

**BERUFSPOLITIK: WAS BRINGT DIE ZUKUNFT?
Die Arbeitswelt Shiatsu wird sich verändern. Wie können wir uns darauf einstellen?**

**BERUFSPOLITISCHE ÜBERLEGUNGEN. Ein Leitfaden zur Orientierung
zusammengestellt von Dr. Eduard Tripp für den ÖDS (Stand Juni 2016)**

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

VORWORT

ARBEITSWELT SHIATSU IN ÖSTERREICH HEUTE

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Warum spricht das Bundesministerium für Gesundheit von „Komplementärmedizin“?

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Welche Behandlungsmethoden gelten als „komplementäre Methoden“?

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Welchen Stellenwert haben die sogenannten komplementären Behandlungsmethoden im österreichischen Gesundheitssystem?

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Die rechtlichen Rahmenbedingungen im Österreichischen Gesundheitssystem:
Diagnose- und Behandlungsvorbehalt der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe

ARBEITSWELT CAM UND SHIATSU IM „OFFIZIELLEN EUROPA“

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Die Anerkennung von Shiatsu als nichtkonventioneller Gesundheitsberuf in Europa

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

CAM lt. Definition der European Federation for Complementary and Alternative Medicine (EFCAM):

POLITISCHE ARBEIT FÜR SHIATSU IN DER EU

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Ziele und Strategien der EU-Gesundheitspolitik

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Regulation von CAM auf europäischer Ebene / Argumente für die Anerkennung von CAM

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

European Qualification Framework (EQF)

WAS AUF UNS ZUKOMMT – MÖGLICHE ZUKUNFTSSZENARIEN

[ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...](#)

Schweizer Modell der KomplementärTherapie

VORWORT

Derzeit gibt es für CAM (Complementary and Alternative Medicine) in Europa ebenso viele Regelungen wie Mitgliedsländer. Das wird sich ändern. Es ist ein deklariertes Ziel der Europäischen Union, den Gesundheitsbereich und damit auch das Feld der komplementären und alternativen Therapien/Behandlungsmethoden zu regulieren.

Wie die Arbeitswelt rund um Gesundheit und Gesunderhaltung in der EU der Zukunft aussehen wird, ist bis jetzt noch nicht entschieden. Klar ist nur:

Die Herausforderungen der Gegenwart führen gesamteuropäisch zu neuen Strukturen und Ansätzen, welche die herkömmlichen, aus einer bestimmten Vergangenheit herausgewachsenen Gesundheitssysteme der einzelnen europäischen Länder radikal verändern werden – und damit natürlich auch den Stellenwert, den Shiatsu als Beruf in Zukunft haben wird.

Das hat gravierende Konsequenzen für alle, die sich in der Arbeitswelt Shiatsu bewegen.

Dieser Leitfaden ist ein Reiseführer durch die Zukunftsszenarien, die vor dem Hintergrund der uns alle betreffenden gesundheitspolitischen Tendenzen in der EU denkbar sind. Hier sind die notwendigen Infos zusammengefasst, die Interessierte brauchen, um fundiert über die Zukunft der Shiatsu-Arbeitswelt mitzudiskutieren.

GESUNDHEITSBERUFE UND GEWERBLICHE BERUFE – ARBEITSWELT SHIATSU IN ÖSTERREICH HEUTE

Die Arbeitswelt Shiatsu wird im österreichischen Gesundheitssystem ganz allgemein dem weiten Feld der **Anbieter komplementärer Behandlungsmethoden** zugeordnet.

Das Bundesministerium für Gesundheit gibt dem Begriff **Komplementärmedizin** den Vorzug, um zu betonen, dass die komplementärmedizinischen Methoden komplementär, also ergänzend, zur Schulmedizin angewandt werden und nicht, wie der Begriff Alternativmedizin andeutet, als Alternative, also als Ersatz für diese.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

... Warum spricht das Bundesministerium für Gesundheit von „Komplementärmedizin“?

Das Bundesministerium für Gesundheit favorisiert den Begriff Komplementärmedizin, um zu signalisieren, dass diese Methoden nicht als Alternativen zur Schulmedizin angesehen werden sollen und definiert Komplementärmedizin als ein breites Spektrum von Disziplinen und Behandlungsmethoden, die auf anderen Modellen der Entstehung von Krankheiten und deren Behandlung basieren als jene der Schulmedizin.

Alternativmedizin, „Complementary and Alternative Medicine - CAM“, Ganzheitsmedizin, Integrative Medizin, Naturheilkunde, traditionelle Medizin (z.B. chinesische, europäische, tibetische ...) sind in der Begriffsdefinition des Ministeriums verwandte Überbegriffe, die Heilmethoden oder diagnostische Konzepte bezeichnen, wobei die heutige Begriffsvielfalt auf die lange Tradition der Auseinandersetzung zwischen anerkannten medizinischen Verfahren und den so genannten „Außenseitermethoden“ zurückgehe (und damit festhält, dass es sich in ihrem Verständnis immer nur um komplementäre, nicht alternative Konzepte handle). „Definitionsgemäß“, so das Gesundheitsministerium, werden diese Methoden ergänzend zur Schulmedizin eingesetzt.

Mehr Infos zum Begriff Komplementärmedizin:

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/Komplementaermedizin_komplementaere_Methoden/

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

... Welche Behandlungsmethoden gelten als „komplementäre Methoden“?

Auf Basis methodischer Ansätze werden auf der Website des Gesundheitsministeriums nachfolgende Kategorien komplementärer Methoden gebildet:

- Methoden, die am Denken oder Erleben ansetzen, um Veränderungen am Körper zu bewirken, wie Meditation oder Entspannungstechniken.
- körperbezogene, manuelle Methoden, wie alternative Massagetechniken, Shiatsu oder Therapeutic-Touch
- Methoden, die auf alternativen Bewegungskonzepten beruhen, wie Feldenkrais oder Biodanza
- energetische Methoden mit und ohne spirituellen Hintergrund, die mit der Vorstellung besonderer Kräfte oder „Energien“ arbeiten, wie Bioresonanz, Biotensor oder Prana Energiearbeit)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- Kräuterheilkunde (Phytotherapie) und Naturheilkunde fassen Methoden zusammen, die pflanzliche bzw. natürliche Substanzen innerlich und äußerlich einsetzen, in Form von Kräutern, Tees, Salben, Hausmittel u.a.m.

Mehr Infos zu den verschiedenen **Kategorien komplementärer Methoden:**
http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/Komplementaermedizin_komplementaere_Methoden/

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

Welchen Stellenwert haben die sogenannten komplementären Behandlungsmethoden im österreichischen Gesundheitssystem?

„Es muss festgestellt werden, dass für komplementäre Methoden häufig der wissenschaftliche Nachweis der Wirksamkeit fehlt. Ihre Anwendung beruht auf Erfahrung und subjektiver Beurteilung von Patientinnen und Patienten und Behandlern. Daher ist die Abgrenzung zwischen Placebo-Effekt (der für den Krankheitsverlauf durchaus nützlich sein kann und oft auch bei schulmedizinischer Behandlung genutzt wird) und Wirksamkeit schwierig. Das Hauptinteresse des öffentlichen Gesundheitssystems in diesem Zusammenhang liegt darin, dass durch die Anwendung komplementärmedizinischer Methoden Patientinnen und Patienten keinen Schaden erleiden und nicht von wirksamen schulmedizinischen Behandlungen abgehalten werden.“

(http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/)

Da Informationen zu Komplementär- und Alternativmedizin wie auch sonstigen komplementären Behandlungsmethoden wesentliche Aspekte für die Gesundheitskompetenz („health literacy“) der Bevölkerung bedeuten, wird auf der Seite des Bundesministeriums für Gesundheit (und ihren Unterseiten) aufgezeigt, welche gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe, aber auch welche Gewerbe mit Gesundheitsbezug Komplementärmedizin bzw. sonstige komplementäre Behandlungsmethoden anwenden. Erklärtes Ziel der Darstellung des Gesundheitsministeriums ist es, KonsumentInnen bei ihrer eigenverantwortlichen Entscheidung für oder gegen komplementärmedizinische oder sonstige komplementäre Methoden zu unterstützen, ohne jedoch die Wirksamkeit einzelner Methoden zu bewerten (wofür zum Teil auch Studien fehlen, die die erforderliche Wirksamkeit und Sicherheit wissenschaftlich belegen)

Generell wird in den Ausführungen des Gesundheitsministeriums schon eingangs explizit festgehalten, dass Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen in Österreich gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen vorbehalten ist. Anderen Personen sind diese Tätigkeiten verboten.

Mehr Infos zur Zielsetzung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung:
[http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer Alternativmedizin/](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Die Anbieter komplementärmedizinischer und komplementärer Methoden werden in Österreich rechtlich in folgende Gruppierungen unterteilt:

- **Gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe**
- **Gewerbe**
- **Sonstige AnbieterInnen**

Gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe:

- ApothekerInnen
- ÄrztInnen
- Gehobene medizinisch technische Dienste (z.B. DiätologInnen, PhysiotherapeutInnen)
- Gesundheits- und Krankenpflegeberufe
- GesundheitspsychologInnen
- Hebammen
- Klinische PsychologInnen
- Medizinische MasseurInnen und HeilmasseurInnen
- MusiktherapeutInnen
- PsychotherapeutInnen
- ZahnärztInnen

In Österreich ist die Ausbildung zu Tätigkeiten der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe ausschließlich den in den jeweiligen Berufs- und Ausbildungsgesetzen normierten Ausbildungseinrichtungen vorbehalten ist. Zusatzausbildungen im Bereich Komplementärmedizin werden für Ärzte (z.B. Fortbildungsdiplome der Österreichischen Ärztekammer), Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflagedienste (z.B. Komplementäre Pflege Anlage 1Z 15,16, 17 GuK-WV), Hebammen, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten angeboten.

Rechtsgrundlagen

Für die Ausübung komplementärmedizinischer Methoden:

- Ärztegesetz 1998
- Ausbildungsvorbehaltsgesetz
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
- Hebammengesetz

- Kranken- und Kuranstaltengesetz
- Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz
- MTD-Gesetz
- Musiktherapiegesetz
- Psychologengesetz
- Psychotherapiegesetz
- Zahnärztegesetz

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Untersuchungen auf das Vorliegen einer Krankheit oder krankheitswertigen Störung sowie deren Behandlung oder Therapie sind den gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen vorbehalten, auch wenn sie mittels komplementärmedizinischer oder sonstiger komplementärer Methoden erfolgen. Andere Personen, die derartige Tätigkeiten anbieten, machen sich strafbar.

Reglementierte Gewerbe mit Gesundheitsbezug:

- Augenoptik
- Bandagisten
- Orthopädietechnik
- Miederwarenerzeugung
- DrogistInnen
- Fußpflege
- Kosmetik (Schönheitspflege)
- Lebens- und Sozialberatung (inkl. sportwissenschaftliche Beratung und Ernährungsberatung)
- Massage
- ZahntechnikerInnen

Im Gewerbe werden komplementäre Methoden an gesunden Menschen zur Verbesserung des Wohlbefindens, zur Förderung der Gesundheit oder im Bereich Wellness eingesetzt. Die gewerbsmäßige Ausübung von Tätigkeiten, die nicht gesetzlich verboten sind, wird durch die Gewerbeordnung 1994 geregelt. Gewerbliche Vorschriften fallen in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend.

Angehörigen dieser Gewerbe ist eine Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen nicht erlaubt.

Rechtsgrundlagen

Für die Ausübung gewerblicher Berufe:

- Gewerbeordnung 1994
- Ausübungsregeln für Fußpflege, Kosmetik und Massage durch Gewerbetreibende
- Lebens- und Sozialberatungs-Verordnung
- Massage-Verordnung

Angehörige von gewerblichen Berufen (z.B. Gewerbe der Massage, Lebens- und Sozialberatung, Humanenergetik) dürfen keine medizinischen bzw. psychotherapeutischen oder klinisch-psychologischen Diagnosen stellen und keine Behandlungen bzw. Therapien zur Linderung oder Heilung von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen vornehmen.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Freie Gewerbe:

Die Ausübung „energetischer“ Tätigkeiten fällt in den Bereich des freien Gewerbes. AnbieterInnen mit freiem Gewerbe benötigen keinen Befähigungsnachweis und haben keine Kompetenzen erworben, um Krankheiten oder krankheitswertige Störungen erkennen zu können.

Angehörigen dieser Gewerbe ist eine Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen nicht erlaubt.

Sonstige AnbieterInnen:

Komplementäre Methoden werden auch von Personen angeboten, die weder in einem Gesundheitsberuf noch in einem Gewerbe eine gesetzlich geregelte Ausbildung absolviert haben, wie WenderInnen, GeistheilerInnen, SpruchheilerInnen und SchamanInnen. Bei diesen Anbieterinnen und Anbietern ist nicht gewährleistet, dass sie Krankheiten oder krankheitswertige Störungen erkennen; sie können deshalb Hilfe- und/oder Unterstützung suchende Menschen gefährden oder ihnen auch schaden.

Angehörigen des freien Gewerbes ist jegliche Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen verboten.

Zu welcher Gruppierung gehört jetzt Shiatsu?

Shiatsu wird in der Aufstellung Komplementärer Methoden des Bundesministeriums für Gesundheit in der Rubrik „**Körperbezogene, manuelle Methoden**“ gelistet.

