

# ZUSAMMENSTELLUNG

## DIE DEUTSCHEN HEILPRAKTIKERVERBÄNDE

Bund Deutscher Heilpraktiker e.V. -BDH- Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V. -FDH-  
Freie Heilpraktiker e.V. -FH- Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. -FVDH Verband  
Deutscher Heilpraktiker e.V. -VDH- Union Deutscher Heilpraktiker e.V. -UDH-

### RICHTLINIEN FÜR AUS- UND WEITERBILDUNGSTÄTTEN ZUR VERGABE VON QUALITÄTSNACHWEISEN IN DIAGNOSE- UND THERAPIEVERFAHREN

#### PRÄAMBEL

Die Deutschen Heilpraktikerverbände haben sich auf Richtlinien für Aus- und Weiterbildungsinstitutionen zur Vergabe von Qualitätsnachweisen in Diagnose- und Therapieverfahren geeinigt. Aus- und Weiterbildungsinstitutionen dürfen sich, soweit sie die nachfolgenden Qualitätskriterien im Rahmen der Aus- und Fortbildung erfüllen, in ihrem Angebot zur Vergabe von Qualitätsnachweisen (Zertifikate, Urkunden) auf die Richtlinien der Deutschen Heilpraktikerverbände berufen. Hierbei darf nach vorhergehender schriftlicher Genehmigung für eine entsprechende Qualitätsbeurkundung folgende Formulierung:

Die Zertifizierung erfolgt entsprechend den durch Die Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) verabschiedeten und für die folgenden Organisationen der deutschen Heilpraktikerschaft gültigen Richtlinien.

Bund Deutscher Heilpraktiker e.V. – BDH, Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V. – FDH,  
Freie Heilpraktiker e.V. – FH, Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. –FVDH, Verband  
Deutscher Heilpraktiker e.V. – VDH, Union Deutscher Heilpraktiker e.V. - UDH-

## Therapiestandard

### Kursstruktur und Ausbildungsinhalte

Die Qualität der Aus- und Fortbildung der Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) orientiert sich an den von den DDH verabschiedeten Qualitätskriterien. Der hierfür verabschiedete Kriterienkatalog umfasst im Rahmen der jeweiligen Behandlungsmethode folgende Einzelheiten.

#### 1. Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethode

- 1.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis
- 1.2 Verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose
- 1.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung
- 1.4 Indikation und Kontraindikationen der Behandlungsmethode
- 1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

#### 2. Praktische Durchführung der Therapie

- 2.1 Interpretation der Anamnese
- 2.2 Planung einer qualifizierten Behandlungskonzepts
- 2.3 Planung und praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte

#### 3. Nachweis der Therapieergebnisse

- 3.1 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis
- 3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis
- 3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten

#### 4. Fachfortbildung:

- 4.1 Die Teilnehmer verpflichten sich zur regelmäßigen Fachfortbildung

#### 5. Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- oder Weiterbildungsinstitution

- 5.1. Der/Die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.
- 5.2. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
- 5.3. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierten Aus- und Weiterbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.
- 5.4. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

## **Qualitätsstandards für die Qualifizierung im Therapiebereich Homöopathie**

### **Kursstruktur und Ausbildungsinhalte :**

Die Qualität der Aus- und Fortbildung der Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) orientiert sich an den von den DDH verabschiedeten Qualitätskriterien. Der hierfür beschlossene Kriterienkatalog umfasst im Rahmen der jeweiligen Behandlungsmethode folgende Einzelheiten.

### **1. Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethode**

#### **1.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis**

Bei der Homöopathie handelt es sich um eine Behandlungsmethode, die auf dem von Samuel Hahnemann definierten Ähnlichkeitsgesetz ( Organon der Heilkunst ) basiert.

Notwendige Kenntnisse der theoretischen und praktischen Grundlagen der Homöopathie als Voraussetzung für die Anwendung der Homöopathie sind :

Ähnlichkeitsgesetz, der Umgang mit dem Repertorium,  
Verständnis der Begriffe Erstreaktion, Kunstkrankheit, Überstimulierung,  
Nebensymptome der Arznei, vollständiges Symptom,  
Arzneimittelprüfung, Arzneimittelherstellung,  
Arzneimittelkenntnis der wichtigsten Arzneien / Polychreste (Toxikologie, Arzneimittelbild,  
Kenntnis der Wirkung der Arznei beim Gesunden)  
Differentialdiagnose der wichtigsten Arzneimittel,  
Fallanalyse, Causa, Auswahl der Symptome, Hierarchisierung, Repertorisation  
Bewährte Indikationen als erste Hilfe, sowie bei akuten Krankheiten  
Dosierung, Potenzwahl und Gabenwiederholung der Arzneien  
Besonderheiten bei der Behandlung von Krankheiten im Sinne der homöopathischen  
Heilregeln (siehe Organon der Heilkunst)  
Arbeitsmethoden nach Hahnemann und darauf aufbauenden Homöopathie-Richtungen  
Zeitpunkt der Therapiekontrolle, Therapieverlaufskontrolle, Reaktionen  
Dokumentation der Fälle (Verlaufskontrollschema)  
Kenntnisse aller während der homöopathischen Behandlung auftretenden Reaktionen beim  
kranken Menschen sowie daraus resultierende therapeutische Konsequenzen  
Hering'sche Regel, Homöopathie als Begleittherapie, Flankierende Maßnahmen

Kenntnisse der grundlegenden Literatur ( als Basis das Organon der Heilkunst ).

#### **1.2 Verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose**

Kenntnis der diagnostischen Möglichkeiten unter Berücksichtigung der Besonderheiten der homöopathischen Anamnese.

### 1.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung

In der Homöopathie kommt es auf die Heilung oder Linderung der Krankheiten des Patienten an, wobei der Patient im Rahmen seiner konstitutionellen Situation ein größtmögliches Maß an individueller, körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit wiedererlangen sollte. Dazu müssen die Möglichkeiten und Grenzen der Homöopathie, besonders unter dem Aspekt der Sorgfaltspflicht bekannt sein. Möglichen Störfaktoren aus dem Bereich der Ernährung und Lebensführung müssen bekannt sein, ebenso die Beseitigung der die Krankheit unterhaltenden Ursachen.

### 1.4 Indikation und Kontraindikationen der Behandlungsmethode

Kenntnisse in Bezug auf Indikationen, Kontraindikationen, Nebenwirkungen und Therapiehindernisse. Kenntnis von Kriterien zur Prognoseabschätzung.

### 1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Nachweis von Kenntnissen über die möglichen Risiken der homöopathischen Behandlung und deren mögliche Prophylaxe.

## 2. Praktische Durchführung der Therapie

### 2.1 Interpretation der Anamnese

Besonderheiten der homöopathischen Anamnese, Hierarchisierung der Symptome, Absonderliche Symptome.

### 2.2 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzepts

Kenntnisse der praktischen Durchführung der homöopathischen Behandlung:

Anamnese, Hierarchisierung, Repertorisation, Vergleich der Materia Medica, Potenzwahl, Behandlungsziel, Lösung akuter, chronischer und komplizierter mehrmiasmatischer Kasuistiken

Beurteilung von Fehlern in einer Kasuistik

Beurteilung von Reaktionsweisen anhand einer Kasuistik

(Dosierung, falsches Mittel, Störung, interkurrente Erkrankung u.a.)

Patientenbeobachtung

### 2.3 Planung und praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte

Vortrag eigener Kasuistiken und Analyse in der Gruppe

Analyse schwieriger Fälle unter Supervision

## 3. Nachweis der Therapieergebnisse

### 3.1 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis

Die in der homöopathischen Anamnese gewonnenen Erkenntnisse und die daraus resultierende homöopathische Behandlung müssen in Relation zu den subjektiven ( Beschwerdebild ) und objektiven ( Untersuchungsergebnisse ) Ergebnissen gesetzt werden.

### 3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis

Es muss eine genaue Dokumentation der Symptome und Arzneiwahl erfolgen, um die Reproduzierbarkeit, die Verlaufskontrolle und das Auffinden von Fehlerquellen zu ermöglichen. Das Behandlungsziel sollte vorab klar formuliert sein.

### 3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten

Kenntnisse über die die homöopathische Behandlung begleitenden diätetischen Maßnahmen, eine allgemeine Ernährungsberatung, ein individuelles Übungsprogramm und Hinweise zur Lebensführung unter Berücksichtigung einer weiteren naturheilkundlichen Behandlung ( z.B. Chirotherapie, Phytotherapie etc. ) und des psychosozialen Umfeldes der Patienten.

