

Fragestellungen zur Organisation, Struktur und Hierarchie des Berufsbildes NaturheilpraktikerIn mit eidgenössischem Diplom

Seit 2007 bin ich Naturheilpraktiker und übe diesen Beruf mit viel Herzblut aus. Neben der täglichen Arbeit am Klienten liegt mir viel daran, dieses wertvolle Berufsbild zu erhalten, fördern und weiterzuentwickeln, weshalb ich mich in den vergangenen Jahren immer wieder auch mit Fragen zum Berufsbild sowie berufspolitischen Fragestellungen auseinandergesetzt und mit Gleichgesinnten ausgetauscht habe. Während meines Engagements für den Erhalt einer vielseitigen TEN sind bei mir verschiedene Fragestellungen entstanden, die ich der OdA AM sowie den beteiligten Verbänden als externe Perspektive zur Verfügung stellen möchte. Ziel ist es, einen konstruktiven Beitrag zur weiteren Entwicklung der bestehenden Strukturen zu leisten.

Einleitend folgt eine kurze chronologische Darstellung meiner Kontaktaufnahmen mit den zuständigen Stellen:

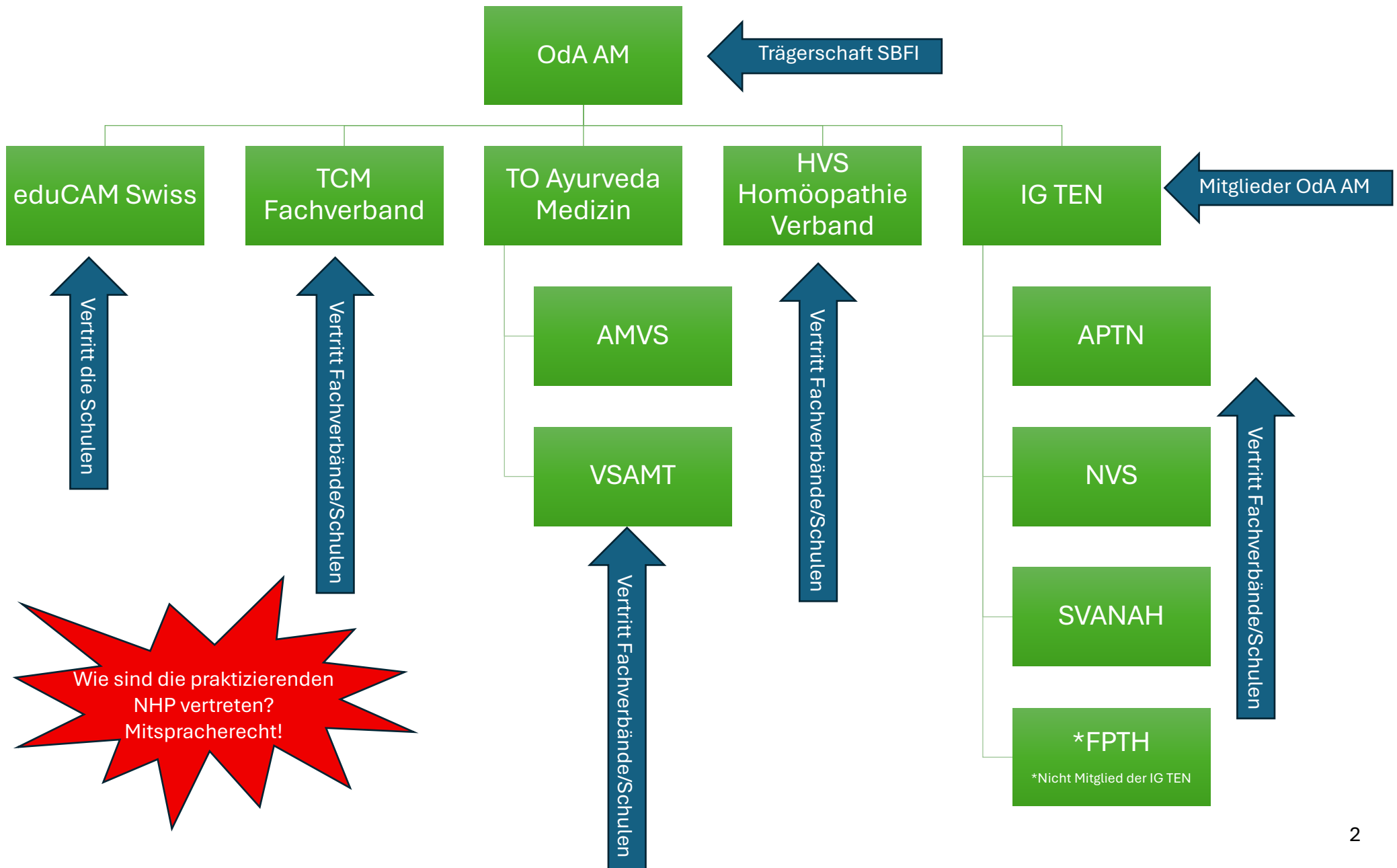
Zunächst wandte ich mich an die OdA AM mit der Bitte, in der geplanten Überarbeitung der Prüfungsordnung (PO), im Speziellen der Fachrichtung TEN, auch künftig eine offene Formulierung hinsichtlich der in der Fallstudie verwendeten Ressourcen/Kompetenzen beizubehalten. Seitens der OdA AM wurde mir mitgeteilt, dass für die Ressourcen der Fachrichtung primär die IG TEN sowie im weiteren Sinne die entsprechenden Berufsverbände zuständig seien.

