr bei der Gründung der OdA AM gewählte Vorstand "in corpore" zurück getreten. An der auf diesen Rücktritt folgenden ausserordentlichen Delegiertenversammlung vom 16. Juni 2009 wurde ein Übergangsvorstand gewählt. Es ist Aufgabe dieses Übergangsvorstands die Kerngeschäfte der OdA AM weiter zu führen sowie den Delegierten innerhalb der nächsten sechs Monate (bis Dezember 2009) einen Vorschlag für einen neu strukturierten Vorstand sowie dessen konkrete personelle Besetzung

zu präsentieren. Die Delegierten haben am 30. Juni folgende Personen in den kleinen Übergangsvorstand gewählt: Simon Becker (SBO-TCM), Heidi Schönenberger (NVS), Franz Rutz (SVMAV). Simon Becker wurde zum Präsidenten des Übergangsvorstands bestimmt.

Wortmeldung eines Berufsverbandes



HVS - Homöopathie Verband Schweiz

Der HVS wurde 1991 gegründet, damals noch als homöopathischer Ärzteverband. Gemeinsam mit anderen Verbänden hat er

die Bestrebungen für nationale Standards seit 2000 aktiv unterstützt. Für das kommende Jahr ist die Fusion mit dem *Verband Klassischer HomöopathInnen VKH* und damit die Gründung des grössten Fachverbandes für Homöopathen/innen in der Schweiz in Vorbereitung.

Warum braucht es unseren Beruf wenn sich doch alle Menschen mit Hilfe von Büchern und Tipps komplementärmedizinische Heilmittel etc. selber kaufen können? Warum braucht es ihn neben komplementärmedizinischen Ärzten/innen? Eine mögliche Antwort: die alternativen Systemen halten weit mehr therapeutische Möglichkeiten bereit, als dies im Rahmen von (manchmal sinnvoller) symptomorientierter Behandlung möglich ist. Wir unterstützen das Projekt, weil wir die Vision eines Berufes haben, der fundierte individualisierte, auf die Ganzheit des Menschen ausgerichtete Behandlung für mehr kranke Menschen zugänglich macht. Es braucht einen reglementierten Beruf, weil unsere Tätigkeiten in einem schwierigen Umfeld stehen (Kantone, Krankenkassen, Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen).

Ein wichtiges Credo im Hinblick auf ein eidgenössisches Diplom ist für uns – neben den gemeinsamen Kompetenzen - eine fundierte Ausbildung und ein aussagekräftiges Qualifikationsverfahren in der **Fachrichtung**. Dies sind für uns Voraussetzungen, damit Alternativheiltätige bestehen können und ihnen ein hauptberufliches Erwerbsleben möglich ist. Deshalb engagieren wir uns für Heiltraditionen, die **von der Wurzel** (Paradigma, Konzepte) **bis zur Frucht** (therapeutische Methoden, Anwendung, Praktik) erlernt und gelehrt werden. Wir sind überzeugt, dass erst dadurch das **Potenzial**

der Heilsysteme ausgenutzt werden kann. Eine Alleskönnermentalität würde uns sowohl gegen innen als auch aussen schaden. Die Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten nach dem Diplom ist damit nicht ausgeschlossen.

Wir sehen die Grenzen der Berufsreglementierung in ihrem Detaillierungsgrad. Aus unserer Sicht regelt das Projekt vor allem das „Handwerk“. Die (Heil)**kunst** kann kein Projekt regeln, weil sie sonst erblasst.

Mit der Mitgliedschaft in den verschiedenen Gremien haben wir bekräftigt, dass uns **das Gemeinsame und die Vernetzung** wichtig sind. Wir sehen Gemeinsamkeiten innerhalb des alternativmedizinischen Gartens mit seinen Fachrichtungsbäumen bei folgenden Aspekten:

- Gemeinsames **Verständnis von Gesundheit und Krankheit** und **Heilung** („Energetik“, „feinstoffliche“, energetische Funktion/Dysfunktion“)
 - **Individualisierte alternativmedizinische** Diagnose
 - **Individualisierte alternativmedizinische** Therapieverfahren
 - Gemeinsame **medizinische** Kompetenzen
- Der Berufsbildungsprozess ist auch ein **Bewusstwerdungsprozess** für alle Praktizierenden und Beteiligten. Wir verstehen ihn nicht als Zementierung des jetzigen Zustandes aber auch nicht als Umgraben des ganzen Gartens. Schliesslich stehen schöne, alte Bäume darin.