## 4. **Fachfortbildung:**

### 4.1 Die Teilnehmer verpflichten sich zur regelmäßigen Fachfortbildung

## 5. **Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- oder Weiterbildungsinstitution**

- 5.1. Der/Die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.
- 5.2. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
- 5.3. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierten Aus- und Weiterbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.
- 5.4. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

## Qualitätsstandards für eine Qualifizierung im Fachbereich Chiropraktik

Kursstruktur und Ausbildungsinhalte: Die Qualität der Aus- und Fortbildung der Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) orientiert sich an den von den DDH verabschiedeten Qualitätskriterien. Der hierfür verabschiedete Kriterienkatalog umfasst im Rahmen der jeweiligen Behandlungsmethode folgende Einzelheiten.

### Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethoden

#### 1. Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethoden

##### 1.1. Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis

###### 1.1.1 Der Bewegungsapparat

###### 1.1.1.1 Anatomie und Physiologie

Wirbelsäule / Becken

Der WS- Aufbau in der Gesamtheit

Kennzeichen und anatomische Besonderheiten der einzelnen Wirbel HWS/BWS/LWS

Beckengürtelaufbau (Os coxae und sacrum)

Bandapparat der Wirbelsäule, des Beckengürtels, des Hüftgelenks

Die obere Extremität:

Aufbau Scapula und Humerus, Schultergelenk und Bandapparat

Die untere Extremität:

Kniegelenksaufbau und Bandstrukturen

Wichtige Muskelgruppen und Muskelfunktionstests

Spinalnerven und Nervenplexus

**Palpationsübungen:** Auffinden anatomischer Strukturen

###### 1.1.1.2 Pathologie

Repetition von Ätiologie, Klinik, Diagnose, Differentialdiagnose und Therapie der wichtigsten praxisrelevanten Krankheitsbilder aus dem Fachbereich der Orthopädie:

Spondylolyse/ Spondylolisthesis

Diskushernie, Lumboischialgie

Rheumatischer Formenkreis ( PCP, Mb. Bechterew, Arthritis psoriatica)

Arthrose (allgemein)

Cervicobrachialsyndrom

Kompressionssyndrome der oberen Thoraxapertur

#### 1.2 Verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose

##### 1.2.1 Funktionsdiagnostik

Definition:

Kompensation

Primäre und sekundäre Dysfunktion

Dirigierende Dysfunktion

Vorlaufphänomen (Flektionstest stehend/sitzend)

Downing-Test (ISG-Dysfunktion)

Statische Palpation

Becken-Schulter-Occiputlinie (Bedeutung für die ökonomische Organisation der Patienten)

Globale Funktionsuntersuchung:

Becken (ISG)

LWS (untere und obere)

BWS (untere, mittlere, obere)

HWS (untere, mittlere, Occiput-Atlas-Axiskomplex)

Physiologische Funktionsweise der genannten WS-Abschnitte (Funktionelle Anatomie)  
Dysfunktionsmechanismen der genannten WS-Abschnitte

### 1.3. Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung

Patienten darin zu unterstützen, im Rahmen ihrer konstitutionellen Situation das größtmögliche Ausmaß an individueller, körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit wiederzuerlangen.

### 1.4. Indikation und Kontraindikationen der Behandlungsmethode

Über gezielte Diagnosestellung (Anamnese, Inspektion, positionelle Palpation und funktionelle Untersuchung) und Kenntnisse der differentialdiagnostischen Möglichkeiten, Indikationen (Subluxation, Kompression, Dysfunktion, Mobilisationsverlust) erkennen und bei Bedarf weiter Abklärung (Bildgebende Diagnostik, Labor) einzuleiten.

### 1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Klinische Ausschlussdiagnostik, (z. B. Arteria vertebralis-Test-, Lasègue-Zeichen, Neurologische Untersuchung).

## 2. Praktische Durchführung der Therapie

### 2.1. Interpretation der Anamnese

Anamnestische Hinweise deuten und in Verbindung bringen mit Kenntnissen der Pathologie und Differentialdiagnose, anatomisch-strukturellen und neurologisch-vaskulären Relationen unter Berücksichtigung von Palpation und funktioneller Diagnostik.

### 2.2 Planung einer qualifizierten Behandlungsmethode

Integration aller vorgenannten Punkte unter Berücksichtigung der individuellen Konstitution.

### 2.3. Planung und praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte

Die Integration und Interpretation der o. g. Untersuchungsergebnisse ermöglichen eine exakte Diagnose und damit die qualifizierte Durchführung der Therapie. Danach erneut untersuchen, um das Behandlungsergebnis zu überprüfen.

#### 2.3.1 Chiropraktische Grifftechniken

Occiput	Occiput Translokation nach lateral Atlas und Occiput gemeinsam verschoben
Atlas	Rotation Seitliche Subluxation Techniken in Rücken- und Bauchlage sowie im Sitzen
Axis	Rotation Seitliche Subluxation Techniken in Rücken- und Bauchlage sowie im Sitzen „Spinus only“
Mittlere HWS	HWS-BWS-Übergang, Rotation Seitliche Subluxation Technik in Rücken- und Bauchlage, Sitzen
Th2 – Th12	Rotation Seitliche Subluxation (abgekippt) Posteriorität Anterior dorsal Techniken in Bauchlage und Alternativtechniken Mobilisationstechniken
LWS	Techniken in Seiten- und Bauchlage Iliosakral-Gelenk Posteriorität / Anteriorität

Os coccygis (Coccyx) Dysfunktionen

Obere Extremitäten	Dysfunktionen der Finger, Handgelenke, Karpaltunnel, Ellenbogen, Schultergelenk, Scapula, Clavicula, erste Rippe
Rippdysfunktionen	Mobilisationstechniken Manipulationstechniken
Untere Extremitäten	Dysfunktionen der Zehen, Fußgewölbe, Fußwurzelknochen, Sprunggelenke, Tibia/Fibula, Kniegelenk, Hüfte

Kiefergelenk-Dysfunktionen

### **3. Nachweis der Therapieergebnisse**

#### **3.1 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis vergleichen und mit den subjektiven (Beschwerdebild) und objektiven (Untersuchungsergebnisse)

#### **3.2. Dokumentation von Anamnese, Therapie, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis**

Möglichst genaue Dokumentation, um Reproduzierbarkeit, Auffinden von Fehlerquellen und Verlaufskontrolle etc. zu ermöglichen.

#### **3.3. Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

nach ganzheitlichen Gesichtspunkten der Naturheilkunde  
Ernährungsberatung angelehnt an Befund und Diagnose  
Individuelles Übungs- und Sportprogramm  
Eventuell medikamentöse Behandlung (Phytotherapie, Klassische Homöopathie, etc.)  
Psychosoziales Umfeld berücksichtigen und ggf. unterstützende Maßnahmen einleiten/empfehlen.

### **4. Fachfortbildung:**

Der Teilnehmer verpflichtet sich zur regelmäßigen Fachfortbildung.

### **5. Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- oder Weiterbildungsinstitution**

5.1. Der/Die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

5.2. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.

5.3. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierten Aus- und Weiterbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.

5.4. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

## - Klassische Akupunktur -

Für die Klassische Akupunktur wurde der nachfolgende Mindeststandard im Rahmen der Aus- und Weiterbildungsmaßnahme, das vorhandene Basis- und Grundwissen des Heilpraktikers voraussetzend, festgelegt.

### Aus- und Weiterbildungsgrundlage sowie Beibringung von Nachweisen

1. Nachweis der Kenntnisse über erforderliche, für die klassische Akupunktur spezifische Untersuchungen zur Gefahrenabgrenzung
2. Kenntnisstand über Risiken, Kontraindikationen, Nebenwirkungen, Grenzen, Infektionsgefahren, Hygienevorschriften
3. Kenntnis der diagnostischen Möglichkeiten und Erfordernissen in Theorie und Praxis
4. Basiseinführung
  - Grundlagen der traditionellen chinesischen Diagnostik
  - Einführung in die Gedankenwelt und das Heilsystem chinesische Medizin
  - Vergleich westliche Schulmedizin – TCM
  - Was ist Akupunktur?
5. Theoretische und praktische Grundlagen
  - Yin und Yang
  - Das Leitbahnsystem (Jing Luo)
  - Die fünf Wandlungsphasen (Wu Xing)
  - Physiologie und Pathologie der Substanzen
    - Ihre Entsprechungen Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser
  - Zang-Fu-Syndrome
    - Physiologie, Pathologie, Akupunkturkonzepte
  - Diagnostik der chinesischen Medizin
    - Die acht Leitkriterien (ba gang)
    - Die vier diagnostischen Verfahren (Si Zhen)
      - Betrachten, Hören, Riechen, Befragen, Pulsdiagnostik
    - Pathogene Faktoren
  - Meridiane und Akupunkturpunkte
  - Differenzierung von Krankheitsbildern
    - Einschließlich westliche Krankheitsbilder in Übersetzung chinesische Medizin
  - Akupunkturpunkte
    - Verschiedene Punktkategorien
    - Energetische Wirkung der Akupunkturpunkte
    - Punktkombinationen
    - Lokalisation
  - Behandlungsstrategien
    - Tonisieren
    - Sedieren
    - Tages- und Jahreszeiten
    - Fünf Wandlungsphasen
    - Moxibustion
  - Praktische Durchführung der Akupunktur
    - Nadeltechniken
    - Methoden
    - Lokalisation
    - Wirkungsweisen
    - Intensive praktische Übungseinheiten
  - Diätetik
    - Basiseinführung
6. Planung von qualifiziertem Behandlungskonzept

7. Dokumentation Behandlungsverlauf
8. Ergebnisqualität
9. Kenntnis über die Weiterbildungspflicht gemäß „Sorgfaltspflichturteil“ des BGH
10. Kenntnis über die Literatur

### **Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- oder Fortbildungsinstitution**

1. Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, daß der Kenntnisstand vermittelt wurde, daß der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und daß alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.
2. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, daß anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
3. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, daß die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.
4. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

## ERNÄHRUNGSTHERAPIE UND DIÄTETIK

### 1. INHALTLICHE MERKMALE DER THERAPIE UND ANGEWANDTEN BEHANDLUNGSMETHODE

#### 1.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis

Seit den Anfängen der Medizin nimmt die Ernährung in der Krankenbehandlung einen bedeutenden Platz ein.