Daraufhin nahm ich Kontakt zur IG TEN sowie zum NVS auf. Vom NVS erhielt ich die Information, dass die Zuständigkeit bei der IG TEN liege, wobei ein Vorstandsmitglied des NVS im Leitungsausschuss der IG TEN vertreten ist. In einer ersten Rückmeldung der IG TEN wurde mir mitgeteilt, dass diese für die Modulprüfung M2 verantwortlich sei. Erst im weiteren Verlauf und nach Rückfrage wurde deutlich, dass die IG TEN darüber hinaus auch für die Ressourcen der Fachrichtung TEN zuständig ist.

Da ich innerhalb dieser Strukturen keine klare Möglichkeit erkennen konnte, mich als praktizierender Naturheilpraktiker der Fachrichtung TEN einzubringen, entschloss ich mich zur Initiierung der «Petition TEN». Diese verfolgt einerseits das Ziel, einen Dialog mit der Basis der TEN-Praktizierenden über die Ressourcen der Fachrichtung anzustossen, und andererseits — ein Ziel, das sich erst im Verlauf entwickelte — eine Perspektive als praktizierender Naturheilpraktiker auf die Strukturen und die Organisation des Berufsbildes Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom einzubringen.

Im folgenden Text werden verschiedene Fragestellungen sowie daraus resultierende Feststellungen formuliert. Für viele Praktizierende sind die Strukturen, Begriffe und die Organisation nicht immer klar.

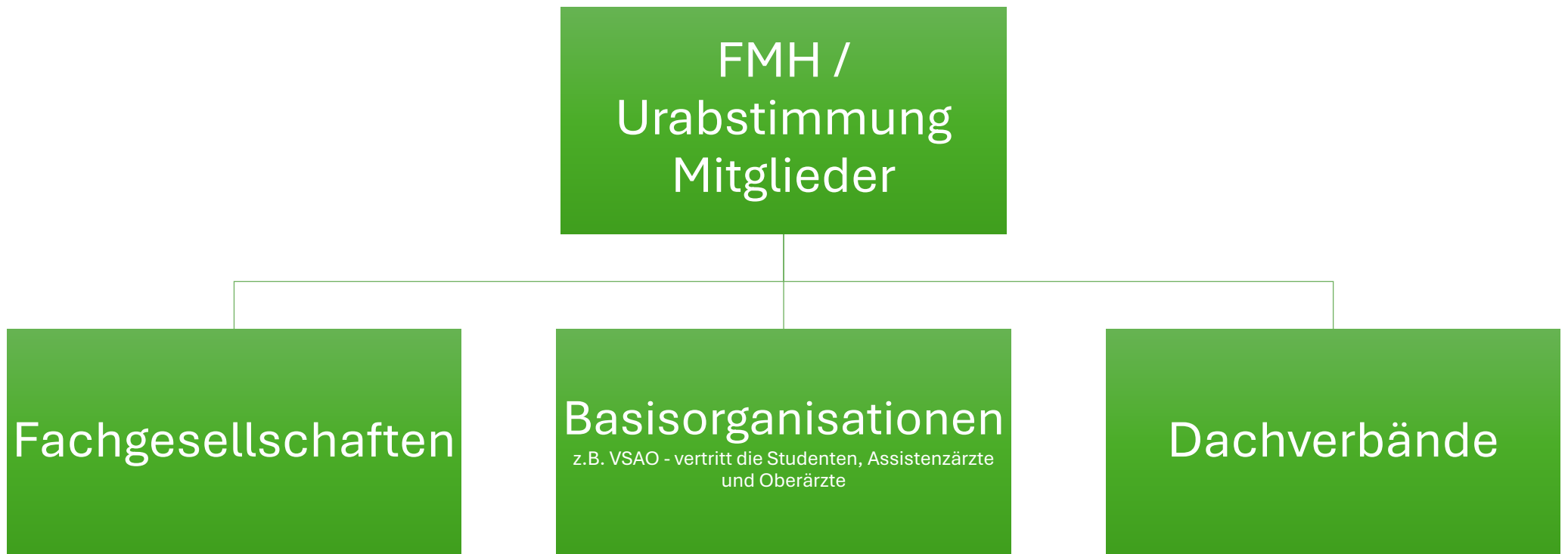
1. Mein Verständnis der bestehenden Strukturen