Es gilt bis dato also als **reglementiertes Gewerbe mit Gesundheitsbezug**. Angehörigen dieses gewerblichen Berufs (**reglementiert in der Massage-Verordnung**) ist, so die Gesetzeslage, eine Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen nicht erlaubt.

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

Die rechtlichen Rahmenbedingungen im Österreichischen Gesundheitssystem:

Diagnose- und Behandlungsvorbehalt der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe

Generell wird schon eingangs festgehalten, dass **Diagnostik, Behandlung bzw. Therapie von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen** in Österreich **gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen vorbehalten** ist. **Anderen Personen sind diese Tätigkeiten verboten.**

- Die Untersuchung auf das Vorliegen einer Krankheit oder krankheitswertigen Störung sowie
- deren Behandlung sind in Österreich vor allem Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin
- und Fachärztinnen und Fachärzten vorbehalten, auch wenn dies mit Hilfe komplementärmedizinischer oder sonstiger komplementärer Methoden erfolgt.
- Dieser Arztvorbehalt, der dem Schutz der Patientinnen und Patienten und der Qualitätssicherung in der Ausübung der Medizin dient, bedeutet auch für den Bereich der Komplementärmedizin einen Ausschließlichkeitsanspruch für Ärztinnen und Ärzte auf die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten.
- Die Diagnostik und Behandlung von psychischen Verhaltensstörungen und Leidenszuständen
- fällt auch in das Berufsbild der Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten, der klinischen Psychologinnen oder Psychologen und der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen.
- Die Behandlung von Menschen mit Verhaltensstörungen und Leidenszuständen durch den Einsatz musikalischer Mittel ist Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten vorbehalten.
- Alle Maßnahmen zum Zwecke der Förderung, Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit im ganzheitlichen Sinn gehören ebenfalls zu den Tätigkeitsbereichen der Gesundheitsberufe.

Mehr Infos zum Diagnose- und Behandlungsvorbehalt der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe:

[http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer Alternativmedizin/Diagnose und Behandlungsvorbehalt/](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/Diagnose_und_Behandlungsvorbehalt/)

Mehr Infos zu den Rechtsgrundlagen:

[http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer Alternativmedizin/Rechtsgrundlagen/](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Komplementaer_Alternativmedizin/Rechtsgrundlagen/)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ARBEITSWELT CAM UND SHIATSU IM „OFFIZIELLEN EUROPA“

Für die Ausübung von Shiatsu gibt es in Europa keine einheitliche Regelung. Genauer: Es gibt ebenso viele Regelungen wie Mitgliedsstaaten.

- mehr oder weniger unregelte also freie Ausübung (wie z.B. in Großbritannien)
- auf Basis einer bestehenden Berufsberechtigung (wie z.B. HeilpraktikerIn in Deutschland)
- als eigenständiger Beruf:
 - im gewerblichen Bereich (wie Österreich)
 - im Gesundheitsbereich (wie in der Schweiz)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

Die Anerkennung von Shiatsu als nichtkonventioneller Gesundheitsberuf in Europa

Es ist ein deklariertes Ziel der Europäischen Union, den Gesundheitsbereich und damit auch alternative und komplementäre Therapien/Behandlungsmethoden zu regulieren.

Im März 1997 wurde der Lannoye-Report (später: Collins-Report), der Bericht zur Rechtsstellung der nichtkonventionellen Medizinrichtungen des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherschutz der Europäischen Union vorgelegt. Aus dem breiten Spektrum nichtkonventioneller medizinischer Disziplinen wurden acht Methoden angeführt, die bereits eine rechtliche Anerkennung in einem oder mehreren Mitgliedsstaaten aufweisen, eine organisatorische Struktur auf europäischer Ebene.

... in der Erwägung, dass es ein breites Spektrum nichtkonventioneller medizinischer Disziplinen gibt, und dass einige von ihnen in einigen Mitgliedstaaten mehr oder weniger rechtlich anerkannt sind bzw. über eine Organisationsstruktur auf europäischer Ebene verfügen (gemeinsame Grundausbildung, Berufsethik usw.) insbesondere Chiropraxis, Homöopathie, anthroposophische Medizin, traditionelle chinesische Medizin (einschließlich Akupunktur), Shiatsu, Naturopathie, Osteopathie, Phytotherapie, etc; in der Erwägung, dass es ein breites Spektrum nicht konventioneller medizinischer Disziplinen gibt, dass aber nur einige der nichtkonventionellen medizinischen Disziplinen alle der folgenden Kriterien erfüllen, nämlich dass sie in mehreren Mitgliedstaaten eine gewisse Form rechtlicher Anerkennung genießen, auf europäischer Ebene über eine Organisationsstruktur verfügen und über ein eigenes Regelwerk für die Disziplin verfügen.

Entschließung der Europäischen Union vom 29. Mai 1997 zur Rechtsstellung der nichtkonventionellen Medizinrichtungen (A4-0075/97)

Im Mai 1997 wird der Report zur nichtkonventionellen Medizin, dessen Grundlage der Lannoye-Report (Collins-Report) ist, mit einer Zweidrittelmehrheit verabschiedet. Grundsätzlich folgt die Entschließung der Auffassung, dass sich klassische und komplementäre Behandlungsmethoden und Zugangsweisen zu Gesundheit und Krankheit nicht ausschließen, vielmehr ergänzend sein können. Im Vordergrund steht die Sicherstellung der bestmöglichen Wahl an Therapien, ein Maximum an Sicherheit und eine möglichst genaue Information über Wirkung, Qualität und Risiken der jeweiligen Therapiemethoden. Forschungsgeld für Studien und Untersuchungen im Bereich der nichtkonventionellen Medizin werden beschlossen und im Rahmen des Framework-Programms zur Verfügung gestellt.

Seit der Entschließung 1997 kam es seither – entgegen der ursprünglichen Planung – zu keiner Regulierung.

Mehr Infos: <http://www.shiatsu-austria.at/index.php/shiatsu-in-europa/politische-arbeit/viewcategory/57-lannoye-report-und-eu-entschliessung-1997>

Derzeit ist also das Recht, Shiatsu auszuüben, abhängig von der Gesetzeslage im jeweiligen Land: von der freien Ausübung über verschiedene Toleranzstufen bis hin zu massiven Einschränkungen, wobei es nur bestimmte Berufsgruppen, z.B. ausschließlich medizinisch ausgebildete Berufe, ausüben dürfen. **Dasselbe gilt für fast alle CAM-Methoden, so dass es derzeit europaweit 28 verschiedene Regulierungen gibt, ohne jegliche Übereinstimmung hinsichtlich Berufsausbildung, Anerkennung und Regulierung.**

Der erste Schritt der European Shiatsu Federation (ESF) auf dem Weg der europaweiten Anerkennung von Shiatsu war die Etablierung einer Dachorganisation (EFCAM), die CAM-Organisationen repräsentiert und vertritt, und durch die vergleichsweise große Zahl an Mitgliedern, die sie vertritt (2012 waren es etwa 360.000 in ganz Europa) mehr politisches Gewicht hat als die Einzelvertretung einer Methode allein (wie z.B. der europäische Dachverband für Shiatsu).

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Begriffsklärung: Was bedeutet CAM?

Der Begriff CAM umfasst eine Vielzahl von eigenständigen Behandlungsmethoden, die sowohl der Gesunderhaltung und Krankheits-Prävention dienen als auch der Behandlung von bereits bestehenden Erkrankungen ("a diverse range of autonomous healthcare practices used for health maintenance, health promotion, disease prevention and for the treatment of ill-health. These practices can also be integrated for use together with conventional medical approaches to create a broader range of healthcare options for the public" – <http://www.efcam.eu/cam/cam-definition>)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

CAM in der Definition der European Federation for Complementary and Alternative Medicine (EFCAM):

Im Verständnis von EFCAM ist CAM in erster Linie:

a public health service, encompassing practices across the course of life for:

- self-responsibility for health, health education, health maintenance, prevention of illness and
- personally sustainable treatment of illness, particularly chronic illness

Ergänzend wird ausgeführt ("Notes for meeting with DG Grow on the Internal Market rights of CAM Professionals – April 18th 2016", Seamus Connolly, EFCAM):

- "CAM practices have a broad range including healthy physical practices, nutrition, lifestyle practices, prevention and treatment of chronic illness and end of life care.
- CAM practices are based on distinct philosophical, methodological and whole person diagnostic principles (as distinct from diagnosis of illness), methodologies and practices. The 40 or so well-known practices include: Acupuncture, Aroatherapy, Cranio-sacral therapy, Kinesiology, Herbal Medicine, Homeopathy, Osteopathy, Reflexology, Reiki, Shiatsu Tai'Chi, Yoga etc.
- CAM is a systematic whole approach offering an integrated totality of application and effects. The emphasis is on health and wholeness in the first place, on the maintenance of health and prevention of illness, and secondarily, on treatment of the cause of illness within that holistic framework. CAM practices are primarily health, rather than illness or medical practices.
- CAM professionals see themselves as enablers as much as providers working in active collaboration with the client where self-responsibility for health, and health education are an integrated part of the approach.
- CAM is mostly non-invasive and has a good safety record.
- It can be delivered independently of, or complementary to, conventional medicine.

- Health maintenance and self-care, and prevention of illness are the primary reasons known for the use of CAM, followed by treatment for chronic illness.

Prinzipien von CAM-Behandlungsmethoden

- Ganzheitlichkeit
- Förderung der Selbstheilungskräfte
- Natürlichkeit
- Gewährleistung der Sicherheit von PatientInnen und KlientInnen
- Traditionelle und bewährte Anwendung
- Offenheit für Innovationen
- Prävention
- Gesundheitsförderung
- Behandlung von Erkrankungen
- Eigenständige oder kombinierte Anwendung
- Spektrumserweiterung für Gesundheitsvorsorge und Behandlung
- Förderung der Selbstverantwortlichkeit für Gesundheit

CAM practices are

- holistic
- natural
- curative
- preventive
- health supporting
- open to innovation
- traditional and established
- safe for both patients and users
- enhancing of self-healing capacities
- promoting of self-responsibility for health
- able to be used either in combinations or individually
- increasing the range of options available for patient care and treatment

Mehr Infos: <http://www.efcam.eu/cam/cam-definition>

In manchen Mitgliedsstaaten kann CAM durch ÄrztInnen ausgeübt werden, unabhängig von ihrer Ausbildung in der jeweils spezifischen Methode. Und in den meisten Ländern werden CAM-Anwender toleriert, allerdings ohne formale Anerkennung oder Regulierung.

Es gibt keinerlei Harmonisierung der Berufsausbildungen weder für Ärzte noch für Nicht-Ärzte (PraktikerInnen), aber einige Methoden haben ihre eigenen, freiwilligen europaweit geltenden Ausbildungsrichtlinien. Diese Richtlinien von privaten Ausbildnern (Schulen, Verbänden) für Ärzte wie auch Nicht-Ärzte – universitäre Ausbildungslehrgänge sind selten – haben sehr unterschiedliche Levels und Qualitäten. Ihr Ziel ist es, einen Rahmen zu

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

schaffen, in dem eine sinnvolle Ausbildung möglich ist und eine sich daraus ergebende sichere Anwendung der jeweiligen Methode für PatientInnen/KonsumentInnen (wobei nachvollziehbar ist, dass für unterschiedliche Methoden auch unterschiedliche Erfordernisse gegeben sind). All diese Faktoren begrenzen sowohl den Zugang und das Recht, CAM zu praktizieren, als auch den länderübergreifenden Zugang sowohl für Ausübende wie auch für PatientInnen/KonsumentInnen.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

POLITISCHE ARBEIT FÜR SHIATSU IN DER EU (LOBBYING)

Derzeit ist das Recht, Shiatsu auszuüben, abhängig von der Gesetzeslage im jeweiligen Land: von der freien Ausübung über verschiedene Toleranzstufen bis hin zu Verboten, wobei ausschließlich medizinisch ausgebildete Berufe es ausüben dürfen. Dasselbe gilt für fast alle CAM-Methoden, so dass es **derzeit europaweit 28 verschiedene Regulierungen gibt, ohne jegliche Übereinstimmung hinsichtlich Berufsausbildung, Anerkennung und Regulierung**. Das bringt vor allem drei Auswirkungen mit sich:

- Shiatsu und andere CAM-Methoden sind nur denjenigen zugänglich, die sich das finanziell leisten können, daher können Millionen von Bürgern diese nicht nützen.
- Tausende PraktikerInnen arbeiten rechtlich gesehen in einem „Graubereich“, können nicht frei aussprechen, was ihre Methode wirklich ist und kann, und sie können nicht öffentlich für CAM bzw. ihre Praxis werben.
- Professionelle Ausbildung und Entwicklung wird durch die rechtlichen Unsicherheiten gehemmt.

Das Hauptziel auf europäischer Ebene ist, die Ausübung von Shiatsu als CAM zu legalisieren – auf Basis seiner eigenen philosophischen und methodischen Grundlage sowie eines angemessenen Ausbildungsniveaus, das eine professionelle, wirksame und sichere Ausübung gewährleistet. Shiatsu soll, so wie auch andere CAM-Methoden, für die Öffentlichkeit frei zugänglich sein und die wirtschaftliche Tätigkeit von CAM-Anbietern auf die gleiche Weise gefördert werden wie auch andere Dienstleistungen.

Warum politische Arbeit und Lobbying?