Der gesunde Organismus hat die Fähigkeit, Nahrung zu verdauen, zu resorbieren, auf dem Blut- und Lymphwege abzutransportieren, die Nährstoffe dem Bedarf entsprechend auf verschiedenen Stoffwechselwegen in körpereigene Substanzen umzuwandeln oder für die Energiegewinnung abzubauen, anfallende Stoffwechselprodukte zu entgiften und auszuscheiden. Beim gesunden Menschen werden mit Hilfe verschiedener Regulationsmechanismen Körpergewicht und Zusammensetzung der Blut- und Gewebsflüssigkeit weitgehend konstant gehalten.

Dem gesunden Menschen steht eine weite Spanne zur Verfügung, die es ihm ermöglicht, die Menge und Relation der Nährstoffe in einem großen Bereich zu variieren, ohne Schäden zu nehmen.

Beim kranken Menschen hingegen kann infolge seiner gesundheitlichen Störungen ein Heilungsprozess durch falsche Ernährung verhindert, die Krankheit verschlimmert oder ein lebensbedrohlicher Zustand herbeigeführt werden.

Daher hat man für kranke Menschen Kostformen entwickelt, für die der Begriff DIÄT (die ursprünglich die gesamte Ordnung der Lebensweise beinhaltete) steht.

Der Therapeut muß deshalb über qualifizierte Kenntnisse angemessener Diätformen verfügen.

Namentlich gilt dies unter anderem bei Stoffwechselerkrankungen, spezifischen Nahrungsmittel-Intoleranzen sowie verminderten oder gesteigerten Organfunktionen.

Wichtig erscheint auch ein fundiertes Wissen zur Frage der Ernährungsbilanz, der Bedeutung besonderer Kostformen, zu den Möglichkeiten, aber auch Risiken der Außenseiterdiäten.

#### 1.2 Verantwortungsvolle, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose

Um eine für den Patienten empfehlenswerte und entsprechend seinem Gesundheitszustand erforderliche Ernährungsform empfehlen zu können, ist eine ausführliche und ganzheitliche Anamnese, eine körperliche Untersuchung, weitere mögliche Schritte zu einer gesicherten Diagnosefindung erforderlich.

#### 1.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkungen

Um Chancen und Grenzen der Ernährungstherapie oder Diätberatung einzuordnen, werden folgende Grundkenntnisse im einzelnen vorausgesetzt:

##### 1.3.1 Ernährungslehre

Verdauung, Resorption und Stoffwechsel der Nährstoffe

Energiezufuhr, Energiebedarf

Kohlenhydrate, Fette, Eiweiß

Wirkstoffe (Vitamine und Mineralstoffe, Spurenelemente)

Ballaststoffe

Aroma- und Geschmacksstoffe, Konservierungs- und Zusatzstoffe

##### 1.3.2 Mögliche Ernährungstherapie- und Diätformen

Schonkost, leichte Vollwertkost,  
Ernährungsformen bei Malabsorption, Maldigestion und Malassimilation  
Ernährungsformen bei gastroenterologischen Erkrankungen  
glutenfreie, ballaststoffreiche- und –reduzierte Ernährung,  
zuckerreduzierte-, laktosefreie- bzw. –reduzierte Ernährung,  
allergenfreie- bzw. –reduzierte Ernährung,  
sowie besondere Ernährungsformen und Außenseiterdiäten.

#### **1.4 Indikationen und Kontraindikationen und Risiken der Behandlungsmethode**

Um Indikationen, Kontraindikationen und Risiken der Ernährungstherapie einordnen zu können, werden folgende Grundkenntnisse vorausgesetzt:

Physiologie der Verdauungs- und Stoffwechselorgane, der Niere, des Herzens und des Kreislaufs,

Pathophysiologie und Klinik von Krankheiten der Verdauungs- und Stoffwechselorgane, der Niere, des Herzens und des Kreislaufs.

Indikationen für die Ernährungstherapie und Diätempfehlung sind:

Krankheiten im Bereich der Mundhöhle, der Speiseröhre, des Magens und Zwölffingerdarms, des Dünn- und Dickdarms, der Verdauungsdrüsen, Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege, Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der Blutgefäße, Erkrankungen der Haut, Krebs- und Stoffwechselerkrankungen.

#### **1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention**

Ernährungsbedingte Risiken sind u.a. Alkohol, Genussgifte, einseitige Ernährung, Übergewicht, eine falsche Zubereitung der Nahrung, natürliche Giftstoffe ( z.B. in Bohnen, Leguminosen ) und ein zu hoher Anteil an Fett, Eiweiß und Kohlenhydraten.

Zusätzliche Risiken können aufgrund von bestimmten Zusatzstoffen, Rückstände von Herbiziden und Pestiziden, Nitrat, Schwermetallen, polychlorierten Biphenylen und anderen Substanzen in pflanzlichen und tierischen Nahrungsmitteln besteht erhöhtes Risiko für die Gesundheitsentwicklung des Menschen. Bei vielen Menschen besteht eine Unverträglichkeit und erhöhte Allergiebereitschaft.

Der Therapeut muss diese Risiken kennen und qualifizierte Maßnahmen zur Prävention vorschlagen können.

## **2. PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER THERAPIE**

### **2.1 Interpretation der Anamnese**

Eine verantwortungsvolle Interpretation der Anamnese ist eine Grundvoraussetzung für eine qualifizierte Ernährungstherapie.

### **2.2 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzeptes**

Voraussetzung für die Planung eines Therapiekonzeptes sind die genannten Punkte 1.1 bis 1.5. Darüber hinaus muss der Therapeut in der Lage sein, für die individuelle Situation des Patienten eine Ernährungstherapie oder einen Diätplan zu erarbeiten, der es dem Patienten ermöglicht, diesen in seinem Lebensalltag umzusetzen.

### **2.3 Praxisorientierte Durchführung der Therapie**

Der Ernährungstherapie- oder Diätplan sollte individuell auf den Patienten abgestimmt und durchführbar sein.

## **3. NACHWEIS DER THERAPIEERGEBNISSE**

### **3.1 Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

### **3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis**

Der Therapeut wird alle Schritte, vom ersten Patientenkontakt, der Anamnese, der körperlichen Untersuchung, der weiteren diagnostischen Möglichkeiten sowie den erstellten Therapieplan und den Therapieverlauf in seiner Dokumentation festhalten.

Darüberhinaus werden alle Schritte, die das Behandlungsergebnis herbeigeführt haben, dokumentiert.

### **3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

Der Therapeut wird dem Patienten alle weiterführenden Empfehlungen geben, die zur Gesundheit und zum Erhalt oder der Wiederherstellung seiner größtmöglichen Lebensqualität geeignet sind.

## **4. FACHFORTBILDUNG**

4.1 Die Teilnehmer verpflichten sich zu einer regelmäßigen Fachfortbildung.

## **5. VORAUSSETZUNG FÜR DIE BEURKUNDUNG DURCH DIE AUS- UND WEITERBILDUNGSINSTITUTION**

**5.1** Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, daß der Kenntnisstand vermittelt wurde, daß der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und daß alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden. Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

**5.2** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, daß anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.

**5.3** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, daß die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.

**5.4** Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

**Entwurf: Dietmar Falkenberg / Theresia Grüning / Ingeborg Meerkamp van Embden**

## KLASSISCHE MASSAGE

### 6. INHALTLICHE MERKMALE DER THERAPIE UND ANGEWANDTEN BEHANDLUNGSMETHODE

#### 6.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis

Die klassische Massage gilt als eine der ältesten, manuellen, therapeutischen Methoden zur Behandlung von Verspannungen und Schmerzzuständen. Mit der klassischen Massage erzielt man unmittelbare oder direkte Wirkungen auf den Organismus und eine positive Beeinflussung der Muskulatur, Sehnen, Bänder, der Haut, des Interstitiums, innerer Körperorgane und der Psyche. Die Bewegungsfähigkeit des Körpers wird erhöht, fehlerhafte Bewegungsabläufe können dadurch vermieden werden.