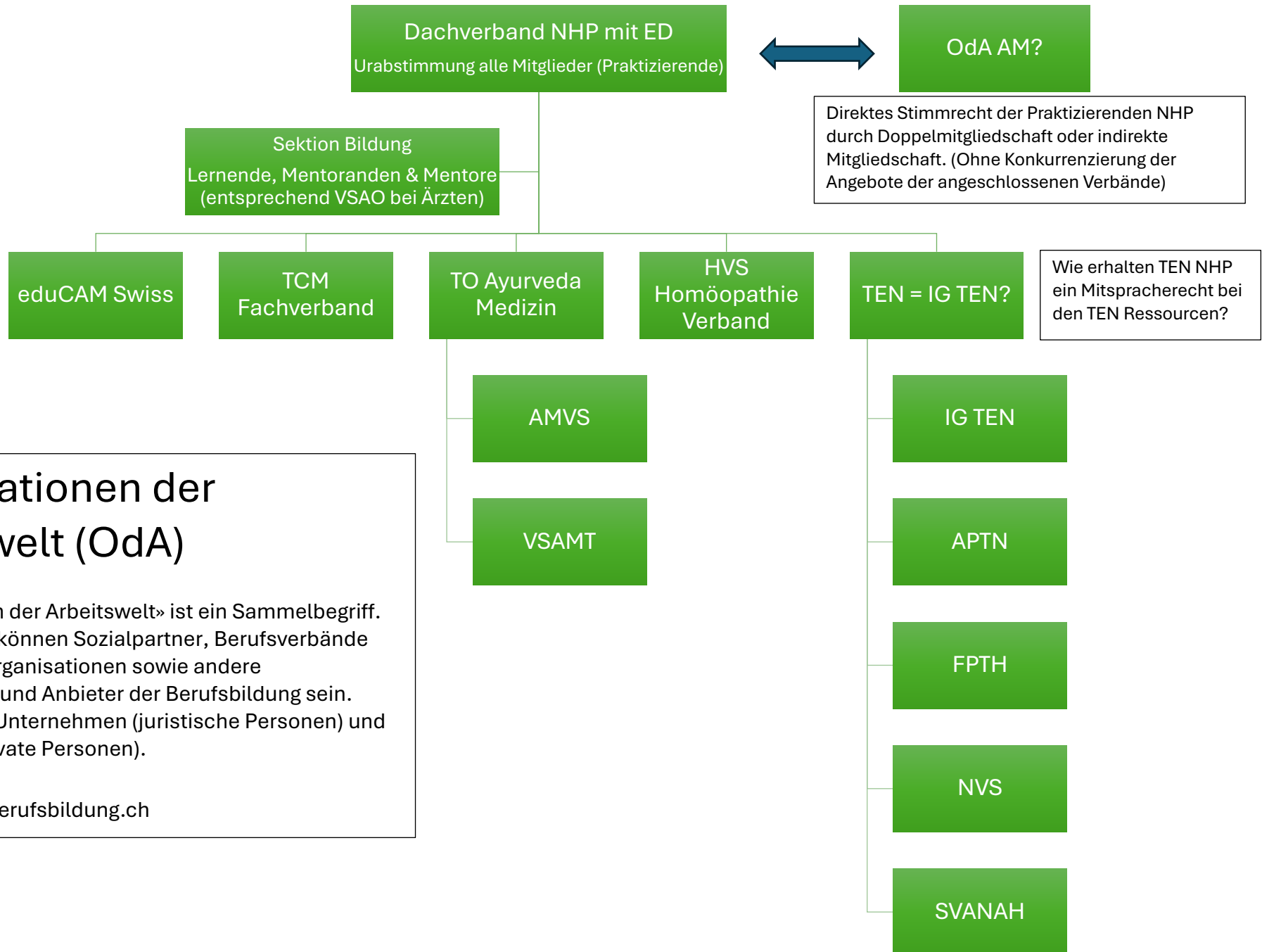


2. Folgende Fragen ergeben sich zur Verbandsorganisation und -struktur

- Wie ist die Hierarchie und Struktur der OdA AM (Berufsverband, Fachrichtungsverband)?
- Wer ist der Berufsverband der NHP (Vertretung des Berufsbildes)? OdA AM?
- Vertretung der Lernenden, Mentoranden und Mentoren – wie können sie sich einbringen (gem. Art. 10 Berufsbildungsgesetz BBG)?
- Wer vertritt die Praktizierenden bei Fragen zum Berufsbild, wer zu Fragen der Fachrichtung? Aktuell sind «nur» Schulen und Verbände bei der OdA AM vertreten. Wie erreichen die Fragen und Anliegen der Praktizierenden den Berufs- oder Fachrichtungsverband?
- Wie sind die Praktizierenden in den Fachrichtungsverbänden vertreten? Wie können sie Anliegen und Fragen einbringen? Wie werden wichtige Anliegen mit der Berufsgruppe geteilt und Entscheidungen innerhalb der Fachrichtung getroffen (Mitspracherecht)?
- Sollten im Fachrichtungsverband nicht zwingend alle Verbände einer Fachrichtung vertreten sein?
- Wie werden Anliegen und Fragestellungen zum Berufsbild mit den Berufsgruppen aller Fachrichtungen geteilt und Entscheidungen zum Berufsbild getroffen?