Die Politik verwaltet die bürgerlichen Rechte, Freiheiten und Pflichten und bestimmt über die Gesetze, die diese bestimmen. Sie entscheidet damit über die Verteilung von Reichtum, Armut und Macht, wer was machen oder nicht machen darf, um wen man sich kümmert oder um wen nicht. Demokratische Politik gibt allen Bürgern die Gelegenheit an solchen Entscheidungen mitzuwirken.

Nur diejenigen, die das tun, haben die Möglichkeit, das zu erreichen, was sie anstreben. Alle anderen haben keine aktive Möglichkeit die Zukunft mitzugestalten.

Im Allgemeinen neigen Shiatsu- und CAM-PraktikerInnen dazu, der Politik auszuweichen bzw. sie sogar abzulehnen. **Teilnahme aber ist** (neben anderen Aspekten wie Geld oder auch politischen Fähigkeiten) **der entscheidende Faktor**, und Lobbying bedeutet die politischen Strukturen zu nutzen, **um der eigenen Sache zu dienen**.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Warum politische Arbeit und Lobbying auf europäischer Ebene?

Die EU bürgt für europaweit geltende Rechte. Sie gestaltet neue politische Wege, ebenso wie sie für Rechte und Freiheiten (aber auch Einschränkungen) verantwortlich ist, wie z.B. die so genannte **Niederlassungsfreiheit** (Vertrag von Rom), die das Recht bedeutet, seinen Beruf europaweit auszuüben.

Auf europäischer Ebene werden ein länderübergreifender politischer Kurs wie auch Programme für öffentliche Gesundheit festgelegt, die auch die Rolle von CAM oder Patientenrechte festlegen. Wesentliche, aktuelle **Ziele der EU-Gesundheitspolitik** sind:

- Eindämmung der „Zivilisationserkrankungen“ (nichtinfektiöse chronische Erkrankungen)
- Förderung von Gesundheit und gesundem Altern
- Verstärkter Zugang zu Informationen über Gesundheit und Gesundheitsmaßnahmen für die Bürger
- Verminderung krankheitsbedingter Arbeitsausfälle und verminderter Produktivität
- Stärkung des Wirtschaftswachstums



Die Ziele des DG Sanco, des „Gesundheitsministeriums der EU“, sind die 3 P's: Prevention, Promotion und Protection.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA... **Ziele und Strategien der EU-Gesundheitspolitik**

Generell ist es Ziel der EU ein Gesundheitssystem zu etablieren, dass die unterschiedlichen Regelungen in den 28 Mitgliedsländern harmonisiert und vereinheitlicht. Die Komplexität dieses Themas liegt u.a. darin, dass in den unterschiedlichen Ländern für teilweise unterschiedliche Berufsgruppen zum Teil sehr unterschiedliche Kompetenzen und Verantwortlichkeiten festgeschrieben sind (nationale Gesetzgebungen). Während es beispielsweise in Deutschland die HeilpraktikerIn gibt, ist dieser Beruf in Österreich (und in vielen anderen Ländern auch) verboten. Eine Harmonisierung durch eine Entschließung des EU-Parlaments würde hier bedeuten, dass es (wegen der Freiheit einen anerkannten Beruf in allen Mitgliedsländern auszuüben, Niederlassungsfreiheit) entweder in keinem Land mehr HeilpraktikerInnen gibt oder aber die Ausübung in allen Ländern legal ist. Dasselbe gilt bei einer erfolgten EU-Regelung auch für Shiatsu (unabhängig davon mit welchen Kompetenzen Shiatsu definiert wurde).

Ein weiterer wichtiger Punkt in der zukünftigen Gesundheitspolitik der EU ist die Frage, wer für welche Aspekte der Gesundheit der Bevölkerung zuständig ist. Dies vor allem auf dem Hintergrund einer älter werdenden Bevölkerung (die Menschen leben heute länger als noch vor einigen Jahren, zudem führt auch der Geburtenrückgang zu einer zunehmenden Überalterung Europas), die zunehmend an sogenannten nichtinfektiösen chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Krebs oder Herzleiden leiden. Nichtinfektiöse chronische Erkrankungen, die zu einem großen Teil auch der eigenen Lebensführung geschuldet sind, sind der Weltgesundheitsorganisation WHO zufolge mittlerweile die Ursache für 63 Prozent aller Todesfälle.

Das Gesundheitssystem, das etabliert wird, muss leistbar und nachhaltig sein. Und Kosten sollen auch dadurch reduziert werden, dass „vermeidbare“ Erkrankungen überhaupt nicht entstehen (Prävention) oder durch eigenverantwortungsvolles Handeln der Betroffenen (dazu bedarf es auch des Wissens um diese Möglichkeit für die Betroffenen) vermieden bzw. kontrolliert werden.

Strategien, das zu erreichen sind, sind:

- Health in All Policies (Gesundheit in allen Feldern der Politik)
- Active and Healthy Ageing (Länger und gesund leben)
- Förderung von Gesundheit und längerem Leben: nichtinfektiöse chronische Erkrankungen

Health in All Policies (Gesundheit in allen Feldern der Politik)

Nur 10 bis 40 Prozent des Gesundheitszustandes und der Lebenserwartung sind auf medizinische Versorgung zurückzuführen. Determinanten von Gesundheit und Krankheit liegen damit größtenteils außerhalb der Reichweite von ÄrztInnen, Krankenhäusern und Pflegepersonal. 60 bis 90 Prozent des Gesundheitszustandes und der Lebenserwartung der Menschen sind damit nicht auf die medizinische Versorgung zurückzuführen.

Aus diesem Grund hält man deshalb fest, dass eine effiziente und effektive Einwirkung auf die gesundheitlichen Outcomes im Sinne einer Gesundheitspolitik im weiteren Sinne eine Kooperation mit anderen Politikbereichen bzw. Ministerien erfordern. Die Gesamtpolitik soll gesundheitsfördernd gestaltet werden und zur praktischen Umsetzung sollen das Gesundheitsministerium und der gesamte Gesundheitssektor dafür mit anderen Ministerien und anderen Politikfeldern zusammenarbeiten - zum Beispiel mit der Sozial-, Bildungs-, Umwelt-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs- und/oder Wirtschaftspolitik.

Active and Healthy Ageing (Länger gesund leben)

Bis 2020, so das Ziel der Active and Healthy Ageing-Initiative, soll sich die Lebenserwartung für europäische Bürger um zwei Jahre erhöhen – bei guter Gesundheit.

Hintergrund dieser Initiative ist, dass die europäische Bevölkerung zunehmend altert. Die Zahl der Menschen über 65 Jahre wird sich, so die Vorhersagen, in den nächsten ca. 50 Jahren von 85 Millionen im Jahre auf 151 Millionen im Jahre 2060 verdoppeln. Dass die Menschen länger leben, bedeutet aber noch nicht, dass sie dann auch gesund sind, aktiv und unabhängig. So betrug die durchschnittliche Lebenserwartung im Jahr 2008 bei Frauen 80,8 und bei Männern 74,3 Jahre (für 2060 wird eine Lebenserwartung bei Frauen von 89 und bei Männern von 84,5 Jahren erwartet), doch von diesen hatten die Frauen nur 61,3 und die Männer 60,1 gesunde Jahre (healthy life years). Frauen waren demnach 19,5 und Männer 14,2 Lebensjahre krank, leidend und auf Hilfe angewiesen.

„Aktives Altern“ wird dabei definiert „bei guter Gesundheit und als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft älter zu werden, ein erfüllteres Berufsleben zu führen, im Alltag unabhängiger und als Bürger engagierter zu sein“. Zu den zentralen Themen der Initiative zählen

- der Bereich Beschäftigung, wobei ältere Arbeitnehmer bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt bekommen sollen;
- die „Teilhabe“ an der Gesellschaft; d.h. jener Beitrag, den viele ältere Menschen durch Hilfe für andere leisten, soll mehr gewürdigt werden, auch sollen Bedingungen geschaffen werden, welche diese Rolle von älteren Menschen fördern; und

- ältere Menschen darin zu unterstützen, möglichst lange selbständig zu bleiben.

Ergänzend geht es auch darum, ein positives Bild des Altern zu verankern:

- von einer Last zu etwas Positivem ,
- von passiver Pflege zu aktivem Altern und
- von der Behandlung von Erkrankungen zu gestärkten Körperfunktionen.

Förderung von Gesundheit und längerem Leben: Nichtinfektiöse chronische Erkrankungen (NCD)

Krankheiten wie Diabetes, Krebs oder Herzleiden sind der Weltgesundheitsorganisation WHO zufolge mittlerweile die Ursache für 63 Prozent aller Todesfälle. Als falsch hat sich allerdings die Annahme erwiesen, dass diese so genannten Zivilisationskrankheiten vor allem mit Wohlstand und Reichtum in Zusammenhang stünden, denn etwa 80 Prozent der Menschen, die daran sterben, leben in Ländern mit geringen bis mittleren Einkommen. Der Grund dafür ist, dass der westliche Lebensstil auch in ärmeren Staaten und Schwellenländern immer mehr Nachahmer findet.

Als Ursache dafür sieht die OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) nicht nur die Zunahme von Couchpotatos (Bewegungsmangel und schlechte Ernährung als Lebensstil der Betroffenen), sondern auch die Politik: Schlechte Stadtplanung ermuntert die Menschen, mit dem Auto zu fahren. Sport- und Spielplätze hingegen sind eher Mangelware...

Aktuelle EU-Gesundheitspolitik und CAM

Mit der Wirtschaftskrise gab es in der EU-Gesundheitspolitik einen Wechsel. Die derzeit alles überragende politische und wirtschaftliche Richtlinie ist „Europe 2020“ und lässt sich kurz zusammengefasst als Antwort auf die Wirtschaftskrise verstehen, die sich seit 2009 in Europa ausgebreitet hat. Das Hauptziel von Europe 2020 ist die Stabilisierung des Euro und die Rekapitalisierung des europäischen Bankenwesens wie auch eine Unterstützung der europäischen Wirtschaft hin zu neuem Wachstum - und alle Bereiche der EU-Politik sind diesem Ziel quasi nachgereiht.

Auf diesem Hintergrund war es fraglich, wohin die EU-Gesundheitspolitik der nächsten Jahre geht und es gab sogar Gerüchte, dass diese quasi eingestellt, zumindest aber zurückgestellt werden soll. Das ist aber nicht geschehen und 2013 hat der DG SANCO eine neue Richtlinie zur Gesundheitspolitik vorgestellt: „Investing in Health“. Diese beruht auf wesentlichen Prinzipien und Zielen von „Together for Health“, wobei insbesondere drei zentrale Aspekte für CAM - und damit für Shiatsu auf europäischer Ebene - von Bedeutung sind:

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- „investment in health can support economic growth by enabling people to remain in good health“;
- „investing in reducing inequalities in health can increase life expectancy and prevent avoidable diseases“; und
- „the health status of individuals strongly influences their labour market participation“.

Insbesondere in diesen drei Bereichen können CAM-Methoden wichtig sein, denn:

- sie sind von Bedeutung für die Bewahrung der Gesundheit (Gesundheitsvorsorge);
- sie haben Bedeutung für Gesundheitserziehung und -kompetenz; und
- sie sind insbesondere von Bedeutung bei chronischen Erkrankungen und bekannt dafür, Motivation zu bieten für Lebensstiländerungen.

Quellen und weiterführende Texte (Zugriff am 6.4.2016)

- <http://www.shiatsu-austria.at/index.php/basicknowledge/viewcategory/9-gesundheitsfoerderung-in-der-eu>
- www.oecd.org

Gemeinsam mit anderen CAM-Anbietern

Europaweit gibt es Schätzungen zufolge etwa 360.000 nichtärztliche CAM-PraktikerInnen (EFCAM, 2012). Dazu kommen weitere etwa 160.000 Ärzte, die (so CAMDOC, das europäische CAM-Ärzte-Bündnis) CAM praktizieren. Letztere haben eine einflussreiche Lobby und vertreten eine so genannte „evidenzbasierte CAM“ oder „integrierte Medizin“ („medizinische CAM“), die Ausübung von CAM (ausschließlich) durch Ärzte. Einfluss haben sie auch dadurch, dass sie enge Beziehungen zu Wissenschaftlern haben und beruflich bereits bestens anerkannt sind.

Der erste Schritt der European Shiatsu Federation (ESF) auf dem Weg der europaweiten Anerkennung von Shiatsu war die Etablierung einer Dachorganisation (EFCAM), die CAM-Organisationen repräsentiert und vertritt, und durch die vergleichsweise große Zahl an Mitgliedern, die sie vertritt (2012 waren es etwa 360.000 in ganz Europa) mehr politisches Gewicht hat als die Einzelvertretung einer Methode (z.B. der europäische Dachverband für Shiatsu). Eine CAM-Methode allein (wie z.B. Shiatsu) hat keine realistische Aussicht auf Berücksichtigung durch die europäischen Behörden. Erst der Zusammenschluss mit anderen, ähnlichen Methoden bringt die Möglichkeit einer Berücksichtigung durch die Gesetzgebung.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA... Argumente für die Anerkennung von CAM

Ein wichtiger Punkt, der für die Regulation von CAM auf europäischer Ebene spricht, ist der Umstand, dass CAM in Europa von vielen Patienten und vielen Anwendern – Ärzten und Nicht-Ärzten – genutzt wird. Bis zu 86 Prozent der EU-Bürger nutzen CAM, wobei der Großteil der Angebote privater Natur ist, d.h. außerhalb des offiziellen Gesundheitssystems angeboten wird. Und das bedeutet, dass sich vor allem besser situierte / besser verdienende Menschen komplementäre und alternative Methoden zur Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit leisten können, was in einem grundsätzlichen Widerspruch zum Prinzip der EU steht, seinen Bürgern einen gleichermaßen guten Zugang zur bestmöglichen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Und steht zugleich auch in Widerspruch zum EU-eigenen Gesundheitsprogramm für 2008 bis 2013, das als Zielsetzung "the programme should recognise the importance of a holistic approach to public health and take into account....complementary and alternative medicine in its actions" formulierte.