Als Grundlage für die Ausübung der klassischen Massage ist eine ausführliche Ausbildung in Anatomie, Physiologie und Pathologie des Bewegungsapparates, des Nervensystems sowie des ganzen Körpers. Darüberhinaus sollte der Therapeut das Verständnis für die Zusammenhänge des Bewegungsapparates und der inneren Organe als Grundlage haben.

#### 6.2 Verantwortungsvolle, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose

Voraussetzung für die Durchführung einer Klassischen Massage ist eine ausführliche und ganzheitliche Anamnese, eine körperliche Untersuchung sowie weitere mögliche Schritte zur einer gesicherten Diagnosefindung.

#### 6.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkungen

Das Ziel der klassischen Massage ist es, den Zustand des Patienten in seiner körperlichen, seelischen und geistigen Situation zu verbessern, damit er ein größtmögliches Maß an physischer und psychischer Leistungsfähigkeit wiedererlangen oder erhalten kann. Mit der klassischen Massage bewirkt man u. a. eine Linderung von Schmerzzuständen, das Lösen von körperlichen Verspannungen, eine verbesserte Durchblutung der Haut und der tieferliegenden Gewebe, den Abbau von Stoffwechselschlacken sowie reflektorisch eine Beziehung zu inneren Körperorganen. Dazu müssen die Möglichkeiten und Grenzen der klassischen Massage, besonders unter dem Aspekt der Sorgfaltspflicht, bekannt sein.

#### 6.4 Indikationen und Kontraindikationen und Risiken der Behandlungsmethode

Indikationen, Kontraindikationen sowie Risiken der klassischen Massage müssen dem Behandler bekannt sein. Er sollte in der Lage sein, eine erreichbare Prognose des Therapieergebnisses einschätzen zu können.

#### 6.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Der Therapeut muß fundierte Kenntnisse über mögliche Gefahren und Kontraindikationen der klassischen Massage nachweisen, um Gefahren für den Patienten zu vermeiden.

### 7. PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER THERAPIE

#### 7.1 Interpretation der Anamnese

Voraussetzung für die Durchführung der klassischen Massage ist eine ausführliche und ganzheitliche Anamnese, eine körperliche Untersuchung, weitere mögliche Schritte zu einer gesicherten Diagnosefindung. Aufgrund einer gesicherten Diagnose sollte der Therapeut ein Behandlungskonzept ableiten können.

#### 7.2 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzeptes

Unter Berücksichtigung des Punktes 2.1 sollte der Therapeut in der Lage sein, ein individuelles Konzept zur Durchführung der klassischen Massage als Teil- oder Ganzkörperbehandlung zu erstellen. Da die Wirkung der klassischen Massage u. a. wesentlich von der angewandten Grifftechnik abhängig ist, sollte der Therapeut die klassischen Grifftechniken Effleurage, Petrissage, Friktion, Tapotement und Vibration unter den Aspekten deren Wirkung in das Behandlungskonzept einbauen können. Darüberhinaus sollte bei der Planung des Behandlungskonzeptes die geeignete Lagerung des Patienten, die

Anforderungen an den Behandlungsraum sowie an den Therapeuten selbst berücksichtigt werden. Der Heilpraktiker sollte insbesondere die bedeutende Rolle der naturheilkundlichen Ausleitung und des Trinkens während der Behandlungsfolge einer klassischen Massage kennen.

### **7.3 Praxisorientierte Durchführung der Therapie**

Unter Berücksichtigung von Punkt 2.1 und 2.2 sollte der Therapeut in der Lage sein, folgende Teil- oder Ganzkörperbehandlungen durchzuführen:

Bein- und Fußmassage

Rücken- und Gesäßmassage

Nackentherapie

Armmassage und Massage des Schultergürtels

Bauchmassage

Gesichts-, Hals- und Dekolletémassage

Spezielle Grifftechniken für Hals-, Brust-, Lenden- und Kreuzbeinwirbel

Individuelle Körperübungen zur Entspannung und Lockerung

Rücken- und Haltungsschulung

## **8. NACHWEIS DER THERAPIEERGEBNISSE**

### **8.1 Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

Der Therapeut wird über die Befindlichkeit des Patienten während der Therapie informiert. Der Therapeut wird im Verlauf der Therapie durch Beobachtung, subjektives Befinden des Patienten und möglicher diagnostischer Maßnahmen den Therapieverlauf verfolgen.

### **8.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis**

Der Therapeut wird alle Schritte, vom ersten Patientenkontakt, der Anamnese, der körperlichen Untersuchung, der weiteren diagnostischen Möglichkeiten sowie den erstellten Therapieplan und den Therapieverlauf in seiner Dokumentation festhalten. Darüberhinaus werden alle Schritte, die das Behandlungsergebnis herbeigeführt haben, dokumentiert.

### **8.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

Der Therapeut wird dem Patienten alle weiterführenden Empfehlungen geben, die zur Gesundheit und zum Erhalt oder der Wiederherstellung seiner größtmöglichen Lebensqualität geeignet sind.

Hierzu gehören Kenntnisse zur Erstellung eines individuellen Übungsprogramms zur Lockerung und Entspannung, Hinweise zur Lebensführung unter Berücksichtigung weiterer möglicher naturheilkundlicher Behandlungen (z.B. Chirotherapie, Phytotherapie, Hydrotherapie, Homöopathie u. a. ) sowie die Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten.

## **9. FACHFORTBILDUNG**

**9.1** Die Teilnehmer verpflichten sich zu einer regelmäßigen Fachfortbildung.

## **10. VORAUSSETZUNG FÜR DIE BEURKUNDUNG DURCH DIE AUS- UND WEITERBILDUNGSINSTITUTION**

**10.1** Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, daß der Kenntnisstand vermittelt wurde, daß der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und daß alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden. Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

**10.2** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, daß anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.

**10.3** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, daß die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.

**10.4** Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

Entwurf: Arne Kürger / Theresia Grüning / Ingeborg Meerkamp van Embden

## QUALITÄTSKRITERIEN FÜR EINE ZERTIFIZIERUNG Im Therapiebereich

### PHYTOTHERAPIE

#### 1. INHALTLICHE MERKMALE DER THERAPIE UND ANGEWANDTEN BEHANDLUNGSMETHODE

##### 10.5 **Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis**

1.1.1 Phytotherapie ist die Wissenschaft, die sich mit der therapeutischen Anwendung von Heilpflanzen und pflanzlicher Heilmittel beim kranken Menschen befaßt.

Die Bezeichnung Phytotherapie wurde von dem französischen Arzt Henry Leclerc als ein international verständlicher Begriff eingeführt und ist als eine klare Abgrenzung zur unwissenschaftlichen Kräutermedizin zu verstehen.

Über die in der Phytotherapie eingesetzten Heilpflanzen liegen wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise vor. Grundlage für die Phytotherapie sind heute die vorliegenden deutschen und europäischen Monographien, die sich im wesentlichen auf die Inhaltsstoffe und ihre Wirkungen sowie auf Nutzen und Risiken konzentrieren.

1.1.2 Einführung in die Geschichte der traditionellen Heilpflanzentherapie unter

Betrachtung der naturphilosophischen Zusammenhänge sowie der bestehenden Systematik im Pflanzenreich nach Linné.

##### 1.2 **Verantwortungsvolle, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose**

Eine ganzheitliche Anamnese und die hieraus abgeleitete Diagnose sind für die Anwendung der Phytotherapie unerlässlich.

##### 1.3 **Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkungen**

Die Erfassung der therapeutischen Wirkungsbreite der Phytotherapie setzt Kenntnisse über die Wirkrichtungen der Heilpflanzeninhaltsstoffe voraus:

Ätherische Öle, Bitterstoffe, Schleimstoffe, Gerbstoffe, Flavonoide, Saponine, Anthrachinone, Cumarine, Glykoside, Alkaloide, Phytohormone, Vitamine, Mineralstoffe, Pflanzensäuren.

##### 1.4 **Indikationen und Kontraindikationen und Risiken der Behandlungsmethode**

1.4.1 Voraussetzung für die Zuordnung der Heilpflanzen nach Indikationsgebieten ist die Kenntnis der therapeutischen Wirkrichtung der einzelnen Heilpflanze.

Nach dem heutigen Kenntnisstand können Heilpflanzen für folgende Indikationen in Betracht kommen:

Erkrankungen der Atemwege, des Magen-Darm-Traktes, der Verdauungsdrüsen, der Niere und ableitenden Harnwege, des Herzens, der Blutgefäße, der Haut, zur Beruhigung und Stärkung des Nervensystems, zur Stärkung der körpereigenen Abwehrkraft

sowie Indikationen, die einer ganzheitlichen Betrachtung des kranken Menschen entsprechen.