- Wenn Fragen, Anregungen oder Beschwerden von Lernenden, Mentoranden, Mentoren oder praktizierenden NHP über die aktuellen bestehenden Verbände laufen, wer entscheidet, welche Anliegen an den Berufs- oder Fachrichtungsverband weitergegeben werden? Wenn diese Anliegen zuerst in einem bestehenden Verband an einer MV besprochen werden, welche Verbandsmitglieder dürfen über ein solches Anliegen abstimmen (wenn ein bestehender Verband verschiedene Berufsgruppen vertritt) und wer entscheidet, welche Anliegen relevant sind?
- Wie ist ein Mitspracherecht (demokratische Mitbestimmung) der Praktizierenden auf Ebene Berufsverband/Berufsbild oder Fachrichtung gewährleistet? Wie ist die Mitsprache der Lernenden, der Mentoranden und Mentoren gewährleistet?
- Wie oder wo sind diese Punkte aktuell geregelt?
- Besteht ein Organigramm, an welchem sich Interessierte orientieren können? Wo sind Begriffe definiert (Glossar)?

Zum Vergleich folgt als Beispiel die (vereinfachte) Darstellung von Organisation und Struktur der Ärzteschaft. Daraus abgeleitet möchte ich gerne ein mögliches Konzept für die Naturheilpraktiker anfügen:





Organisationen der Arbeitswelt (OdA)

«Organisationen der Arbeitswelt» ist ein Sammelbegriff. Trägerschaften können Sozialpartner, Berufsverbände und Branchenorganisationen sowie andere Organisationen und Anbieter der Berufsbildung sein. Mitglieder sind Unternehmen (juristische Personen) und Berufsleute (private Personen).