Es freut uns, dass das Projekt sehr kompetent geführt wird und gut strukturiert ist.

Wir freuen uns, dass die Gartentüren zunehmend offen stehen und eine Aussensicht ins Projekt eingebracht wird. Als Gärtner/in besteht bekanntlich die Gefahr, dass man manchmal vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr sieht.

Der Prozess ist anspruchsvoll und manchmal natürlich schwierig, aber trotzdem ungemein spannend. Möge der Funke der Berufsbildungsbegeisterung noch stärker auf die Verbandsmitglieder überspringen und das Projekt zum Erfolg wachsen, denn nur gemeinsam macht das Werden im Garten Freude.

Für den Vorstand HVS: Ursula Spring, Co-Präsidentin HVS

Interessantes und Wissenswertes

Forum

Möchten sie zu aktuellen Fragen im Projekt Ihre Meinung äussern, mitdiskutieren oder selber

Fragen stellen? Die Projektleitung hat für Sie ein Forum im Internet eingerichtet. Der Link lautet www.forumprofi4.de/forum19128.

Wir wünschen uns, dass dieses Forum rege und aktiv benutzt wird. Auch Anregungen, kritische Äusserungen und Wünsche sind willkommen. Schauen Sie ab und zu rein und sagen Sie uns Ihre Meinung.

Häufige Fragen zum Projekt

Frage: Warum streben wir keine Leistungserbringung über die Grundversicherung an?

Diese Frage wurde in den letzten Monaten öfters durch Therapeuten gestellt. Vor allem im Zusammenhang mit der Diskussion zur Abstimmung „Zukunft mit Komplementärmedizin“ und der angestrebten Wiederaufnahme der fünf durch Ärzte ausgeführten Methoden der Komplementärmedizin in die Grundversicherung. Die Berufsverbände haben sich diese Frage schon vor Jahren gestellt, als es darum ging die Strategien und Forderungen im Zusammenhang mit der Berufsentwicklung und der Volksinitiative auszuformulieren. Damals entschloss man sich vorläufig keine Leistungserbringung via Grundversicherung anzustreben.

Folgende Fakten waren dazu relevant

- Die Leistungserbringung in der Grundversicherung ist im Krankenversicherungsgesetz (KVG) geregelt. Im Artikel 35 KVG sind die dazu berechtigten Berufe abschliessend festgehalten. Auch die entsprechenden Kriterien an diese Berufe sind dort aufgeführt. Als neuen Beruf müssten wir demnach die gleichen Kriterien erfüllen, wie z.B. eine Ausbildung auf universitärem Niveau, oder entsprechende Tarifbestimmungen.
- Solche Kriterien sind mehrheitlich gesundheitspolitisch bestimmt und entziehen sich damit der Selbstbestimmung durch die betroffenen Berufsorganisationen. Die aktuellen Diskussionen zur Kostenexplosion im Gesundheitswesen verdeutlichen die Ohnmacht der Betroffenen Berufsgruppen, wenn es darum geht, ihre Interessen (z.B. Selbstdispensation, Labortarife bei den Ärzten) zu bewahren.
- Gerade im Bereich der Komplementärmedizin sind die aktuellen Bedingungen der Zusatzversicherung (z.B. tieferes Zulassungsniveau, höhere Tarife für die ärztliche Komplementärmedizin) wesentlich besser, als dies in der Grundversicherung möglich ist, wo festgelegte **soziale** Tarife gelten.
- Diese Fakten zusammen mit dem grossen administrativen Aufwand, welche eine Abrechnung via Grundversicherung zwingend mit sich brächte, waren die Gründe, dass die