##### 1.4.2 **Kontraindikationen der Phytotherapie und Risiken**

Folgende Kontraindikationen für einzelne Heilpflanzen bestehen:

Allergiebereitschaft, Schwangerschaft, Abflußstörungen der Gallenwege, Leistungsstörungen des Herzens und der Nieren, Abflußstörungen der ableitende

Harnwege, Überfunktion der Schilddrüse, Schleimhautentzündung des Magen-Darm-Traktes, Magen- und Darmgeschwüre, niedriger- und hoher Blutdruck, sowie weitere Kontraindikationen, die aus der individuellen Betrachtung des kranken Menschen und der Heilpflanze abgeleitet werden können.

Eine verantwortungsbewußte Anwendung der Heilpflanzeninhaltsstoffe setzt eine genaue Kenntnis der allergischen und toxischen Wirkungen voraus. Nur auf dieser Grundlage kann eine zuverlässige Abschätzung der möglichen Kontraindikationen erfolgen.

## **11. PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER THERAPIE**

### **11.1 Interpretation der Anamnese**

Eine verantwortungsvolle Interpretation der Anamnese ist eine Grundvoraussetzung für eine qualifizierte Phytotherapie.

### **2.2 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzeptes**

Voraussetzung für die Planung eines Therapiekonzeptes sind die genannten Punkte 1.1 bis 1.5. Darüberhinaus sollte der Therapeut die Nomenklatur der Phytotherapie sowie die Grundlagen der Rezeptierkunde beherrschen.

### **2.3 Praxisorientierte Durchführung der Therapie**

Für die Therapie stehen folgende Zubereitungsformen zur Verfügung:

Monodroge oder Species als Infus, Dekokt, Mazerat, Mazerationsdekokt zum inneren und äußeren Gebrauch

Tinktur, Urtinktur, Preßsaft, Pulver, Sirup, Extrakt (Trocken-, Fluid- und Dickeextrakt)  
Lotion, Salbe u. a.

Nachdem die mögliche Anwendungsform bestimmt ist, wird die individuelle Dosierung sowie die Dauer der Anwendung festgelegt.

## **12. NACHWEIS DER THERAPIEERGEBNISSE**

### **12.1 Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

Der Therapeut wird über die Befindlichkeit des Patienten während der Therapie informiert. Der Therapeut wird im Verlauf der Therapie durch Beobachtung, subjektives Befinden des Patienten und möglicher diagnostischer Maßnahmen den Therapieverlauf verfolgen.

### **12.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis**

Der Therapeut wird alle Schritte, vom ersten Patientenkontakt, der Anamnese, der körperlichen Untersuchung, der weiteren diagnostischen Möglichkeiten sowie den erstellten Therapieplan und den Therapieverlauf in seiner Dokumentation festhalten.  
Darüberhinaus werden alle Schritte, die das Behandlungsergebnis herbeigeführt haben, dokumentiert.

### **12.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

Der Therapeut wird dem Patienten alle weiterführenden Empfehlungen geben, die zur Gesundheit und zum Erhalt oder der Wiederherstellung seiner größtmöglichen Lebensqualität geeignet sind.

## **13. FACHFORTBILDUNG**

4.1 Die Teilnehmer verpflichten sich zu einer regelmäßigen Fachfortbildung.

## **14. VORAUSSETZUNG FÜR DIE BEURKUNDUNG DURCH DIE AUS- UND WEITERBILDUNGSINSTITUTION**

**14.1** Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, daß der Kenntnisstand vermittelt wurde, daß der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und daß alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

**14.2** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, daß anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.

**14.3** Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, daß die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.

**14.4** Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

Entwurf: Bernd C. Steffin / Theresia Grüning / Ingeborg Meerkamp van Embden

## **Qualitätsstandards für die Qualifizierung im Fachbereich Biochemie nach Dr. Schüßler**

### **Kursstruktur und Ausbildungsinhalte**

Die Qualität der Aus- und Fortbildung der Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) orientiert sich an den von den DDH verabschiedeten Qualitätskriterien. Der hierfür verabschiedete Kriterienkatalog umfasst im Rahmen der jeweiligen Behandlungsmethode folgende Einzelheiten.

#### **1. Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethode**

##### **1.6 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis**

Die Biochemie nach Dr. Schüßler („biochemische Heilweise“) bezeichnet eine Therapieform, bei der bestimmte Mineralstoffe im Mittelpunkt stehen. Bei Erkrankungen kommt es zu Störungen in der Verteilung und der Verwertbarkeit von Mineralstoffen im Organismus. Diese werden durch die spezifische Gabe der entsprechenden Mineralsalze in potenzierte Form behoben. Die Auswahl der Mittel erfolgt nach physiologisch-chemischen Gesichtspunkten und den entsprechenden pathophysiologischen Kennzeichen.

Grundlagen für die Anwendung der Biochemie nach Dr. Schüßler sind fundierte Kenntnisse in Histologie (Gewebslehre), in allgemeiner und spezieller Physiologie sowie Pathophysiologie.

Kenntnisse der Charakteristika der biochemischen Grundmittel.

Darstellung der biochemischen Grundmittel:

nach physiologischen Gesichtspunkten

nach pathophysiologischen Gesichtspunkten.

Verständnis der Wirkweise biochemischer Mineralsalze.

Darstellung des Wirkspektrums der einzelnen Ionen der Grundmittel.

##### **1.7 Verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose**

Kenntnis der diagnostischen Möglichkeiten unter Berücksichtigung der Besonderheiten von Gewebsreaktionen (Exsudate). Kenntnis der Antlitz- und Zungendiagnostik nach den Kriterien der biochemischen Heilweise.

##### **1.8 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung**

Der Patient wird im Rahmen seiner konstitutionellen Möglichkeiten darin unterstützt, seine individuelle Leistungsfähigkeit wiederzuerlangen. Dies erreicht die biochemische Heilweise durch die Behebung von Defiziten im Mineralsalzstoffwechsel des Organismus.

### 1.9 Indikation und Kontraindikationen der Behandlungsmethode

Kenntnisse in Bezug auf Indikationen, Kontraindikationen, Nebenwirkungen und Therapiehindernisse.  
Ausschluss einer nur schulmedizinisch zu behandelnden Erkrankung (z.B. Kenntnisse der meldepflichtigen Infektionskrankheiten).

### 1.10 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Nachweis von Kenntnissen über mögliche Risiken der biochemischen Heilweise. Kenntnis von Kriterien zur Prognoseabschätzung.

## 2. Praktische Durchführung der Therapie

### 2.3 Interpretation der Anamnese

Die anamnestischen Hinweise des Patienten und die diagnostischen Erhebungen des Behandlers führen zu einer Einschätzung der pathophysiologischen Vorgänge.

### 2.4 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzepts

Erfassen der anamnestischen Daten unter Berücksichtigung spezieller biochemischer Hinweise.  
Auswahl der entsprechenden Mineralssalze.  
Auswahl der Potenzierung und Dosierung der Mineralsalze entsprechend dem pathophysiologischen Bild.

### 2.3 Praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte

Praktische Durchführung einer Behandlung an ausgewählten Fallbeispielen.

## 3. Nachweis der Therapieergebnisse

### 3.4 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis

Kontrolle des Behandlungsverlaufs anhand des Vergleichs von Behandlungsstrategie, daraus folgender Behandlung und Therapieergebnis (subjektives Beschwerdebild des Patienten und diagnostische Erhebung des Therapeuten – Antlitz, Zunge, Absonderungen/Ausscheidungen).

### 3.5 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis

Genauere Dokumentation der Symptome und der Arzneiwahl, um die Reproduzierbarkeit, die Verlaufskontrolle und das Auffinden von Fehlerquellen zu ermöglichen.

### 3.6 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten

Kenntnisse über mögliche, die biochemische Behandlung nach Dr. Schüßler begleitenden Maßnahmen und Hinweise zur Lebensführung unter Berücksichtigung einer weiteren naturheilkundlichen Behandlung (z.B. Phytotherapie, Diätetik, Hydrotherapie etc.) und des psychosozialen Umfeldes des Patienten.

## 4. Fachfortbildung

Die Teilnehmer verpflichten sich zur regelmäßigen Fachfortbildung

## 5. Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- oder Weiterbildungsinstitution

Der/Die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/n am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.

Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.

Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierten Aus- und Weiterbildung mit einer der Therapie angemessenen, begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.

Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

verfasst vom

**Arbeitskreis für praktische Biochemie im Fachverband DH e.V.**

Leitung: HP Paul Vogel

## QUALITÄTSKRITERIEN FÜR EINE ZERTIFIZIERUNG

### im Therapiebereich Neuraltherapie

1. Inhaltliche Merkmale der Diagnose und angewandten Behandlungsmethode
  - 1.1 Eine verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Behandlung mit Hilfe der Neuraltherapie erfolgt auf der Grundlage einer genauen Anamnese, die vom Beginn der aktuellen Beschwerden über Brückensymptome zum Störfeld führt.
    - 1.1.1 Anatomie und Physiologie  
Gute Kenntnisse
      - der Topographie der Efferenzen und Afferenzen des sympathischen und des parasympathischen Schenkels des vegetativen Nervensystems, sowie der Spinalnerven und Nervenplexus
      - des WS- Aufbau in der Gesamtheit
      - der Kennzeichen und anatomischen Besonderheiten der einzelnen Wirbel HWS/BWS/LWS
      - des Beckengürtelaufbaus(Os coxae und sacrum)
      - des Bandapparates der Wirbelsäule, des Beckengürtels, des Hüftgelenks
      - der oberen Extremität: Aufbau Scapula und Humerus, Schultergelenk und Bandapparat
      - der unteren Extremität: Kniegelenksaufbau und Bandstrukturen,wichtige Muskelgruppen
      - der Muskelfunktionstests, und neurologischer Untersuchungsmethoden
    - 1.1.2 Pathologie

Zur Differentialdiagnose der wichtigsten praxisrelevanten Krankheitsbilder gehört eine fundierte Kenntnis Allgemeinmedizin, die Klärung der Ätiologie, sowie der klinischen Symptomatik und insbesondere die Erstellung einer exakten Diagnose aus den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie.

u. a.

Akute oder chronische Schmerzzustände  
Chronisches Herdgeschehen, Schilddrüsenstörungen  
Funktionelle abdominelle Störungen  
Spondylolyse/ Spondylolisthesis  
Diskushernie, Lumboischialgie  
Rheumatischer Formenkreis ( PCP, Mb. Bechterew, Arthritis psoriatica)  
Arthrose (allgemein)  
Cervicobrachialsyndrom  
Kompressionssyndrome
  - 1.2 Die Neuraltherapie versteht sich als eine effektive, therapeutisch komplexe Behandlungsmethode, die sowohl an neuronalen, hormonellen, humoralen und vasalen Regelkreisen und Strukturen ansetzt.
3. Ziel der Neuraltherapie ist die Verminderung oder im Idealfall Behebung von Störungen

der komplexen Regelkreise, die eine Steuerung vegetativer Abläufe blockieren können. Die hochkomplexen, bis in den Bereich der Endstrombahnen vernetzten und vom Zwischenhirn gesteuerten Regelkreise sind komplizierter und äußerst sensibler Natur. Je nach dem Schweregrad auftretender Störungen sind deshalb auch bei optimaler Anwendung des neuraltherapeutischen Instrumentariums dem möglichen Behandlungserfolg Grenzen gesetzt. Insbesondere ist auf das Vorhandensein massiver Störfelder zu achten, -beispielsweise auf beherdete, verlagerte oder tote Zähne -, die den Erfolg einer Neuraltherapie in Frage stellen können.

#### 1.4 Indikationen und Kontraindikationen der Behandlungsmethode:

Kontraindiziert ist die Anwendung von procain- oder lidocainhaltigen Lösungen bei AV-Block, Bradykardie, schweren Überleitungsstörungen, Hypotonie, Herzdekomensation und allergischer Disposition in Bezug auf das Injektionspräparat.

#### 1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Zu den wichtigsten Maßnahmen zur Risikoprävention zählen eine umfassende Anamnese, die klinische Ausschlussdiagnostik, die Durchführung qualifizierter Allergietests sowie die Bereitstellung von Notfallmedikamenten und eine fundierte Kenntnis ihres Einsatzes.

## 2. Praktische Durchführung der therapeutischen Behandlungsmethode

### 2.1 Interpretation der Anamnese

Anamnesticke Hinweise müssen erkannt und in Verbindung mit Kenntnissen der Pathologie und Differentialdiagnose sowie der anatomisch-strukturellen und neurologisch-vaskulären Zusammenhänge gebracht werden. Dies sollte unter Berücksichtigung von Palpation und funktioneller Diagnostik geschehen.

### 2.2 Planung einer qualifizierten Behandlungsmethode

Integration aller vorgenannten Punkte unter Berücksichtigung der individuellen Konstitution.

### 2.3 Planung einer qualifizierten Behandlungsmethode

Die Planung der Therapie erfolgt unter Berücksichtigung einer sorgfältigen Anamnese. Hierbei sollen die neuronalen Fehlströme und die damit verbundenen Schmerzen oder andere Störungen durch gezielte Injektion von Lokalanästhetika abgebaut werden. In der Planung sind Zeit und Frequenz der Injektionen und die Wahl der Injektionstechnik sorgfältig aufeinander abzustimmen.

#### 2.3.1 Injektionstechniken

Neuraltherapeutische Injektionen erfolgen intracutan, subcutan, in Gelosen, in Triggerpunkte, intra- und paravenös, intra- und periarteriell, peri- und intraartikulär, präperitoneal, peri- und intraneural.

##### 2.3.1.1 Quaddeltechniken

Kopf

Halswirbelsäule  
Unterbauch

### Segment

Quaddeln werden im Brust-, Lenden- und Sakralbereich ca. 3 Querfinger breit lateral neben die Dornfortsatzreihe gesetzt.

#### 2.3.1.2 Gezielte Injektion:

Neuraltherapie	bei Irritationen durch Gelosen und an Triggerpunkten Infiltration von Narben intravenöse Injektion Injektion im Bereich des Nabels, Injektion im Bereich der Magengrube Injektion in die Schilddrüse
Neuraltherapie	im Bereich des Lymphabflusses des Gesichtsschädels
Neuraltherapie	im Kopfbereich: Nerven, Gelenke, Drüsen, Gefäße, Tonsillen, Rachendach Hypophyse, Sinus maxillares
Neuraltherapie	Obere Extremität und Schultergürtel: Brustwirbelsäule C7 - Th12, Bursen, Insertionen, periphere Nerven
Neuraltherapie	Untere Extremität und Beckengürtel: Gelenke, Bursen, Insertionen, periphere Nerven
Neuraltherapie	Urogenitalbereich
Neuraltherapie	Grenzstrang und Ganglien: Abdominaler-, lumbaler-, thorakaler Grenzstrang Nn. intercostales Epidurale Injektion

#### 2.4 Dokumentation des Behandlungsverlaufs

### 3. Nachweis des Therapieergebnisses

#### 3.1 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis

Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis müssen verglichen und mit dem subjektiven Beschwerdebild und den objektiven Untersuchungsergebnissen gegenübergestellt werden.

#### 3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapie und Behandlungsergebnis

Die Gesamtdokumentation erfordert eine übersichtliche Darstellung der Anamnese, des Therapieverlaufs und der Behandlungsergebnisse. Auf größtmögliche Reproduzierbarkeit der Aussagen ist Wert zu legen.

#### 3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten

Hier ist insbesondere die Erstellung eines weiterführenden Behandlungsprogramms notwendig. Hierzu gehören sportliche Aktivitäten, Physiotherapie sowie flankierende weitere naturheilkundliche Behandlungen.

#### **4. Fachfortbildung**

- 4.1 Der Teilnehmer verpflichtet sich zur regelmäßigen Fachfortbildung

#### **5. Voraussetzung für die Beurkundung durch die Aus- und Weiterbildungsinstitution**

- 5.1 Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich ohne Unterbrechung teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.

Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.

- 5.2 Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicher zu stellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
- 5.3 Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Weiterbildung mit einer der Therapie angemessenen Teilnehmerzahl als Praxiskurs durchgeführt werden.
- 5.4 Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