- Untersuchungen belegen, dass sich viele EU-Bürger selbst dann, wenn CAM nicht überall und für jeden zugänglich ist, eine informierte Wahl wünschen, die auf klaren und leicht erreichbaren Informationen beruht. Ein solcher, einfacher Zugang zu relevanten Informationen über CAM entspricht zudem der EU-Gesundheitsrichtlinie, dass ihre Bürger die Möglichkeit haben sollen, gute Entscheidungen in Hinblick auf ihre Gesundheit zu treffen.
- Forschungsdaten legen nahe, dass Menschen, die CAM nutzen, die Behandler-Klient-Beziehung mit ihrem ganzheitlichen und personenzentrierten Zugang schätzen, dass sie CAM als sicher betrachten und dass sie die Risiken von konventioneller Medizin und alternativen Methoden unterschiedlich einschätzen.

Das Angewiesensein auf private Anbieter, das Fehlen von unabhängigen Quellen mit zuverlässigen Informationen, ebenso wie das Fehlen von gesicherten Daten über die Sicherheit von CAM-Anwendungen schaffen Hindernisse in Hinblick auf Zugang, zuverlässige Informationen und sichere, vertrauenswürdige Behandlungen.

- Es gibt keine einheitliche Regelung für CAM in Europa. Kurz gesagt gibt es ebenso viele Regelungen wie Mitgliedsstaaten.
 - In manchen Mitgliedsstaaten kann CAM durch ÄrztInnen ausgeübt werden, unabhängig von ihrer Ausbildung in der jeweils spezifischen Methode. Und in den meisten Ländern werden CAM-Anwender toleriert, allerdings ohne formale Anerkennung oder Regulierung.
 - Es gibt keinerlei Harmonisierung der Berufsausbildungen weder für Ärzte noch für NichtÄrzte (PraktikerInnen), aber einige Methoden haben ihre eigenen, freiwilligen europaweit geltenden Ausbildungsrichtlinien. Diese Richtlinien von privaten Ausbildnern (Schulen, Verbänden) für Ärzte wie auch Nicht-Ärzte – universitäre Ausbildungslehrgänge sind selten – haben sehr unterschiedliche Levels und Qualitäten. Ihr Ziel ist es, einen Rahmen

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

zu schaffen, in dem eine sinnvolle Ausbildung möglich ist und eine sich daraus ergebende sichere Anwendung der jeweiligen Methode für PatientInnen/KonsumentInnen (wobei nachvollziehbar ist, dass für unterschiedliche Methoden auch unterschiedliche Erfordernisse gegeben sind).

Alle diese Faktoren begrenzen sowohl den Zugang und das Recht CAM zu praktizieren als auch den länderübergreifenden Zugang sowohl für Ausübende wie auch für PatientInnen/KonsumentInnen.

- Die Rolle von CAM und ihre Beiträge sind vielfältiger als die von konventioneller Medizin. Sie reichen bei CAM von der Unterstützung und der Unterweisung für allgemeines Wohlbefinden, Gesundheitskompetenz, Gesunderhaltung, Vermeidung von Erkrankungen (insbesondere chronische Erkrankungen) über die Behandlung von einer breiten Palette von Erkrankungen bis hin zu Palliativmedizin und zur unterstützenden Begleitung von Menschen am Lebensende. Im Unterschied zur konventionellen Medizin liegt der primäre Fokus nicht auf der Erkrankung, vielmehr steht bei CAM die Gesundheit und ihre Erhaltung im Zentrum der Bemühungen.
- Die Forschung zeigt, dass „self empowerment“ (Selbstermächtigung) und ein gleichwertiger Partner im Gesundheitsprozess zu sein, wesentliche Faktoren sind, gesunderhaltende Maßnahmen zu setzen und sicherere oder effektivere Behandlungen (bei bestehender Erkrankung) zu wählen. Individuelle CAM-Anwendungen können die Effektivität stärken, so wie Shiatsu beispielsweise die Gesunderhaltung und die Gesundheitskompetenz stärkt, zugleich aber auch bei Erkrankungen zu unterstützen vermag.
- Darüber hinaus gibt es (wissenschaftlich belegt) zwar noch schwache, aber durchaus zunehmende Hinweise auf die Kosteneffektivität von CAM.
- Spezialisten im Gesundheitssystem sind vielfach nur unzureichend informiert über CAM, ihre Möglichkeiten, ihre Beiträge begleitend zu einer konventionellen Behandlung und ihre generelle Sicherheit. Hier gibt es viele Vorurteile und wenig Fakten.
- CAM kann unabhängig Auch hier zeigt die Forschung, dass EU-Bürger die Wahlmöglichkeit haben möchten und gegebenenfalls, wenn es für den Patienten sinnvoll ist, auch begleitend zur Anwendung konventioneller Medizin.
- Viele Anbieter und Konsumenten von CAM sind der Ansicht, dass CAM, in konventionelle Medizin integriert, seine Attraktivität und Effektivität zumindest teilweise verliert, wollen CAM aber parallel zu konventionellen Behandlungen anwenden, wenn es zum Besten der PatientInnen/KonsumentInnen ist.

All diese Hauptanliegen stehen miteinander in Beziehung, verschränken sich gleichsam: Gleicher Zugang für alle Bürger beruht auf korrekter und gut zugänglicher Information, akkreditierten und gut ausgebildeten Anbietern sowie angemessener Anwendung begleitend zu konventioneller Behandlung. Dass es ausreichend akkreditierte und gut ausgebildete Anbieter gibt, wiederum hängt von angemessenen Regulierungen ab und von zugänglicher klarer Information für die politisch Handelnden/Entscheidenden. Die Anwendung von CAM begleitend zu

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

konventioneller Medizin hängt nun wieder von sinnvollen Regulierungen ab und solider Information...

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Wer vertritt wen in Europa? Die Organisationen EFCAM und EUROCAM

EFCAM (European Forum for Complementary and Alternative Medicine)

Die EFCAM, 2004 gegründet, ist eine Plattform innerhalb der EPHA (European Public Health Alliance, Europäische Allianz zur Förderung öffentlicher Gesundheit) und Sprachrohr gemeinsamer Anliegen und Absichten von BehandlerInnen, PatientInnen und sonstigen NutzerInnen vom komplementären und alternativen Gesundheitsmethoden.

Die Hauptanliegen der EFCAM („Promoting Equality of Access to Holistic Healthcare in Europe“) sind:

- create a permanent forum for the exchange of views and information,
- act as a single point of reference for the EU institutions on policy and regulatory issues relevant to CAM,
- prepare political actions to have CAM fully recognised throughout Europe

Waren zu Beginn auch ärztliche Anbieter von CAM-Methoden in EFCAM vertreten, so haben sich die Ärzte in einer eigenen Organisation, den CAMDOCS zusammengeschlossen und propagieren „Integrierte CAM“ („Evidenzbasierte CAM“), die von Ärzten ausgeübte Verbindung von Schulmedizin mit komplementären und alternativen Ansätzen.

EFCAM ist Mitglied des EUHPF (European Health Policy Forum), des wichtigsten politischen Beratungsforum des DG Sanco („Gesundheitsministeriums der EU“), das unmittelbaren Einfluss auf die europäische Gesundheitspolitik hat. EFCAM wird offiziell zu EU-Beratungen und -Programmen geladen.

EUROCAM (CAM – For A Healthier Europe)

Der nächste Schritt in Richtung europaweiter Anerkennung von CAM war die Bildung eines Bündnisses mit Patienten-, Ärzte- und Hersteller-Organisationen, EUROCAM, um zu zeigen, dass

- CAM ein Teil des Alltages vieler Bürger ist, und
- CAM den Wert der EU-Programme zum Thema Gesundheit und Gesundheitsbildung, gesundes Altern, das Wohlbefinden der Bürger, zur Leistungsfähigkeit und zu leistbaren Gesundheitskosten aufwertet.

CAM betreffend gibt es zwei primäre Interessensgruppen in der EU: Ärztliche und nicht-ärztliche CAM – Also (primär) Ärzte, die eine „medizinische CAM“ befürworten, die nur von Ärzten ausgeübt werden kann, und (primär) Nicht-Ärzte, die einen breiteren Zugang befürworten, in dem auch Nicht-Ärzte CAM ausüben können und CAM zugleich vorrangig auf Gesunderhaltung und Prävention ausgerichtet ist.

- Die Unterschiede zwischen „CAM-Docs“ und nicht-ärztlichen CAM-Praktizierenden liegen grundsätzlich nicht so sehr in der Ausbildung als vielmehr im grundlegenden Recht ihre Methoden anbieten zu können (abgesehen von wenigen Ausnahmen, z.B. HeilpraktikerInnen in Deutschland).
- CAM wird von EFCAM als „public health practice“ propagiert (Gesundheitserziehung, Gesundheitserhaltung, Gesundheitsvorsorge ...) nicht (primär) als Behandlungsmethode („CAM is a public health practice, not a health practice per se, encompassing health services across the course of life. Ist primary focus is health not illness“).
- EFCAM, die den breiteren Standpunkt gegenüber CAM einnimmt, vertritt aktuell kaum Ärzte, hat damit aber auch die Notwendigkeit, Parteienstellung gegenüber den ärztlichen CAM-Organisationen zu bewahren bzw. in manchen Bereichen überhaupt erst zu gewinnen.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Die Aktuelle Strategie:

Von CAM („Complementary and Alternative Medicine“) zu „Complementary and alternative Sustainable Health Care“ (komplementäre und alternative nachhaltige Gesundheitspflege)

Während der letzten Jahre war das Bestreben primär darauf gerichtet, zu zeigen, was Shiatsu kann und welchen Beitrag es für Gesundheit im weitesten Sinn leisten kann. Wurden die Beiträge von Shiatsu auf „unterer Ebene“ befürwortet, so wurden sie auf höherer Ebene dann aber doch blockiert. Ein wesentliches Problem war die immer wieder gestellte Frage nach der Evidenz. Und Gespräche wurden oft erst dann als sinnvoll erachtet, wenn Evidenz nachgewiesen wird / werden kann.

Dazu kommt, dass die letzte Resolution zu CAM 1997 erfolgte, die EU-Entschießung auf Basis des Connors-, ursprünglich Lannoye-Reports. Der wahrscheinlich wichtigste Grund liegt darin, dass nicht genügend politischer Druck bzw. Notwendigkeit auf diesen Themen liegt.

Die Bestrebungen gehen nunmehr weg von einer direkten politischen und/oder medizinischen Anerkennung von CAM und betonen zunehmend den Beitrag von CAM zur Bewahrung und Förderung von Gesundheit: **Public Health mit einem stärkeren Fokus auf Wohlbefinden, Gesundheitserhaltung, Gesundheitsförderung und Prävention** (anstelle von Krankheitsbehandlung):

„with a greater focus on wellbeing, health maintenance, health promotion, prevention of illness than on treatment of illness. Nevertheless its unique capacity is its integrated totality of effects enabling it to deliver wellness, health education, self-empowerment and personally sustainable and longer term treatment for chronic illness“. Dieser Weg umgeht die „medizinische Opposition“ und bringt Möglichkeiten für politische und wirtschaftliche Partnerschaften. Zudem liefert dieser Ansatz Argumente für eine Anerkennung und Regulierung von CAM – unabhängig von einer Anerkennung durch die Medizin.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

CAM-Praktizierende arbeiten größtenteils als „Health Service Provider“ in Einzel- oder Kleinunternehmen (small business), deshalb **ist aktuell das vorrangige Ziel der politischen Arbeit die gesetzliche Anerkennung von CAM als Beruf und das Recht, CAM über alle EU-Grenzen hinweg auszuüben, wenn die PraktikerIn in dieser Methode sicher und effektiv ausgebildet worden ist.** Wesentliche Ansatzpunkte sind „Right of Work“ und „Crossborder Right“, also das Recht die Leistungen überall in Europa ausüben und anbieten zu können. Zuständig dafür sind die Generaldirektionen Binnenmarkt und Dienstleistungen (DG Internal Market) sowie Beschäftigung, Soziales und Integration (DG Employment).

Im Meeting mit DG GROW on the Internal Market rights of CAM Professionals (18. April 2016) führt Seamus Connolly (Präsident von EFCAM) aus, dass das **Umsatzvolumen aller CAM Praktizierenden (ärztliche und nicht-ärztliche Anbieter zusammengerechnet) europaweit geschätzt bei über 8 Milliarden Euro** liegt, wobei keine konkreten und aktuellen Zahlen vorliegen:

- 500.000 Anbieter x 10 Klienten/Woche x 46 Wochen/Jahr x 35 Euro/Sitzung = 8,050,000,000 Euro

CAM, so der **Forschungsbericht zu CAM („Final Report of Cambrella“)**, wird in den unterschiedlichen Mitgliedsländern von bis zu 86 Prozent der Bevölkerung in Anspruch genommen, europaweit durchschnittlich von etwa 30 Prozent. Weil CAM aber fast ausschließlich privat zu bezahlen ist, werden deren Möglichkeiten primär von sozial und finanziell gut situierten Personengruppen genutzt.