Definition von Berufsbildung.ch

3. Stellungnahme der QSK OdA AM

- Bereits bevor die Petition TEN der OdA AM, der IG TEN und den Verbänden überreicht wurde, wurde eine abschliessende abweisende Stellungnahme verfasst. Die Petition möchte jedoch einen Dialog auf Ebene der TEN Basis führen, eine Klärung des Begriffs TEN und den Erhalt der Methodenvielfalt erreichen. Ist TEN ein Synonym für die Humoralmedizin / Säftelehre? Die Formulierung Traditionelle Europäische Naturheilkunde suggeriert den Einbezug aller europäischer Medizinsysteme (Humoralmedizin, Volksmedizin, Keltische Medizin, Iatrochemie). Als Beispiel zur Namensgebung unter Verwendung des Terminus «traditionell» ein Fachartikel aus Indien zur Traditionellen Indischen Medizin, welche aus den sechs anerkannten Medizinsystemen (Ayurveda, Siddha, Unani und Yoga, Naturheilkunde und Homöopathie) besteht: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/articles/PMC2816487/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=de&x_tr_hl=de&x_tr_pto=rq
- Gemäss QSK wird die Formulierung «Medizinsystem» nur für die Humoralmedizin verwendet. Wie wird der Begriff «Medizinsystem» von der OdA AM verwendet? Der Begriff «Medizinsystem» ist kein festgeschriebener Fachausdruck und Bedarf einer Klärung. Folgende Formulierung hierzu habe ich gefunden: «Ein Gesundheitssystem (Medizinsystem) ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein komplexes Gefüge, das alle Massnahmen, Akteure, Ressourcen und Mechanismen umfasst, die darauf ausgerichtet sind, die Gesundheit zu fördern, wiederherzustellen oder zu erhalten, um den Gesundheitsbedürfnissen der Bevölkerung gerecht zu werden.» (Quelle WHO).
In diesem Sinne gehören in Europa die Volksmedizin, Keltische Medizin, Schamanismus, Iatrochemie etc. zu den etablierten Systemen. Nicht alle diese Systeme bauen auf der Denkweise der Humoralmedizin auf!
- Bezug nehmend zu den einzelnen Punkten (in der entsprechenden Reihenfolge) der Stellungnahme der QSK OdA AM:
 1. Die Petition stellt das Berufsbild und die Prüfung zur HFP in keiner Weise in Frage. Mit der Petition wird eine fachliche Auseinandersetzung mit den Ressourcen der Fachrichtung TEN gewünscht. Es wird auch keine unkoordinierte Hauruck-Aktion zur Umgestaltung der bestehenden Ressourcen gefordert, sondern eine breit abgestützte Entwicklung der Fachrichtung TEN.
Wenn in der überarbeiteten Prüfungsordnung weiterhin eine offene Formulierung verwendet wird, haben wir in der TEN genügend Zeit, die Ressourcen in den kommenden Jahren weiterzuentwickeln.
 2. Die Petition wünscht sich keine Veränderung der Berufsbildes NHP, sondern ausschliesslich eine Überprüfung und Weiterentwicklung der TEN Ressourcen.
Die QSK vereinfacht die Komplexität der verschiedenen traditionellerweise in Europa verwendeten Medizinsysteme und reduziert diese einseitig, zugunsten der aktuellen TEN Ressourcen, auf die Humoralmedizin.
Wenn man die TEN wirklich auf die Humoralmedizin einschränken möchte, wäre deren Erweiterung auf einen holistischen, der Naturphilosophie entsprechenden humoralmedizinischen Ansatz mit Einbezug der Seele zwingend.

Auf die Aussage: «Eine Gleichstellung unterschiedlicher Medizinsysteme innerhalb der Prüfungsstruktur würde die methodische Identität der TEN verwässern», möchte ich gerne ein Beispiel aus meinem beruflichen Werdegang einbringen. Meine Erstausbildung ist Sanitärmoniteur, eine Ausbildung, welche nicht auf dem Niveau einer HFP abgeschlossen wird. Prüfungsrelevant sind hier mehrere, teilweise sehr ausführliche Leitsätze (Fachthemen) zu den Bereichen Wasser und Wasseraufbereitung, Gas und Abwasser. Diese drei umfassenden Schwerpunkte werden in dieser «einfachen» Berufsausbildung geprüft, zusätzlich zu den anderen Grundlagen wie das technische Zeichnen von Installationsplänen, mathematischen Berechnungen abgeleitet aus den Leitsätzen und der ganzen praktischen handwerklichen Fertigkeit inkl. Materialkunde. Da erstaunt es mich, dass das Niveau bei einer Überarbeitung/Ergänzung der TEN Ressourcen für die Naturheilpraktiker HFP TEN (bei mehr als einem angewendeten Medizinsystem) durch die QSK als zu anspruchsvoll deklariert wird.