Entwurf Ingeborg Meerkamp van Embden

## Qualitätsstandard für eine Qualifizierung im Fachbereich Ohrakupunktur

1. **Strukturqualität (Inhaltliche Merkmale der Diagnose und angewandten Behandlungsmethode)**
  - 1.1. Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis  
**Einführung in die Ohrakupunktur**
  - 1.1.2. Geschichte der Ohrakupunktur
    - 1.1.2.1. **Der Entdecker Nogier**
    - 1.1.2.2. **Definitionen Aurikulomedizin – Ohrakupunktur**
    - 1.1.2.3. **Das Mikrosystem Ohr, seine Entwicklungen und Schulen**
    - 1.1.2.4. **Verbindung mit der TCM**
  - 1.1.3. Der Mensch im Ohr
    - 1.1.3.1. **Anatomie (histologisch, embryonal, anatomische Nomenklatur der einzelnen Areale)**
    - 1.1.3.2. **Abbildungsareale der Ohrzonen**
    - 1.1.3.3. **Grobe Gliederung der Zuordnung, Somatopien**
  - 1.1.4. Anatomie des Ohrakupunkturpunktes
  - 1.1.6. Wirkungsweisen der Ohrakupunktur
  - 1.1.7. Wirkung des einzelnen Akupunktur-Punktes
  - 1.1.8. verschiedenen Möglichkeiten der Punktkombinationen (Spezifische Punkte, Energielinien)
  - 1.1.9. **Die Ohrakupunkturpunkte**
    - 1.1.9.1 **Punktsuche (Lokalisation der Punkte) und Punktstimulation**
    - 1.1.9.2 **Auffinden der Punkte am Ohr (mechanisch, elektrisch, manuell)**
    - 1.1.9.3 **Auswahl der Punkte, Auswahlkriterien,**
    - 1.1.9.4 **Nadel (Material, Typ, Dicke)**
    - 1.1.9.5 **Reiztechniken (Nadel, Strom, Laser, Massage, Mikroaderlass, Dauerreizmethoden), Kauterisation bzw. Moxa, Punktreizung durch Massage bzw. Akupressur der Ohrmuschel**
    - 1.1.9.6 **Sitzungsdauer und Häufigkeit der Therapiesitzungen**
    - 1.1.9.7 **Wirkungsverstärkungen und Hemmungen**
  - 1.1.10. **Kutane Photoperzeption**
    - 1.1.10.1 **Spezifische Indikationen der Lasertherapie, Basiswissen**
    - 1.1.10.2 **Lasertherapie in der Ohrakupunktur**
    - 1.1.10.3 **Grundlagen der Lasertherapie und Laser Anwendungsmöglichkeiten am Ohr**
    - 1.1.10.4 **Nogierfrequenzen**
    - 1.1.10.5 **7 Frequenzen und ihre Zonen an Ohr und Körper und ihre Parasitäre Frequenzen**
- 1.2. Verantwortungsbewußte, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose
  - 1.2.1 Diagnostik in der Ohrakupunktur
  - 1.2.2 Projektionszonen mit den wichtigsten Punkten und ihrer Indikation nach den wichtigsten Quellen und ihrer Wirkweise nach den einzelnen Schulen, sowie gemäß der TCM Lehre Detailprojektionen und einzelne Punkte, Punktwirkungen.
  - 1.2.3 V.A.S. Phänomen, der **R.A.C. oder die Möglichkeiten der Pulstastung nach Nogier**
- 1.3. **Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung**  
Die Patienten werden im Rahmen ihrer konstitutionellen Möglichkeiten darin unterstützt, ihre individuelle körperliche und geistige Leistungsfähigkeit wiederzuerlangen. Dies erreicht die Ohrakupunktur durch eine möglichst weitgehende Harmonisierung.
  - 1.3.1 **Vorteile der Ohrakupunktur**
    - 1.3.1.1 Ohrakupunktur als Regulationsbehandlung
    - 1.3.1.2 Kompatibilität der Ohrakupunktur mit anderen Methoden
    - 1.3.1.3 Ohrakupunktur zur Schmerztherapie und Analgesie, Suchttherapie,
    - 1.3.1.4 Diagnosemöglichkeiten des VAS (RAC)

- 1.4 **Indikationen und Kontraindikationen der Behandlungsmethode**  
 Gezielte Diagnosestellung im Sinne der Auriculotherapie /  
 Auriculodiagnostik / Ohrakupunktur Diagnostik sowie aus  
 schulmedizinischer Sicht (Ausschluß einer nur - oder zumindest begleitend  
 -schulmedizinisch zu behandelnden Erkrankung)..  
 Kontraindikationen und Vorsichtsmaßnahmen  
**allgemeine für jede Akupunkturbehandlung** geltende Kontraindikationen  
 Kontraindikation spezifischer Punkte  
 Kontraindikation bei spezifischen Situationen des Patienten  
 Kontraindikation spezifischer Akupunkturpunkte  
 Nebenwirkungen (**Stellenwert der Ohrakupunktur bei den einzelnen  
 Therapieformen (Substitution, Suppression, Kompensation)**)
- 1.5. **Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention**  
 Gegebenenfalls weitere Abklärung (Labor, bildgebende Diagnostik) oder  
 Überweisung zum Facharzt.
- 1.5.1 **PROZESSQUALITÄT (PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER  
 THERAPEUTISCHEN BEHANDLUNGSMETHODE)**
- 2.1. **Interpretation der Anamnese**  
 Die anamnestischen Hinweise des Patienten und diagnostischen  
 Erhebungen des Therapeuten führen zur Formulierung einer Diagnose im  
 Rahmen der verschiedenen Pathologie-Modelle (Auriculodiagnose,  
 Phasen-Modell, 3-Keimblatttheorie, Zuordnung nach TCM Vorstellungen).
- 2.2. **Planung eines qualifizierten Behandlungskonzepts**  
 2.2.1 **verschiedenen Behandlungsstrategien in der Akupunktur**
- 2.3. **Praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte**  
**Hygiene bei der Akupunktur**  
 Nadeltechniken Reizverstärkung  
 Die analogen Punkte ( zu Medikamenten; Materialien, Substanzen)  
**Besondere Behandlungsareale**  
 Ohrgeometrie und Segmenttherapie, die energetischen Linien (Lange  
 Rinne – Vegetative Rinne, Sensorielle Linie, Omegaachse)  
**Besondere Punkte**  
 Vegetative Punkte, , Psychotrope Punkte,  
**Besondere Therapie**  
 Suchttherapie  
**Therapie**  
 Anamnese in der Ohrakupunktur, r Inspektion und Palpation am Ohr  
 Therapiehindernisse  
 Lagerung des Patienten  
 Wahl des Ohres, **Lateralität:** allgemeine Informationen praktische  
 Bedeutung für die Ohrakupunktur, Methoden zur Ermittlung der Lateralität

### 2.3.4. Praxis mit Patienten

Die SchülerInnen erhalten die Gelegenheit, unter Supervision von erfahrenen DozentInnen mit PatientInnen zu arbeiten. Dabei werden eigenständig Anamnesen erstellt und diese in die Diagnostik umgesetzt. In Zusammenarbeit mit einer/m SupervisorIn werden Behandlungsstrategien entwickelt und eine systematische Akupunktur durchgeführt. Der Umgang mit „schwierigen Fällen“ wird ebenso diskutiert wie eine Modifizierung von Punktekombinationen im Verlauf der Behandlung. Die SchülerInnen arbeiten über einen längeren Zeitraum mit einem/r PatientenIn und lernen so, die Möglichkeiten der Ohrakupunktur einzuschätzen. Durch Rückmeldungen der begleitenden DozentInnen erhält der/die SchülerIn eine realistische Wahrnehmung des Behandlungsprozesses und seiner/ihrer eigenen Rolle in der therapeutischen Beziehung.

### 2.3.5. Ethische Aspekte der TherapeutIn-PatientIn-Beziehung

## **Rollenverständnis als TherapeutIn in einer ganzheitlichenenergetischen Behandlung. Professionalität in der therapeutischen Beziehung**

### 2.4. Dokumentation des Behandlungsverlaufs

**Der Behandlungsverlauf wird ausführlich dokumentiert, d.h. Niederschrift der behandelten Akupunkturpunkte, der Art der Behandlung (Nadelung, Massage), weiterer Behandlungsmethoden, der Beschwerden, Verbesserungen während bzw. kurz nach der Behandlung.**

## 3. ERGEBNISQUALITÄT (NACHWEIS DER THERAPIEERGEBNISSE)

### **3.1. Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

Vergleich von Behandlungsstrategie, daraus folgender Behandlung und Therapieergebnis **Dokumentation von Anamnese, Therapie und Behandlungsergebnis**

Genauere Dokumentation des Behandlungsergebnisses, um bei unbefriedigendem Verlauf die Diagnose und Behandlungsstrategie zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern.

### **3.3. Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

- Neben der Behandlung mit Akupunktur werden zusammen mit dem Patienten mögliche Veränderungen seiner Lebensweise (Stressabbau, Schlafgewohnheiten, Alkohol, Rauchen etc.) diskutiert.
- Diätetische Empfehlungen

## 4. Fachfortbildung WEITERBILDUNG SUPERVISION

**4.1. DIE TEILNEHMER UND ABSOLVENTEN DER VON DEN HEILPRAKTIKERVERBÄNDEN IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR KLASSISCHE AKUPUNKTUR UND TCM E.V. UND ANDERER ANERKANNTER VERBÄNDE / VEREINIGUNGEN QUALIFIZIERTEN AUSBILDUNG, VERPFLICHTEN SICH ZUR REGELMÄßIGEN FACHFORTBILDUNG / SUPERVISION, DIE WENIGSTENS 2 UNTERRICHTSTAGE/JAHR UMFASSEN SOLLTE.**

Zur weiteren Qualitätssicherung soll alle 3 Jahre eine Überprüfung des erarbeiteten Stoffes der Supervisionskurse stattfinden. Es sollte den Teilnehmer die Errichtung von Qualitätszirkeln und deren Besuch empfohlen werden.