Mehr Infos:

- <http://www.shiatsu-austria.at/index.php/basicknowledge/viewcategory/55-gesundheitsinsituationen-der-eu>
- <http://www.efcam.eu>
- http://ec.europa.eu/health/interest_groups/eu_health_forum/policy_forum/index_de.htm
- <http://www.cam-europe.eu>

- <http://www.shiatsu-austria.at/index.php/shiatsu-in-europa/politische-arbeit/viewcategory/52-die-politische-arbeit-der-esf-european-shiatsu-federation>
- <http://www.cambrella.eu/home.php?il=203&l=deu>

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Was sind die Grundlagen einer Regulierung im medizinischen Bereich?

Von Bedeutung für eine Regulierung von CAM im medizinischen Bereich sind:

- die Einstufung im **European Qualifikation Framework EQF** (bzw. National Qualifikation Framework NQF),
- ein **Lernerfolg-/Kompetenz-basiertes Curriculum**, und
- **„Evidenz“ im medizinischen Bereich** (wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit und Sicherheit).

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA... European Qualification Framework (EQF)

Begriffsklärung: European Qualification Framework (EQF)

Das European Qualifikation Framework (EQF) wurde 2008 vom Europäischem Parlament initiiert und die EU empfiehlt ihren Mitgliedstaaten auf Basis des vorgelegten EQF die Entwicklung eines nationalen Qualifikationsrahmen (NQR).

Das Ziel des EQF ist es, alle nationalen Bildungs- und Ausbildungsbereiche erfassbar und vergleichbar zu machen für

- **europaweite Transparenz (primär) in der Bildungslandschaft**
- **Vergleichbarkeit und Übertragbarkeit von Qualifikationen (Bildungsabschlüssen)**
- **Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit**
- **Förderung der Mobilität von Arbeitskräften und Lernenden**

Den Kern bilden acht Stufen (Level), die auf der Ebene von Lernergebnissen beschrieben werden und Kenntnisse (Wissen), Fertigkeiten und Kompetenzen erfassen. Die Basis dafür bildet eine Lernergebnisorientierung, die auf einer kompetenzorientierten Ausbildung mit entsprechendem Lehrplan (Competency Based Curriculum) gründet.

In der praktischen Vorgehensweise werden alle Qualifikationen werden zunächst national zugeordnet ([National Qualification Framework, NQF](#)) und im zweiten Schritt [über den EQF europaweit vergleichbar gemacht](#).

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Stufen des EQF

Stufe 1

- **Kenntnisse:** Grundlegendes Allgemeinwissen
- **Fertigkeiten:** Grundlegende Fertigkeiten, die zur Ausführung einfacher Aufgaben erforderlich sind
- **Kompetenzen:** Arbeiten oder Lernen unter direkter Anleitung in einem vorstrukturierten Kontext

Stufe 2

- **Kenntnisse:** Grundlegendes Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich
- **Fertigkeiten:** Grundlegende kognitive und praktische Fertigkeiten, die zur Nutzung relevanter Informationen erforderlich sind, um Aufgaben auszuführen und Routine-probleme unter Verwendung einfacher Regeln und Werkzeuge zu lösen
- **Kompetenzen:** Arbeiten oder Lernen unter Anleitung mit einem gewissen Maß an Selbstständigkeit

Stufe 3

- **Kenntnisse:** Kenntnisse von Fakten, Grundsätzen, Verfahren und allgemeinen Begriffen in einem Arbeits- oder Lernbereich
- **Fertigkeiten:** Eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten zur Erledigung von Aufgaben und zur Lösung von Problemen, wobei grundlegende Methoden, Werkzeuge, Materialien und Informationen ausgewählt und angewandt werden
- **Kompetenzen:** Verantwortung für die Erledigung von Arbeits- oder Lernaufgaben übernehmen; Bei der Lösung von Problemen das eigene Verhalten an die jeweiligen Umstände anpassen

Stufe 4

- **Kenntnisse:** Breites Spektrum an Theorie- und Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich
- **Fertigkeiten:** Eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten, die erforderlich sind, um Lösungen für spezielle Probleme in einem Arbeits- oder Lernbereich zu finden
- **Kompetenzen:** Selbstständiges Tätigwerden innerhalb der Handlungsparameter von Arbeits- oder Lernkontexten, die in der Regel

bekannt sind, sich jedoch ändern können; Beaufsichtigung der Routinearbeit anderer Personen, wobei eine gewisse Verantwortung für die Bewertung und Verbesserung der Arbeits- oder Lernaktivitäten übernommen wird

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Stufe 5

- **Kenntnisse:** Leiten und Beaufsichtigen in Arbeits- oder Lernkontexten, in denen nicht vorhersehbare Änderungen auftreten; Überprüfung und Entwicklung der eigenen Leistung und der Leistung anderer Personen
- **Fertigkeiten:** Umfassende kognitive und praktische Fertigkeiten die erforderlich sind, um kreative Lösungen für abstrakte Probleme zu erarbeiten
- **Kompetenzen:** Umfassendes, spezialisiertes Theorie- und Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich sowie Bewusstsein für die Grenzen dieser Kenntnisse
- **Universitär:** Kurzstudiengang

Stufe 6

- **Kenntnisse:** Fortgeschrittene Kenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich unter Einsatz eines kritischen Verständnisses von Theorien und Grundsätzen
- **Fertigkeiten:** Fortgeschrittene Fertigkeiten, die die Beherrschung des Faches sowie Innovationsfähigkeit erkennen lassen, und zur Lösung komplexer und nicht vorhersehbarer Probleme in einem spezialisierten Arbeits- oder Lernbereich nötig sind.
- **Kompetenzen:** Leitung komplexer fachlicher oder beruflicher Tätigkeiten oder Projekte und Übernahme von Entscheidungsverantwortung in nicht vorhersehbaren Arbeits- oder Lernkontexten; Übernahme der Verantwortung für die berufliche Entwicklung von Einzelpersonen und Gruppen
- **Universitär:** erster Studienzyklus (Bachelor & Staatlich geprüfter Techniker / Betriebswirt / Gestalter & Geprüfter Meister / Fachwirt / Operativer Professional)

Stufe 7

- **Kenntnisse:** Hoch spezialisiertes Wissen, das zum Teil an neueste Erkenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich anknüpft, als Grundlage für innovative Denkansätze und/oder Forschung; Kritisches Bewusstsein für Wissensfragen in einem Bereich und an der Schnittstelle zwischen verschiedenen Bereichen
- **Fertigkeiten:** Spezialisierte Problemlösungsfertigkeiten im Bereich Forschung und/oder Innovation, um neue Kenntnisse zu gewinnen und neue Verfahren zu entwickeln sowie um Wissen aus verschiedenen Bereichen zu integrieren

- **Kompetenzen:** Leitung und Gestaltung komplexer, unvorhersehbarer Arbeits- oder Lernkontexte, die neue strategische Ansätze erfordern; Übernahme von Verantwortung für Beiträge zum Fachwissen und zur Berufspraxis und/oder für die Überprüfung der strategischen Leistung von Teams
- **Universitär:** zweiter Studienzyklus (Master)

Stufe 8

- **Kenntnisse:** Spitzenkenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich und an der Schnittstelle zwischen verschiedenen Bereichen
- **Fertigkeiten:** weitest fortgeschrittene und spezialisierte Fertigkeiten und Methoden, einschließlich Synthese und Evaluierung, zur Lösung zentraler Fragestellungen in den Bereichen Forschung und/oder Innovation und zur Erweiterung oder Neudefinition vorhandener Kenntnisse oder beruflicher Praxis
- **Kompetenzen:** wissenschaftliche und berufliche Integrität und nachhaltiges Engagement bei der Entwicklung neuer Ideen oder Verfahren in führenden Arbeits- oder Lernkontexten, einschließlich der Forschung
- **Universitär:** dritter Studienzyklus (PhD)

Competency Based Curriculum

Prinzipien und Zielsetzungen des Kompetenzbasierten Curriculums:

- Lernergebnisse beschreiben, was die Lernenden nach dem erfolgreichen Abschluss eines Lernprozess wissen, verstehen bzw. können sollten
- Lernergebnisse werden als Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen definiert, nicht über Stunden und Inhalte
- Für die (zukünftige) Zuordnung einer Qualifikation müssen die Lehrpläne/Curricula lernergebnisorientiert beschrieben werden
- Der Bezug auf Lernergebnisse erleichtert die Vergleichbarkeit von Bildungsabschlüssen
- Führt zu einer genaueren Anerkennung/Beurteilung der Fähigkeiten der Studierenden und Lernenden – auch für die Studierenden und Lernenden selbst
- Erleichtert die Zuordnung zum NQR und erhöht damit die Transparenz und Vergleichbarkeit von Qualifikationen (national und europaweit)
- Zeigt Unternehmen und Gesetzgebern klarer auf, was Absolvent/innen nach ihrem Abschluss wissen und können

Beispiele für Klassifizierungen nach NQF

(A) 4-jährige Fachschule (Quelle: Stellungnahme zur Einstufung von Qualifikationsnachweisen der agrarischen Bildung, Bundesministerium für

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Bildung und Frauen, Juni 2008): Die SchülerInnen der Abschlussklasse einer 4-jährigen Fachschule können wahlweise eine Abschlussprüfung auf höherem Niveau machen: diese umfasst eine 5-stündige Klausurarbeit im Fachbereich, die Erstellung einer Projektarbeit und eine kommissionelle Prüfung über die Projektarbeit.

Gesamteinstufung: 3

- Zeugnisse: 4-jährige Fachschule
- Kenntnisse auf Level 3: Kenntnisse von Fakten, Grundsätzen, Verfahren und allgemeinen Begriffen in einem Arbeits- oder Lernbereich
- Fertigkeiten auf Level 3: eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten zur Erledigung von Aufgaben zur Lösung von Problemen, wobei grundlegende Methoden, Werkzeuge, Materialien und Informationen ausgewählt und angewendet werden können.
- Kompetenzen im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbständigkeit auf Level 3: Verantwortung für die Erledigung von Arbeits- und Lernaufgaben übernehmen; bei der Lösung von Problemen das eigene Verhalten an die jeweiligen Umstände anpassen

Gesamteinstufung: 4

- Zeugnisse: 4-jährige Fachschule mit Abschlussprüfung auf höherem Niveau
- Kenntnisse auf Level 4: breites Spektrum an Theorie und Faktenwissen in einem Arbeits- und Lernbereich
- Fertigkeiten auf Level 4: eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten, um Lösungen für spezielle Probleme in einem Arbeits- oder Lernbereich zu finden
- Kompetenzen im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbständigkeit auf Level 3: Verantwortung für die Erledigung von Arbeits- und Lernaufgaben übernehmen; bei der Lösung von Problemen das eigene Verhalten an die jeweiligen Umstände anpassen

(B) Baubereich (Sabine Tritscher-Archan: NQR in der Praxis Am Beispiel des Baubereichs. Endbericht. ibw-Schriftenreihe Nr. 141 Wien, August 2008):

- Für die Zuordnung von Lehrabschlüssen aus dem Bauhauptbereich sprechen sich die TeilnehmerInnen mehrheitlich für Stufe 4 aus. Diese Einstufung wird seitens der Hochschule als zu hoch kritisiert. Die Hochschul-VertreterInnen würden die Lehre dem Niveau 3 zuordnen.
- Abschlüsse aus berufsbildenden mittleren Schulen (BMS, Bau-Fachschulen) werden großteils ebenfalls der Stufe 4 zugeordnet. Die Hochschule stimmt dieser Gleichstellung mit den Lehrabschlüssen grundsätzlich zu, sieht beide Qualifikationen aber auf Niveau 3.
- Die Berufsreifeprüfung rechtfertigt aus Sicht der ExpertInnen nicht eine Höherstufung auf Niveau 5. Sie treten dafür ein, die BRP dem Level 4 zuzuordnen.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- Für die Abschlüsse der BMS-Sonderformen, der Werkmeister- und Bauhandwerkerschule, plädieren die DiskutantInnen für eine Einstufung auf Level 5.
- Auf demselben Level sollte nach Ansicht der Mehrheit der Workshop-PartizipantInnen auch der BHS-/Kolleg-Abschluss gestuft werden.
- Für die nach dreijähriger Praxis erworbene Qualifikation Ingenieur treffen nach mehrheitlicher Ansicht die Deskriptoren der Stufe 6 zu. Dem widerspricht die Hochschuleseite, die den HTL Ingenieur als mit einem short cycle Programm vergleichbaren Abschluss sieht und daher für die Einstufung auf Level 5 eintritt.
- Die Tertiärabschlüsse sind bereits fix den Levels 6, 7 und 8 zugeordnet. Die Einstufung des Ziviltechnik-Abschlusses auf dem höchsten Niveau wird ebenso generell befürwortet wie die Zuordnung des/der gerichtlich beeideten Sachverständigen auf dieselbe Stufe.
- Die Einstufung von Qualifikationen aus dem Bereich der Erwachsenenbildung (non-formal erworbene Qualifikationen) könnte nach Ansicht der WorkshopTeilnehmerInnen zu gewissen Umstrukturierungen führen. Um die Karrieremöglichkeiten am Bau abbilden zu können, wäre es erforderlich, den Lehr- und BMSAbschluss dem Level 3 zuzuordnen, um Spielraum für die Einstufung des/der VorarbeiterIn auf Niveau 4 zu haben. Diese Vorgehensweise würde jedoch zu einer im Branchenvergleich inkonsistenten Einstufung führen, wenngleich damit die Vielfalt an Qualifikationen besser abgebildet werden könnte.
- Der Polier-Abschluss wird auf Stufe 5 gesehen, der Bauleiter-Abschluss auf Stufe 6. Der/Die BaumeisterIn wird als eine mit dem universitären Master gleichwertige Qualifikation gesehen und daher dem Level 7 zugeordnet.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Vergleich NQF und EQF