3. Es würde mich interessieren, ob diese Aussage einer Prüfung durch das SBFI standhält. In meiner ersten Ausbildung wurde ich über alle erwähnten berufsrelevanten Schwerpunkte geprüft.

Die aktuellen Ressourcen (da stimme ich mit der QSK überein) schliessen die Vielfalt nicht aus, reduzieren den Schwerpunkt aber «nur» auf die Humoralmedizin / Säftelehre und zwingen (sollte die neue PO nur noch einen humoralen Ansatz zulassen) somit jede Fallstudie in ein humorales Korsett.

Persönlich unterstütze ich einen patientenzentrierten Ansatz, welcher es erlaubt, je nach Beschwerdebild das passende Konzept zu wählen. Zudem traue ich einem NHP TEN für die HFP zu, mit mindestens zwei Medizinsystemen zu argumentieren und diese fachlich korrekt einzusetzen. Eine korrekte Prüfung ist auch mit angepassten Ressourcen und den angepassten Kompetenzen möglich.

4. Durch die Petition wird die Weiterführung der aktuellen Formulierung der TEN Ressourcen gemäss der aktuellen PO gewünscht, was keine Änderung für die Prüfungsexperten beinhaltet – dieses Argument der QSK ist hinfällig.

Ein Vorschlag zu einer möglichen neuen Gewichtung der einzelnen Prüfungsteile könnte sein: Theoretisches Wissen zu den Medizinsystemen könnte in einer schriftlichen Prüfung abgefragt werden und in der Fallstudie mehr auf die patientenzentrierte Arbeit, den Therapieprozess und die Selbstreflexion eingegangen werden. So könnte auch diesem Argument der QSK Rechnung getragen werden.

Vielleicht wäre es sinnvoll, zu prüfen, in welchem Prüfungsteil welche Kompetenzen überprüft werden. Mit dieser Überprüfung könnten grosse Kritikpunkte (Unschärfe in der Bewertung der Experten im Bereich TEN) in der TEN behoben werden.

5. Eine Petition ist per Definition eine *nicht verpflichtende Bittschrift* - im vorliegenden Fall mit der Bitte, einigen schon lange im Raum stehenden Beschwerden und Anregungen der NHP TEN Gemeinde Raum zu verschaffen und einen Dialog mit der TEN Basis zu beginnen. Das entspricht ganz dem Sinn und Zweck einer Verbandstätigkeit.

Gerade die Möglichkeit, in der Fachrichtung TEN zusätzliche Schwerpunkte zu setzen, kann eine riesige Chance für Schulen sein.

Die Petition gibt keinen Zeitplan vor, sondern bittet darum, die Ressourcen mit der Berufsbasis (alles Fachleute!) zu definieren.

6. Gerade wegen der berufspolitischen Verantwortung sollten die IG TEN und die betroffenen Verbände handeln. Die aktuelle Unschärfe in den Prüfungen zu P1 in der Humoralmedizin (unterschiedliche Auslegung von Experten und teilweise Dozenten) schwächt die Einheit der NHP TEN.
7. Eine Fachrichtung, die noch keine 15 Jahre alt ist, sollte keine Angst davor haben, sich weiterzuentwickeln. Qualität entsteht durch Entwicklung und nicht durch Festhalten an starren Strukturen.