# Qualitätsstandards für eine Qualifizierung im Fachbereich Reflexzonen­therapie am Fuß(RZF)

## **1. Inhaltliche Merkmale der Therapie und angewandten Behandlungsmethode**

### **1.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis**

- 1.1.1 Ausgangspunkt der RZF ist die Erfahrung, dass in den Füßen der ganze Mensch reflektierend abgebildet ist und er in allen Ebenen (körperlich, seelisch und geistig) durch das Behandeln an den Füßen therapeutisch erreicht werden kann. Auf diese Somatotopie wird eindrücklich hingewiesen durch die Formenähnlichkeit „Sitzender Mensch im Fuß“, nach der sich die empirisch gefundenen Zonen in den Füßen abbilden.
- 1.1.2. Die RZF ist eine manuell durchzuführende Therapie, bei der durch das Stimulieren der Reflexzonen am Fuß mittels einer speziellen Grifftechnik erkrankte Funktionen verbessert, bzw. geheilt werden.
- 1.1.3. Die RZF gehört zu den Ordnungstherapien. Diese gehen nicht allein symptombezogen vor, sondern beziehen den Hintergrund der jeweiligen Erkrankung ein und versuchen gesamthaft die inneren Heilkräfte des Patienten zu aktivieren.

### **1.2 Verantwortungsbewusste, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose**

- 1.2.1 Allgemeine und naturheilkundliche Anamnese und Diagnose, besonders unter der Fragestellung ob RZF erlaubt und sinnvoll.
- 1.2.2 Ergänzend die hilf­diagnostischen Möglichkeiten über die Füße ausschöpfen.

### **1.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkung**

- 1.3.1 Ziel der Behandlung ist die Verbesserung des Beschwerdebildes und die Optimierung der Lebensqualität des Patienten; wobei Reaktionen im Sinne einer „Erstverschlimmerung“ auftreten können.
- 1.3.2 Die Chancen und Grenzen der RZF-Behandlung sind zwar einerseits bedingt durch das Krankheitsbild, hängen jedoch innerhalb dieses Rahmens wesentlich ab von den inneren Heilkräften, die dem Patienten allgemein zu Verfügung stehen.

### **1.4 Indikationen und Kontraindikationen der Behandlungsmethode**

- 1.4.1 **Absolute Kontraindikationen:** Entzündungen im Venen- und Lymphsystem, Psychosen, Transplantate lebenswichtiger Organe.
- 1.4.2 Relative Kontraindikationen allgemein (leichtes, neutrales Arbeiten und Ausgleichsgriffe sind möglich): Hoch fieberhafte Infektionskrankheiten, Risikoschwangerschaft, extrem geschwächte Patienten.
- 1.4.3 Relative Kontraindikationen den Fuß betreffend (am evtl. nicht betroffenen Fuß kann gearbeitet werden): Morbus Sudek, Gangrän, schwere

rheumatische Erkrankungen des Fußes, generalisiertes Ektzem und Mykose am Fuß.

1.4.4 Indiziert ist die RZF bei allen, nicht unter die Kontraindikationen fallenden Krankheiten.

1.4.5 Besonders bewährte Indikationen: Statisch-muskuläre Belastungen, Dysfunktionen des Verdauungsapparates, Störungen im Hormonsystem, gynäkologische Erkrankungen, Schmerzzustände, Schwäche des Immunsystems, allgemeine Labilität und alle psycho-somatischen Belastungen.

## **1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention**

1.5.1 Dosierung beachten, orientiert an der subjektiven Schmerzgrenze und an den vegetativen Reaktionen des Patienten.

1.5.2 Wird die Grenze erreicht, werden Ausgleichsgriffe durchgeführt.

1.5.3 Besondere Dosierung: Nach Operationen und bei schweren Erkrankungen wird an den entsprechenden Zonen vorsichtig gearbeitet, ebenso an Zonen, deren zugeordnete Organe besonders stark und schnell auf die Methode reagieren (vor allem Hormon- und Nervensystem).

1.5.4 Je schwerer ein Mensch erkrankt ist, desto weicher wird behandelt.

1.5.5 Grenzen der Methode beachten.

## **2. Praktische Durchführung der Therapie**

### **2.1 Interpretation der Anamnese**

Unter Einbeziehung aller bei der Anamnese gewonnener Informationen wird entschieden, ob RZF zulässig und Erfolg versprechende Therapie ist.

### **2.2 Planung einer qualifizierten Behandlungsmethode**

Die Planung einer qualifizierten Behandlung geht vom gegebenen Beschwerdebild aus und legt ein Therapieziel fest. Die Planung ist jeweils dem Verlauf der Therapie anzupassen und mit dem Patienten zu besprechen.

### **2.3 Planung und praxisorientierte Durchführung einzelner Therapieschritte**

2.3.1 Entsprechend der Diagnose wird die RZF als einmalige Akutbehandlung durchgeführt (z.B. bei akuten Schmerzzuständen), oder bei als umfassende Serie geplant, mit Erstbefund und mehreren Folgebehandlungen, wenn eine längere Serie erforderlich ist.

2.3.2 Häufig treten innerhalb einer Behandlungsserie Reaktionen auf im Sinn einer „Erstverschlimmerung“, deren Begleitung eine wichtige Aufgabe des Therapeuten ist.

2.3.3 Die Ergänzung und Kombination mit allen naturheilkundlichen Methoden nach deren Regeln ist sinnvoll und möglich - orientiert individuell am jeweiligen Patienten und seinem Beschwerdebild. Es ist auf die erhöhte Gefahr der Überdosierung zu achten.

2.3.4 Die nach jeder Behandlung vom Patienten einzuhaltende Nachruhe erhöht die Wirkung der Therapie.

2.3.5 Die Länge einer Behandlungsserie ist sehr verschieden und orientiert sich an den Veränderungen des Beschwerdebildes.

### **3 Nachweis der Therapieergebnisse**

#### **3.1 Bilanzierung: Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis**

Behandlungsziel und Behandlungsergebnis aus Therapeuten- und Patientensicht vergleichen, beide können von einander abweichen, und kritisch reflektieren. Bei allen Ordnungstherapien kommt es vor, dass die Symptomatik sich nur unwesentlich, dafür aber anderes sich deutlich verbessert.

#### **3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis**

Die exakte Dokumentation ist wichtig, da die einzelnen Behandlungen aufeinander aufbauen, dadurch Fehler vermieden werden können und Verlaufskontrollen möglich sind.

#### **3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten**

Sinnvoll sind alle begleitenden Maßnahmen, welche die Selbstheilungskräfte und die Eigenaktivität des Patienten fördern und angemessene Reaktionen nicht unterdrücken, sondern deren Abheilung unterstützen.

### **Aus- und Ableitungsverfahren (Schröpfen, Baunscheidtieren, Cantharidenpflaster, Rödern, Blutegelbehandlung) –**

Für Aus- und Ableitungsverfahren wurde der nachfolgende Mindeststandard im Rahmen der Aus- und Weiterbildungsmaßnahme, das Gesamtspektrum der Therapie als auch für Teilbereiche, das vorhandene Basis- und Grundwissen des Heilpraktikers voraussetzend, festgelegt.

1. Nachweis zur Kenntnis über erforderliche, für die einzelnen therapeutischen Verfahren spezifische Untersuchungen zur Gefahrenabgrenzung.
2. Kenntnisstand über Risiken, Kontraindikationen, Nebenwirkungen der einzelnen therapeutischen Verfahren.
3. Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention.
4. Kenntnis der theoretischen und praktischen Grundlagen der einzelnen therapeutischen Verfahren.
5. Praktische Durchführung der einzelnen therapeutischen Verfahren.
6. Nachweis der theoretischen und praktischen Fähigkeit einer eventuell erforderlichen Notfallmedizin bzw. Notfallmaßnahme.
7. Kenntnis über die Weiterbildungspflicht gemäß „Sorgfaltspflichturteil“ des BGH.
8. Kenntnis über Literatur.

### **Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- und Fortbildungsinstitution**

1. Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.
2. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
3. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.
4. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erforderliche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.

### - **Injektionstechniken** –

Für Injektionstechniken wurde der nachfolgende Mindeststandard im Rahmen der Aus- und Weiterbildungsmaßnahme, das Gesamtspektrum der Therapie als auch für Teilbereiche, das vorhandene Basis- und Grundwissen des Heilpraktikers voraussetzend, festgelegt.

9. Nachweis zur Kenntnis über erforderliche, für die einzelnen Injektionstechniken spezifische Untersuchungen zur Gefahrenabgrenzung.
10. Kenntnisstand über Risiken, Kontraindikationen, Nebenwirkungen der einzelnen Injektionstechniken.
11. Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention.
12. Kenntnis der theoretischen und praktischen Grundlagen der einzelnen Injektionstechniken.
13. Praktische Durchführung der einzelnen Injektionstechniken
14. Nachweis der theoretischen und praktischen Fähigkeit einer eventuell erforderlichen Notfallmedizin bzw. Notfallmaßnahme.
15. Kenntnis über die Weiterbildungspflicht gemäß „Sorgfaltspflichturteil“ des BGH
16. Kenntnis über Literatur

### **Voraussetzungen für die Beurkundung durch die Aus- und Fortbildungsinstitution**

5. Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden.  
Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.
6. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.
7. Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.
8. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erforderliche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.