Unterschiede	NQF	EQF
Wichtigste Funktion	Vergleichsmaßstab für Niveau, Umfang und Art der Lernerfahrung	Vergleichsmaßstab für das Niveau jeder Lernerfahrung, die in einer Qualifikation anerkannt oder in einem NQR definiert wird
Entwickelt von	regionalen Behörden, nationalen Agenturen und sektoralen Behörden	gemeinsam von den Mitgliedstaaten
Reagieren auf	lokale, regionale und nationale Prioritäten (z. B. Alphabetisierungs- grad, Arbeitsmarktnachfrage)	gemeinsame Prioritäten der Länder (z. B. Globalisierung im Handel)

Anerkennung der Lernerfahrung der Lernenden anhand von	Beurteilung / Bewertung, Validierung und Zertifizierung	Keine direkte Anerkennung der Lernerfahrung der Lernenden
Gebräuchlichkeit abhängig von	Faktoren im nationalen Kontext	Grad des Vertrauens zwischen den internationalen Anwendern
Qualität wird sichergestellt durch	die Praktiken der nationalen Behörden und Lerneinrichtungen	nationale Praktiken und die Tragfähigkeit des Prozesses, durch den nationale und EQR-Niveaus verknüpft werden
Niveaus sind definiert durch Bezugnahme auf	nationale Vergleichsgrößen, die in verschiedene spezifische Lernkontexte eingebettet sind, z. B. schulische Bildung, Arbeitswelt und Hochschulbildung	kontext- und länderübergreifende allgemeine Lernfortschritte

Quellen und weiterführende Texte (Zugriff am 6.4.2016)

- <http://ec.europa.eu/ploteus/en/content/how-does-eqf-work>
- https://de.wikipedia.org/wiki/Europ%C3%A4ischer_Qualifikationsrahmen
- http://www.eurashe.eu/library/eurashe_ac_yerevan_15-160514_pres_pevec-grm_2-pdf
- <http://www.bildungssystem.at/de/nationaler-qualifikationsrahmen>
- http://www.bildung.erasmusplus.at/fileadmin/lll/dateien/lebenslanges_lernen_pdf_word_xls/nqr/Deskriptoren/NQR_Infobl%C3%A4tter_Deskriptoren.PDF
- <http://erwachsenenbildung.at/themen/nqr/grundlagen/grundbegriffe.php>
- http://ibw4.m-services.at/zoom/pdf/wp2/Leitfaden_DE_final_2.pdf
- http://www.cedefop.europa.eu/EN/Files/3054_de.pdf
- <http://www.oeibf.at/db/calimero/tools/proxy.php?id=14344>
- https://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwigyFD5ioHMAhXHtBQKHXXH_BW0QFggqMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.ibw.at%2Fhtml%2Ffb%2Ffb141.pdf&usq=AFQjCNG-ppw_VtStEic6_2K9Gv6DXj0cA&sig2=FfYRh0rtwapneGOk1NvOA&cad=rja

DIE ARBEITSWELT SHIATSU IN ZUKUNFT – DAS KOMMT AUF UNS ZU:

Es ist erklärtes Ziel der EU, dass die **Niederlassungsfreiheit** auch die Freiheit mit sich bringt, den erlernten Beruf unabhängig von Landesgrenzen in jedem Land Europas auszuüben. Derzeit ist das in vielen Bereichen und Berufen nicht gegeben. Speziell im Bereich von CAM gibt es ebenso viele Regelungen wie Mitgliedsländer.

Aber auch die **Zielsetzung einer gesamteuropäischen Gesundheitspolitik** bringt die Notwendigkeit mit sich, den „**Gesundheitsmarkt**“ europaweit zu **harmonisieren** – d.h. der europäischen Bevölkerung Zugang zur bestmöglichen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, diese finanzierbar zu machen und Nachhaltigkeit zu erreichen. Wie Gesundheit und Gesunderhaltung in der EU der Zukunft verstanden werden, ist bis jetzt noch nicht entschieden. Entsprechend ist auch noch nicht festgelegt, wer für welche Tätigkeiten legitimiert sein wird – zu unterschiedlich sind die aktuellen gesetzlichen Regelungen in den Mitgliedsstaaten. Dazu kommt, dass die Herausforderungen der Gegenwart wohl auch andere Strukturen und Ansätze benötigen, als sie die herkömmlichen, aus einer bestimmten Vergangenheit herausgewachsenen Gesundheitssysteme bieten und vertreten.

Generell zeigen sich im Rahmen der bisherigen Vorgehensweise der EU, speziell was die Berufsausübung betrifft, zwei Richtungen:

- zum einen eine **europaweit einheitliche Festlegung der Ausbildungen und Anforderungen**
- zum anderen die Tendenz einer **Deregulierung**, die „den Markt“ entscheiden lässt.

Die Basis für die einheitliche Regulierung bildet insbesondere das **European Qualification Framework**, so dass es „normierte“ Ausbildungen und Berufsanforderungen auf europaweit gleichem Standard gibt. Im selben Schritt werden aber auch nationale Regulierungen zugunsten eines freien Marktes aufgehoben.

In Österreich betreffen diese Entwicklungen einerseits den Gesundheitsbereich, beispielsweise in der Frage, inwieweit auch nichtärztliche CAM erlaubt sein soll/wird (die Ärztekammer spricht sich deutlich für „medizinische CAM“ aus und gegen Nicht-Ärzte, die CAM anwenden), **andererseits die gebundenen (geschützten, reglementierten) Gewerbe**. Hatte man bis noch vor kurzem eine Konzession gebraucht, um z.B. ein Restaurant zu eröffnen, so kann man das heute geradezu unbürokratisch machen – ganz ohne besondere Auflagen (von „allgemeinen Vorschriften“ wie z. B. Hygienestandards abgesehen) und als Akademiker auch ohne Nachweis wirtschaftlicher Kenntnisse.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Die Zukunft des Massage-Gewerbes

Ob Massage als Gewerbeberuf reglementiert bleiben wird, ist offen. Zum einen wird/wurde von der Wirtschaftskammer immer wieder auf die Gefahr von Leib und Gesundheit in Zusammenhang mit einer möglichen Freigabe des Massage-Gewerbes hingewiesen und der Schutz dieses Berufes eingefordert, andererseits besteht aber auch eine **große Wahrscheinlichkeit, dass gewerbliche Massage generell freigegeben wird** (und z.B. nur die Einhaltung gewisser Standards im Betrieb notwendig ist), zumal die Behandlung von Erkrankungen mit Massage ja schon heute von Medizinischen und HeilmasseurInnen durchgeführt wird (wohingegen gewerbliche MasseurInnen keine kranken Menschen behandeln dürfen, insbesondere keine Krankheitsbehandlungen durchführen).

Gewerbliche Massagen, so ein Szenario der weiteren Entwicklung der Gewerbe unter dem Einfluss von EU-Regulierungen, könnten als „Wellness-Behandlungen“ von jeglichen Ausbildungsrestriktionen befreit und dem „freien Markt“ überantwortet werden.

Wird Medizinische und Heilmassage im Gesundheitsbereich reguliert, und gewerbliche Massage als „Wohlfühl-Massage“ „freigegeben“, so verliert auch die Ausbildung von Shiatsu ihre Reglementierung. **Jeder kann dann Shiatsu anbieten, unabhängig von seiner/ihrer Ausbildung**, ebenso wie andere Massage-Techniken.

Mögliche Zukunftsszenarien

Wird das Massage-Gewerbe aufgelöst und verliert Shiatsu seinen gesetzlichen Schutz, so gibt es grundsätzlich mehrere Richtungen, die man als sinnvoll oder erstrebenswert erachten kann (ob sie sich entsprechend umsetzen lassen, sei dahingestellt; dies ist vom heutigen Standpunkt aus noch nicht realistisch beantwortbar):

- **Etablierung von Shiatsu als Methode (CAM) im europäischen Gesundheitsverständnis**
- Shiatsu als ungeregelter Beruf und **Aufbau bzw. Stärkung der Qualitätsmarke „qualified practitioner“ des ÖDS** (eventuell auch in Kooperation mit anderen CAM-Methoden)
- **Doppelstrategie in Anlehnung an das Schweizer Modell**

Grundsätzlich, und das sei nochmals explizit gesagt, hängt es nicht unmittelbar von unseren Wünschen ab, welche dieser Zielvorstellungen sich verwirklicht (eventuell zeigt sich auch noch eine ganz andere Variante, die bis dato noch gar nicht abzusehen ist). **Diese Überlegungen und Zielsetzungen dienen primär dazu, Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass sich ein bestimmtes Szenario entwickeln kann, und auch dazu, dass wir uns auf kommende Gegebenheiten einstellen und vorbereiten können.**

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Die möglichen Zukunftsvarianten für Shiatsu im Detail:

Hoher EQF: Shiatsu als Methode (CAM) im Gesundheitsbereich

Um sich im Gesundheitsbereich zu etablieren, bedarf Shiatsu (abgesehen von den dazu notwendigen Schritten auf politischer Ebene) einer **Berufsausbildung mit hoher fachlicher Qualifizierung** und einer **Integration in das Gesundheitssystem (der europäischen Zukunft)** mit Verständnis und Wissen um die Möglichkeiten medizinischer und anderer Gesundheitsberufe – und Zusammenarbeit zum Wohle der zu behandelnden Menschen (und des Gesamtwohls der Bevölkerung).

Das Niveau der Shiatsu-Ausbildung, wie es der europäische Gesetzgeber sieht, ist hier von ausschlaggebender Bedeutung für die Position, die Shiatsu einnehmen kann: als weitgehend **selbständige und eigenverantwortliche therapeutische Tätigkeit** oder als „**medizinischer Hilfsdienst**“, der auf Anweisung des Arztes (oder auch Physiotherapeuten) das ausführt, was der Arzt ihn anweist (vergleichbar mit der medizinischen Massage).

Bringt man diese Unterschiede im EQF zum Ausdruck, kann man grob sagen, dass ein EQF von 3 (bis 4) die Qualifikation für einen „medizinischen Hilfsdienst“ darstellen könnte, die eigenverantwortliche therapeutische Tätigkeit einen EQF von zumindest 5 (möglicherweise 6).

Um diese Unterschiede zu verdeutlichen: In Großbritannien wurde der Shiatsu-Ausbildung (gemäß den derzeit gültigen Ausbildungsrichtlinien), vom Gesetzgeber die Stufe 3 zugeordnet. In der Schweiz, in der Shiatsu eine Methode der KomplementärTherapie darstellt, wird auf Basis der Ausbildung zum/r KomplementärTherapeuten/in die Stufe 6 angestrebt.

In diesen unterschiedlichen Zuordnungen (wobei es sich im Falle der Schweiz bislang noch um kein Faktum handelt) drücken sich primär die unterschiedlichen Ausbildungsanforderungen aus. **Vom derzeitigen Standpunkt der Gesundheitsbehörden aus, bietet Shiatsu in Europa keine Ausbildung, die für eine eigenständige therapeutische Arbeit im Gesundheitssystem prädestiniert.**

Der Weg in den Gesundheitsbereich kann deshalb realistisch nur über eine Ausbildungsänderung erfolgen, die die Einstufung in einen höheren EQF-Level ermöglicht.

Die (möglichen) Vorteile wären (aus der Sicht von Gesetzgeber, KonsumentInnen und PraktikerInnen):

- Qualitativ hochwertige Ausbildung
- Gute politische Umsetzbarkeit im Bereich von CAM und/oder Health Care
- Möglichkeit der Einbindung in den Gesundheitsbereich (mit Schwerpunkt Komplementarität)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- Höheres soziales Prestige
- Größere Freiheit in der Ausübung

Die (möglichen) Nachteile hingegen wären:

- Umfangreichere Ausbildung mit höheren Kosten und höherem zeitlichen Aufwand
- Mehr Regulierungen
- Weniger Freiheit in der Ausbildung (medizinischer Unterricht z.B. durch medizinisches Personal)
- Kleinere Schulen können möglicherweise die Anforderungen an die Ausbildungskriterien (Zertifizierungsanforderungen) nicht erfüllen – anzudenken wären hier eventuell Kooperationen

Die höheren Anforderungen an die Ausbildung würden wahrscheinlich vor allem – aber nicht nur – medizinische (und andere den Gesundheitsbereich entstammende) Themen betreffen. In der Schweiz (KomplementärTherapie) sind dies vergleichsweise insgesamt 950 Lernstunden (davon 340 Kontaktstunden). Dazu kämen noch zwei bis drei Jahre kontrollierte und supervidierte praktische Berufstätigkeit.