4. Frageteil z.Hd. der IG TEN, der beteiligten Fachverbände TEN und Schulen TEN

4.1. Spezifische Fragen und Anliegen zur Methode TEN

- Wurden die praktizierenden NHP TEN zu den Ressourcen der Fachrichtung TEN und deren Inhalte (durch alle beteiligten Verbände in allen Sprachregionen) in einer Urabstimmung befragt?
- Mit welchem Verfahren hat eine solche Urabstimmung stattgefunden und wo können diese Ergebnisse eingesehen werden?
- Wer bestimmt Änderungen zu den Ressourcen der Fachrichtung TEN? Wie wurde dieses Gremium legitimiert?
- Sollten die Mitglieder des Gremiums, welches über die Ressourcen der Fachrichtung entscheidet, nicht zwingend durch alle betroffenen Mitgliederverbände gestellt werden? Die Mitgliederverbände wiederum Stellen, durch die Verbandsmitglieder, gewählte Vertreter für dieses Gremium zur Verfügung?
- In den bestehenden (sehr schön formulierten) Ressourcen TEN wird Bezug auf Philosophie (Naturphilosophie) und das damalige Menschenbild zur Entstehung der Fachrichtung genommen. Dem Aspekt von Seele und Geist (welcher von aussen auf die Säfte einwirkt) wird aber in den angewendeten Ressourcen und vorgeschlagenen Methoden nicht Rechnung getragen. Alle Entwicklungsmodelle (Gebser, Wilber, Beck usw.) postulieren, dass ein System alle Stufen integrieren soll/muss. Speziell wenn wir von einem holistischen Ansatz sprechen - sollte dies nicht gewährleistet sein?
- Wie wird allen kulturellen Grundlagen (Volksmedizin, Keltische Medizin etc.) in der TEN Rechnung getragen, wenn das Hauptaugenmerk auf der Humoralmedizin liegt?
- Weshalb ist nur die Humoralmedizin in den Ressourcen als Kern des AMGS abgebildet?
- Sollten Grundlagen der Naturphilosophie, der PhilosophicalCare oder im weiteren Sinne der konfessionslosen Seelsorge Teil der Ausbildung sein?
- Sollte nicht zwingend mindestens ein holistischer Ansatz wie die Iatrochemie mit den fünf Entien nach Paracelsus eine zusätzliche Methode sein (die Spagyrik und Astrologie sind in den Ressourcen TEN bereits enthalten)?
- Wie wäre es, in der Fachrichtung TEN (analog der TCM) Schwerpunkte wie Humoralmedizin, Iatrochemie, Balneologie etc. einzuführen?

4.2. Fragen und Anliegen zur HFP Prüfung mit Schwerpunkt auf die Fachrichtung TEN

- Das aktuelle Reglement vom 03.06.20219, «Ressourcen Alternativmedizinisch handeln Fachrichtung Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN» für die HFP der OdA AM enthält eine grosse Methodenvielfalt. Weshalb sollte hier der Schwerpunkt auf ein humorales Konzept eingeschränkt werden, wie ursprünglich für die zukünftigen Fallstudien P1 vorgesehen?
- Weshalb kann das Behandlungskonzept (mit einem ganzheitlichen naturheilkundlichen Ansatz) nicht entsprechend dem Beschwerdebild des Klienten erstellt werden unter Einbezug der Ressourcen TEN?
- Durch das Anpassen der Gewichtung der Inhalte der aktuellen Ressourcen könnte eine praxisnahe, klientenzentrierte Auswahl der Methoden in der Fallstudie garantiert werden.
- Um auch modernen Ansätzen wie der Psychosomatik, welche in den Ressourcen explizit erwähnt wird, gerecht zu werden, sollte ein holistisches Behandlungskonzept Körper (Materie & Energie) und Seele/Geist angestrebt werden.
- Die Prüfungsteile der HFP dienen der Überprüfung der Ressourcen/Kompetenzen TEN durch die Kompetenzprüfung. In den einzelnen Teilen könnten verschiedene Schwerpunkte gesetzt werden. Zum Beispiel könnte die Prüfung der Kompetenzen zu den verschiedenen Medizinsystemen (wie z.B. der Humoralmedizin, 5 Entien etc.) im schriftlichen Teil geprüft werden. Im praktischen Teil ist der Schwerpunkt durch die Anamnese und Untersuchungstechniken bereits gesetzt. In der Fallstudie könnte der Fokus/Schwerpunkt somit auf der holistischen Arbeit, der Fallführung und der Selbstreflexion liegen und die Arbeit auf Grundlage der TEN Ressourcen (nach einer Überarbeitung der Gewichtung und kleiner Ergänzungen) verfasst werden.

Sollte nicht im Zentrum jeder naturheilkundlichen Tätigkeit eine klientenzentrierte Vorgehensweise stehen, welche sich natürlicherweise auch in der Fallstudie spiegelt? Sollte nicht jeder Prüfungskandidat die Möglichkeit erhalten, mit seinem gewählten ganzheitlichen Behandlungsansatz (auf Basis der TEN Ressourcen) einen praxisnahen Fall zu dokumentieren und diesen so zu formulieren, dass er einer HFP Prüfung standhält (ohne dass dieser von humoralmedizinischen Experten unter hohen Kosten passend umgeschrieben werden muss)? Dieses Vorgehen scheint nicht dem Sinn einer HFP Prüfung zu entsprechen.