Aufschlüsselung der Trunc Commun-Stunden in der Schweiz:

- Berufsspezifische Grundlagen (BG): mind. 150 Lernstunden, davon 56 Kontaktstunden (Gesundheitsverständnis, Menschenbild, Ethik, Berufsidealität, Praxisführung)
- Sozialwissenschaftliche Grundlagen (SG) : mind. 300 Lernstunden, davon 104 Kontaktstunden (Psychologie, Kommunikation, Gesprächsführung)
- Medizinische Grundlagen (MG): mind. 500 Lernstunden, davon 180 Kontaktstunden (Nothilfe, Reanimation, Biologie, Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Epidemiologie, Pharmakologie, KlientInnensicherheit / TherapeutInnensicherheit)

Als weitere Vergleichsmöglichkeit für den Umfang der Ausbildung könnte man auf die Heilmassage-Ausbildung in Österreich verweisen, die insgesamt um die 2.500 Ausbildungsstunden erfordert.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Niedriger EQF: Shiatsu als Methode (CAM) im Gesundheitsbereich

Wird die Shiatsu-Ausbildung von den Gesetzgebern als Methode mit einem niedrigen EQF (3 oder auch 4) eingestuft, so kann es dennoch durchaus sein, dass Shiatsu ob seiner Möglichkeiten dennoch als CAM in das europäische Gesundheitssystem integriert wird. Der gravierende Nachteil für PraktikerInnen würde allerdings darin bestehen, dass sie aller Voraussicht nach kaum Freiheiten in ihrer Tätigkeiten haben werden. Ihre **Position wäre die eines „medizinischen Hilfsdienstes“**, der ausschließlich auf Anweisung des Arztes arbeitet.

Vergleichbar wäre dieser Unterschied mit dem zwischen Medizinischem Masseur und Heilmasseur. In diesem Beispiel sind zwar beide Berufsgruppen auf die Anordnung des Arztes angewiesen, der Heilmasseur kann allerdings in eigener Praxis arbeiten, der Medizinische Masseur nur angestellt (Arzt oder Institut).

Eine „Aufschulung“ in medizinischen und angrenzenden Themen (vergleichbar dem Trunc Commun der KomplementärTherapie in der Schweiz) würde wohl auch in diesem Szenario unumgänglich vom Gesetzgeber gefordert.

Niedriger EQF: Shiatsu als Methode „im Wohlfühlbereich“

Wenn Shiatsu den CAM-Status verfehlt (oder nicht anstrebt) und die Ausbildung weiterhin in etwa dem heutigen Niveau entspricht (EQF-Level 3), so etabliert sich Shiatsu als Methode im „Wohlfühlbereich“ oder „Wellnessbereich“, hilfreich in gewissem Ausmaß, wohltuend, aber ohne dezidierten „Heilungsanspruch“ und ohne Teil des Gesundheitssystems zu sein **(die Situation wäre ähnlich der heutigen Situation, mit dem Unterschied allerdings, dass Shiatsu möglicherweise keinen Berufsschutz mehr genießen würde durch das reglementierte Gewerbe)**. Mögliche gesundheitsfördernde Wirkungen von Shiatsu wären damit (weiterhin) in einem „Grauraum“.

Die (möglichen) Vorteile wären:

- Kürzere und weniger kostenintensive Ausbildung
- Mehr Freiheit in der Ausbildung, weniger Regulierungen
- Stärkere Verbreitung von Shiatsu

Die (möglichen) Nachteile wären:

- Schlechtere politische Umsetzbarkeit im Bereich von CAM, Health Care (sollte man dies dennoch anstreben)
- Weniger Möglichkeit von Kassenverträgen
- Geringeres soziales Prestige
- Verlust des Berufsschutzes (durch Deregulierung) und damit fehlende Qualitätskontrolle

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Hoher EQF: Shiatsu als Methode „im Wohlfühlbereich“

Steigen die Anforderungen an die Ausbildung (sowohl zeitlich als auch finanziell) ohne dass damit zugleich auch eine sichere Berufsaussicht (Einkommen, Prestige ...) verbunden ist, ist es deutlich unrealistischer, dass eine solche Ausbildung „angenommen“ wird.

„Zweistufiges Modell“ (in Anlehnung an das Schweizer Modell der KomplementärTherapie)

Denkbar ist auch ein „zweistufiges Modell“, das in Anlehnung an die KomplementärTherapie in der Schweiz, eine „Basisausbildung Shiatsu“ („basic level“, EQF-Level 3-4) umfasst (mit der Möglichkeit, Shiatsu „im Wohlfühlbereich“ anzubieten) und ein darauf aufbauendes Modul zum „Shiatsu-Therapeuten“ („advanced level“, EQF-Level 5-6 mit der Möglichkeit im Gesundheitssystem zu arbeiten und der möglichen Verrechnung mit Krankenkassen).

(Mögliche) Vorteile einer „zweistufigen Ausbildung“ sind:

- Vermeidung der Nachteile von hohem (kosten- und zeitintensive Ausbildung) und niedrigem EQF (wenig Befugnisse, Deregulierung ...)
- Vermeidung der Situation, dass eine High-Level-Ausbildung angeboten werden muss, während es noch keine berufliche Umsetzung derselben gibt; zugleich kann das „advanced level“ geplant werden und mit der politischen Realisierbarkeit umgesetzt werden
- Entscheidungsmöglichkeit für StudentInnen/SchülerInnen auf dem „basic level“ zu bleiben oder auf ein „advanced Level“ aufzuschulen

(Mögliche) Nachteile der „zweistufigen Ausbildung“ sind:

- Gefahr der Unklarheiten der Unterschiede zwischen „basic“ und „advanced“ level (KonsumentInnen, Politik)
- Politisch möglicherweise schwierigere Durchsetzbarkeit

ICH WILL MEHR WISSEN ZUM THEMA...

Das Schweizer Modell der KomplementärTherapie

Das Schweizer Modell der KomplementärTherapie ist ein Beispiel für ein zweistufiges Ausbildungsmodell, das bereits in die Praxis umgesetzt wurde.

Den Beruf KomplementärTherapeutIn gibt es in der Schweiz seit dem 9. September 2015.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Die Ausbildung teilt sich in den Weg zum Abschluss der Sekundarstufe II mit dem **Branchenzertifikat** und, darauf aufbauend, den Weg zum Titel „**KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom**“. Dieser Titel wird durch den erfolgreichen Abschluss der Höheren Fachprüfung für KomplementärTherapeutinnen und KomplementärTherapeuten erworben. Die **Höhere Fachprüfung** dient dazu, abschließend zu prüfen, ob die Kandidatinnen und Kandidaten über die im Berufsbild geforderten Handlungskompetenzen verfügen, die zur Ausübung einer verantwortungsvollen Berufstätigkeit erforderlich sind.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Klientel und Behandlungsziele

Die KomplementärTherapeutIn behandelt und unterstützt Menschen:

- bei somatischen und psychosomatischen Beschwerden;
- bei Befindlichkeitsstörungen und psychischem Leiden;
- bei medizinisch abgeklärten funktionellen Gesundheitsstörungen oder diffusen Beschwerden, die bisher keiner medizinischen Diagnose zugeordnet werden können;
- bei medizinisch abgeklärten Krankheiten und Behinderungen;
- nach Unfällen und medizinischen Eingriffen zur Rehabilitation.

Behandlungsziele sind im Wesentlichen:

- ganzheitliches Erfassen und Behandeln von Beschwerden;
- ganzheitliche Stärkung der Selbstregulierungskräfte des Organismus;
- Initiieren und Stärken von Genesungsprozessen;
- Vermeiden von Symptomverschlimmerungen;
- Verhindern oder Mildern von Sekundärproblemen bestimmter Krankheitsbilder;
- Erwerben neuer Sicht- und Handlungsweisen zur Stärkung der Genesungskompetenz;
- Erlernen eines besseren Umgangs mit Belastungen und Schmerzen;
- Wiedererlangen von körperlicher und seelischer Kraft, Stabilität und Flexibilität.

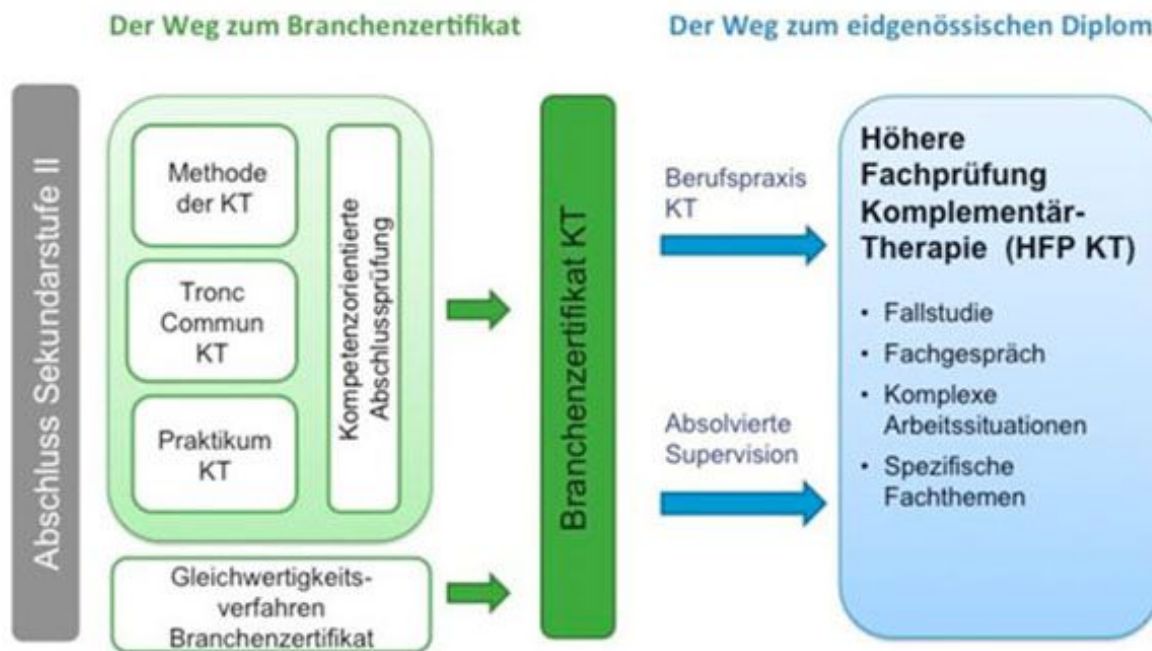
Folgende Methoden gehören dazu (sind als Methoden der KomplementärTherapie anerkannt): Shiatsu, Craniosacral Therapie, Ayurveda Therapie, Eutonie, Yoga Therapie, Akupressur Therapie, Alexander Technik, Akupunktmassage-Therapie (APMTherapie), Atemtherapie, Heileurythmie, Polarity, Rebalancing, Strukturelle Integration

Wie funktioniert die Ausbildung für das Eidgenössische Diplom KomplementärTherapie?

Ausbildungs- und Prüfungsarchitektur KomplementärTherapie:

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich



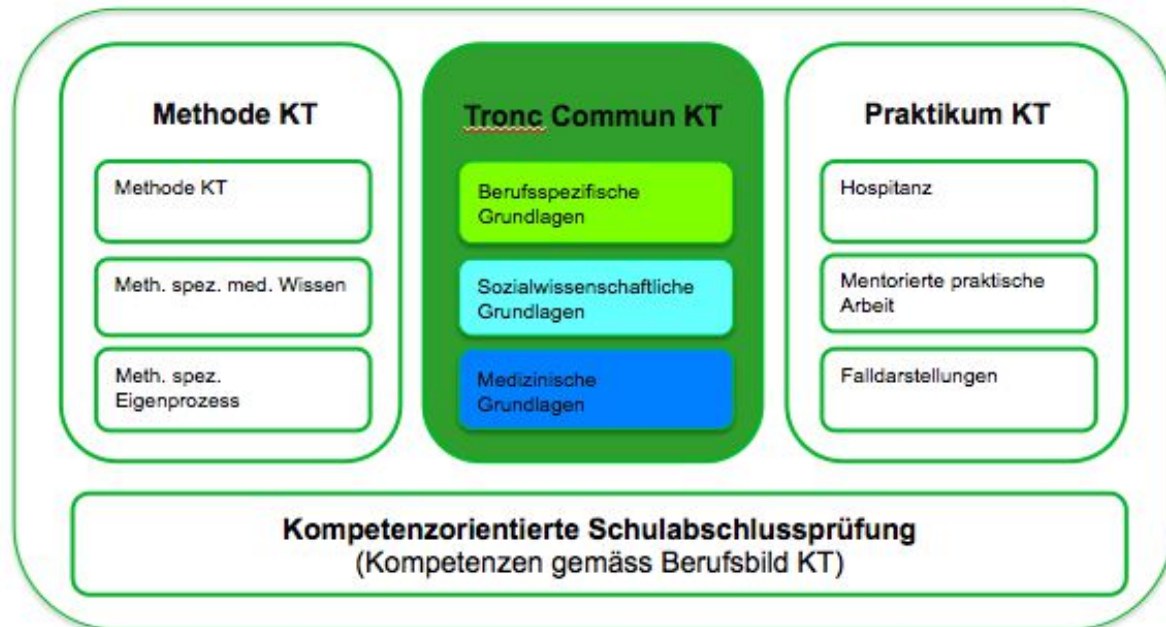
310737
oeds.at
oeds.at

.737

Für das **Branchenzertifikat** KomplementärTherapie benötigt man:

- den **Abschluss in einer anerkannten Methode der KomplementärTherapie.**
- den **Abschluss des Tronc Commun KomplementärTherapie.**
- den **Abschluss des Praktikums in KomplementärTherapie** und
- den erfolgreichen Abschluss der „**Kompetenzorientierten Abschlussprüfung**“.

Tronc Commun KomplementärTherapie:



asse 15/Top 30A
, Österreich

310737
oeds.at
beds.at

737

Umfang:

- Berufsspezifische Grundlagen (BG): mind. 150 Lernstunden, davon 56 Kontaktstunden
- Sozialwissenschaftliche Grundlagen (SG) : mind. 300 Lernstunden, davon 104 Kontaktstunden
- Medizinische Grundlagen (MG): mind. 500 Lernstunden, davon 180 Kontaktstunden

Insgesamt mind. 950 Lernstunden, davon 340 Kontaktstunden

Inhalte:

Berufsspezifische Grundlagen

- Gesundheitsverständnis, Menschenbild, Ethik
- Berufsidentität, Praxisführung
- Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Psychologie, Kommunikation, Gesprächsführung
- Medizinische Grundlagen
- Nothilfe, Reanimation
- Biologie, Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Epidemiologie, Pharmakologie
- KlientInnensicherheit / TherapeutInnensicherheit

Für das **Eidgenössisches Diplom KomplementärTherapie** (Höhere Fachprüfung) benötigt man:

- das **Branchenzertifikat KomplementärTherapie**,
- die vorgeschriebene **Berufspraxis in KomplementärTherapie** (mindestens 2 Jahre
- komplementärtherapeutische Berufspraxis mit einem Arbeitspensum von mindestens 50% in den letzten 2 Jahren vor der Anmeldung zur HFP oder mindestens 3 Jahre mit einem Arbeitspensum von mindestens 30% in den letzten 3 Jahren vor der Anmeldung zur HFP) und
- die **absolvierte vorgeschriebene Supervision** (36 Stunden Einzel- und Gruppensupervision der komplementärtherapeutischen Praxis in den letzten 2 respektive 3 Jahren vor der Anmeldung zur Prüfung bei von der Oda KT zugelassenen SupervisorInnen nachweist)

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Handlungsbereiche und Handlungskompetenzen

		Berufliche Handlungskompetenzen					
		1	2	3	4	5	
Handlungsbereiche	Kernkompetenzen	A Komplementärtherapeutisch handeln	Begegnen - leitet den therapeutischen Prozess ein	Bearbeiten - handelt körper- und prozesszentriert	Integrieren - vertieft das Prozessgeschehen	Transferieren - sichert die Nachhaltigkeit im Alltag	Leitet und gestaltet körperzentrierte Gruppenprozesse
		B Klientenbezogen zusammenarbeiten	Arbeitet fallbezogen mit Bezugspersonen zusammen	Arbeitet fallbezogen mit Fachpersonen anderer Fachdisziplinen zusammen			
Handlungsbereiche	Unterstützende Kompetenzen	C Persönlichkeit entwickeln	Entwickelt sich fachlich weiter	Entwickelt sich persönlich weiter	Pflegt das eigene Gleichgewicht		
		D Professionell handeln	Handelt nach berufsethischen Prinzipien	Engagiert sich für den Beruf und vertritt ihn			
		E Öffentlich und vernetzt arbeiten	Fördert die Gesundheit in der Gesellschaft	Sichert sich ein fachliches Netzwerk	Arbeitet als Fachperson im Team		
		F Betrieb führen und organisieren	Führt die Praxis	Sichert und entwickelt die Qualität			

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Kern- und unterstützende Kompetenzen:

Kernkompetenzen

A. Komplementärtherapeutisch handeln

- Begegnen – leitet den therapeutischen Prozess ein
- Bearbeiten – handelt körper- und prozessorientiert
- Integrieren – vertieft das Prozessgeschehen
- Transferieren – sichert die Nachhaltigkeit
- Gestaltet körperzentrierte Gruppenprozesse

B. Klientenbezogen zusammenarbeiten

- Arbeitet fallbezogen mit Bezugspersonen zusammen
- Arbeitet fallbezogen mit Fachpersonen anderer Fachdisziplinen zusammen

Unterstützende Kompetenzen

C. Persönlichkeit entwickeln

- Entwickelt sich fachlich weiter
- Entwickelt sich persönlich weiter
- Pfl egt das eigene Gleichgewicht

D. Professionell handeln

- Handelt nach berufsethischen Prinzipien
- Engagiert sich für den Beruf und vertritt ihn

E. Öffentlich und vernetzt arbeiten

- Fördert die Gesundheit in der Gesellschaft
- Sichert sich ein fachliches Netzwerk
- Arbeitet als Fachperson im Team

F. Betrieb führen und organisieren

- Führt die Praxis
- Sichert und entwickelt die Qualität

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Kernkompetenzen:

A1. Begegnen – leitet den therapeutischen Prozess ein

- KomplementärTherapeutInnen begegnen ihren KlientInnen in einer empathischen und erkundenden Haltung.
- Sie bauen zu ihnen eine vertrauens-volle Beziehung auf und respektieren deren Interessen, Werte und Rechte.
- Sie gestalten eine methodenbasierte Befundaufnahme.
- Sie entwickeln die Therapieziele und den Therapieplan körper- und prozesszentriert gemeinsam mit ihren Klientinnen und Klienten.
- Sie verstehen ihre Klientinnen und Klienten von Beginn an als Mitgestaltende des Prozessgeschehens.
- Sie erkennen ihre Zuständigkeit und die damit verbundenen fachlichen Grenzen.

A2. Bearbeiten – handelt körper- und prozesszentriert

- KomplementärTherapeutInnen gestalten den Therapieprozess methodenspezifisch mit interaktiv ausgerichteter Berührungs-, Bewegungs-, Atem- und Energiearbeit.
- Sie fördern gezielt die Selbstregulierungskräfte ihrer Klientinnen und Klienten.
- Sie vermitteln neue körperliche Erfahrungen und setzen Selbstwahrnehmungs- und Genesungsprozesse in Gang.
- Sie bewirken, dass die Klientinnen und Klienten ihre Beschwerden und Beeinträchtigungen als verstehbar und beeinflussbar erleben.

A3. Integrieren - vertieft das Prozessgeschehen

- KomplementärTherapeutInnen reflektieren zusammen mit den KlientInnen fortlaufend den Therapieverlauf.
- Sie leiten die Klientinnen und Klienten dazu an, Veränderungen wahrzunehmen sowie ihre persönliche Einflussnahme zu beobachten und zu interpretieren.
- Sie vermitteln Mittel und Wege zur Unterstützung der Genesung.
- Sie überprüfen gemeinsam die Therapieplanung und modifizieren diese, damit der Genesungsprozess weiter fortschreiten kann und die Klientinnen und Klienten an Genesungskompetenz gewinnen

A4. Transferieren - sichert die Nachhaltigkeit im Alltag

- KomplementärTherapeutInnen planen und sichern die Nachhaltigkeit des Therapieprozesses und führen zu einem erfolgreichen Therapieabschluss hin.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- Sie geben gezielte Unterstützung, damit ihre KlientInnen die positiv erfahrenen Veränderungen und Verhaltensweisen im Lebens- und Berufsalltag selbstkompetent weiterführen und verankern.

A5. Gestaltet körperzentrierte Gruppenprozesse

(betrifft einzelne Methoden der KT, welche zusätzlich auch mit Kleingruppen arbeiten)

- KomplementärTherapeutInnen unterstützen ganzheitliche Genesungsprozesse zusätzlich mit der Arbeit in der Gruppe.
- Sie geben den Teilnehmenden methodenspezifisch verbale und körperliche Anleitungen hinsichtlich Bewegung, Haltung, Stimme und Atmung.
- Sie ermöglichen ihnen, ihre Erfahrungen wahrnehmen und ein- ordnen zu können.
- Sie bieten einen therapeutischen Rahmen, um in der Gruppe neue Herangehensweisen im Umgang mit sich zu erkunden und auszuprobieren.
- Sie unterstützen die Teilnehmenden, gefundene Neuorientierungen in ihren Alltag zu transferieren.
- Sie nutzen das Potenzial der Gruppe zur gegenseitigen Hilfestellung, Ermutigung und Wertschätzung.

Positionierung im Schweizer Gesundheitswesen

KomplementärTherapie ist in der Schweiz ein anerkannter Beruf, der im Gesundheitswesen eine ergänzende Rolle zum bestehenden Dienstleistungsangebot einnimmt und durch nachfolgende Merkmale geprägt ist:

- Beziehungsorientierung
- Ganzheitlicher Ansatz
- Individueller Therapieprozess
- Stärkung der Selbstregulation
- Körper- und prozesszentrierung
- Ressourcenorientierung

Bezug zur Schulmedizin

- Komplementarität – Komplementärtherapie ersetzt nicht die Schulmedizin, sondern wirkt ergänzend. KomplementärTherapie kann unabhängig von schulmedizinischen Behandlungen, aber auch vor, parallel oder daran anschließend genutzt werden.
- Befunderhebung – KomplementärTherapie erfasst methodenspezifisch das Beschwerdebild, bisherige Bewältigungswege und vorhandene Ressourcen; in ihrer körper- und prozesszentrierten Arbeitsweise berücksichtigt sie allfällig vorliegende schulmedizinische Befunde.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

- KomplementärTherapeutInnen erstellen keine schulmedizinischen Diagnosen und sind nicht erste Anlaufstelle bei akuten Erkrankungen.
- Grenzen – KomplementärTherapeutinnen und KomplementärTherapeuten verpflichten sich,
 - andere, parallel zur KomplementärTherapie laufende Behandlungen zu respektieren
 - bei Beschwerdebildern, die eine spezifische Abklärung und Behandlung erforderlich machen, entsprechende Fachpersonen zu empfehlen bzw. deren Konsultation einzufordern
 - die Therapie abzuschließen, wenn keine Verbesserung der Regulationsfähigkeit und des Wohlbefindens feststellbar ist.

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

Bezug zur Alternativmedizin

KomplementärTherapie und Alternativmedizin weisen klare Unterschiede, aber auch Gemeinsamkeiten auf. Wesentliche Unterscheidungsmerkmale sind:

- Körperzentrierung – KomplementärTherapie definiert sich als methodenspezifische Berührungs-, Bewegungs-, Atem- und Energiearbeit, in der körperliche Zustände erfahrbar und beeinflussbar gemacht werden. KomplementärTherapie setzt keine Heilmittel, keine technischen Apparate und keine hautverletzenden Maßnahmen ein.
- Interaktives Handeln – KomplementärTherapie gestaltet sich als nonverbaler und verbaler Dialog zwischen KlientIn und TherapeutIn. Das Interaktionsgeschehen ist zentrales Gestaltungselement. Von Beginn an sind KlientInnen mit ihrer Selbstkompetenz Mitgestaltende des Prozesses.
- Prozesszentrierung – KomplementärTherapie stärkt von Beginn an gezielt Ressourcen und Resilienzfaktoren und initiiert lösungs- und motivationsorientierte Sicht- und Handlungsweisen, damit Genesungsprozesse nachhaltig und selbstkompetent erfolgen können.
- Methodenbasiert – KomplementärTherapie stützt sich auf Methoden ab, deren Konzepte den Grundlagen der KomplementärTherapie entsprechen.

Quellen und weiterführende Texte (Zugriff am 6.4.2016)

- <http://www.oda-kt.ch>
- http://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Grundlagen/Berufsbild_KT_Deutsch_150906.pdf
- http://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Grundlagen/OKT_DV_GRUNDLAGEN_KT_130503.pdf
- http://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Reglemente/160114_Zweite_in_Kraft_gesetzte_PO_Deutsch.pdf

Folgen der und Chancen in der Deregulierung

Sollte das Gewerberecht Änderungen in Richtung einer Deregulierung für Massage mit sich bringen, bevor es eine Anerkennung als CAM (Medizin oder Public Health) gibt, so bedeutet das, dass es dann **keinerlei staatlichen Berufsschutz (wie bisher im reglementierten Gewerbe der Massage) für Shiatsu mehr** gibt. Das bedeutet, dass jede/r Shiatsu anbieten kann, unabhängig von Ausbildung und/oder Berufserfahrung (ähnlich der Situation wie wir sie hatten vor der Regulierung von Shiatsu durch die Übernahme ins Massage-Gewerbe). **Shiatsu ist damit ausschließlich der Regulierung „durch den Markt“ unterworfen.**

Österreichischer
Dachverband für Shiatsu

Sandleitengasse 15/Top 30A
A-1160 Wien, Österreich

Tel: +43 1 4810737
Email: info@oeds.at
Web: www.oeds.at

ZVR: 801851737

(Mögliche) Folgen sind:

- „Gleichwertigkeit“ aller Ausbildungen, unabhängig von Inhalt und Dauer
- Keine Qualitätskriterien
- Verunsicherung bei Konsumenten
- Keinerlei Regulierungen hinsichtlich der Ausbildung

Mögliche Qualitätssicherung (für Ausbildungen ebenso wie Sicherheit für KonsumentInnen) **durch den Dachverband:**

- **Stärkung der schon vorhandenen Qualitätsmarken „qualified shiatsu practitioner“ und „certified shiatsu school“**, z.B. auch in Zusammenschluss mit anderen CAM-Methoden (wie z.B. in dem derzeit in NÖ geplanten Register der „Erfahrungsmedizin“)
- Generell **Öffentlichkeitsarbeit**, um die Qualitätsmarke „Shiatsu“ (PraktikerInnen und Schulen) zu fördern