

Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen

Teil III

Kompetenz-Katalog

für die Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde

Versionsverlauf

Datum	Version	Änderungen / Zweck / Ergebnis
Nov. 2016	Vorversion	Entwurf eines Kompetenzkatalogs HP als Diskussionsgrundlage
25.01.2017	Version 1	Einarbeiten des Feedbacks von Fachleuten und einer schriftlichen Erörterungsrunde durch HP-Schulen. Ergebnis: Kompetenzkatalog HP für das Stellungnahmeverfahren des Bundesministeriums für Gesundheit zur geplanten Änderung der Leitlinien zur Überprüfung von HP-anwärter*innen
Jan. bis März 2020	Versionen 2.0 bis 2.6	Redaktionelle Bearbeitungen, Input aus Diskussionsrunden, einfügen von Erläuterungen zum Zweck des Kompetenzkatalogs. Neue Strukturierung.
09.03.2020	Version 2.7	Version für die Präsentation in der organisierten Heilpraktikerschaft (Gesamtkonferenz und Offenbacher Runde).
02.06.2020	Version 3.2	Einarbeitung der Rückmeldungen aus der zweiten Erörterungsrunde. Kompetenzkatalog ist nun Kapitel 5 des Gesamtdokuments „Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen“ Version für den Versand zur dritten Erörterungsrunde (Geko und OR)
31.07.2020	Version 3.3	Einarbeitungen a) des Feedbacks der dritten Erörterungsrunde (Geko und OR), b) der Vorschläge von Experten (HP-Berufsrecht, Berufspädagogik Gesundheitswesen), c) der Ergebnisse der Arbeitsgruppe Medizinische Kompetenzen zur Patient*innensicherheit. Neue Strukturierung mit detailliertem Anhang. Einfügen des Anhangs „Ressourcen der medizinischen Themengebiete“.
20.01.2021	Teil III	Aufteilung des Gesamtdokuments „Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen“. Das Kapitel 5. Kompetenzkatalog ist nun: Teil III „Kompetenz-Katalog für die Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde“. Weitere redaktionelle Anpassungen.
15.09.2022	Teil III	Anpassungen an das aktuelle, in der organisierten Heilpraktikerschaft bevorzugte Wording.

Inhaltsverzeichnis

1	Kontext in der Dokumentenreihe	1
2	Begriffe und Abkürzungen.....	2
3	Zweck und Zusammenhang des Kompetenz-Katalogs	3
4	Berufsfeld.....	4
4.1	Berufsbezeichnung	4
4.2	Arbeitsfelder.....	4
4.3	Klientel, Zielgruppen	4
4.4	Beitrag für Gesundheit und Gesellschaft	4
4.5	Berufsausübung	5
5	Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde.....	6
5.1	Umfang	6
5.2	Äquivalenzen.....	6
6	Kompetenzfelder.....	7
6.1	Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit.....	7
6.1.1	Kompetenzen.....	7
6.1.2	Ressourcen.....	7
6.2	Praxisführung und Berufskunde.....	9
6.2.1	Kompetenzen.....	9
6.2.2	Ressourcen.....	9
6.3	Berufliche Kommunikationskompetenzen.....	11
6.3.1	Kompetenzen.....	11
6.3.2	Ressourcen.....	11
6.4	Sicherheitsmanagement in der Therapie-Anwendung	13
6.4.1	Kompetenzen.....	13
6.4.2	Ressourcen.....	13
7	Anhänge	14
7.1	Anhang A: Risiko-Cluster	14
7.1.1	Invasive Methoden.....	14
7.1.2	Pharmakotherapie	15
7.1.3	Psychotherapien	16
7.1.4	Manuelle Therapien	17
7.1.5	Physikalische Therapien.....	18
7.1.6	Ernährungstherapien	18
7.1.7	Methoden mit geistig-energetischem Ansatz	19

7.1.8	Gerätegestützte Methoden	20
7.1.9	Atemtherapien	20
7.2	Anhang B: Ressourcen der medizinischen Themengebiete.....	22
7.2.1	Herz	22
7.2.2	Psyche	24
7.2.3	SCHEMA	27
7.2.4	SCHEMA	28
7.3	Anhang C: Taxonomie der Ressourcen	29
7.3.1	Kenntnisse	29
7.3.2	Fertigkeiten	29
7.3.3	Haltungen	29

1 Kontext in der Dokumentenreihe

Dieses Dokument ist Teil der Dokumentenreihe „**Zukunftsperspektiven für die Ausbildung der Heilpraktiker*innen**“. Ausgehend vom ursprünglichen Kompetenz-Katalog des FDHPS e.V. vom 25. Januar 2017 entstand diese Dokumentenreihe mit Lösungsvorschlägen für eine rechtlich geregelte HP-Ausbildung. Die Teile sind:

Teil	Titel	Veröffentlichung
I	Einführung für Fachkreise	geplant
	Überblick über die Dokumentenreihe Grundsätze Diskussionsprozesse Aussichten	
II	Gesetzliche und organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten	20.01.2021
	Die aktuelle rechtliche Lage Rechtsgutachten Diskussion der Möglichkeiten Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde Qualitätssicherung von Ausbildungen	
III	Kompetenz-Katalog	20.01.2021
	Zweck Berufsfeld und Kompetenzfelder Kompetenzen und Ressourcen Anhang A: Risikocluster Anhang B: Ressourcen der medizinischen Themengebiete	
IV	Prüfungen	geplant
	Zweck Grundsatz: Kompetenzorientierte Prüfungen Organisation der Prüfungen Anhang: Vorschlag für eine Prüfungsordnung	
V	Therapie-Ausbildung	geplant
	Quartärer Bildungsbereich Komplementäre und traditionelle Therapiemethoden Ausbildungen heilkundlich-therapeutischer Kompetenzen Organisation durch Körperschaften des privaten Rechts Ausbildungsanbieter	
VI	Ergänzungen für Fachkreise	Geplant
	VI a: Vom Kompetenz-Katalog zum Curriculum Darstellung und Veranschaulichung anhand von Beispielen Klärung von Begriffen des Bildungswesens VI b: Glossar	

2 Begriffe und Abkürzungen

Folgende Begriffe sind für das Verständnis des Kompetenz-Katalogs essenziell:

- Berufliche Kompetenz** Die Fähigkeit einer Person, berufliche Handlungssituationen erfolgreich unter Einsatz bestimmter Ressourcen zu bewältigen.
- Ressourcen** In der Berufsausübung werden verschiedene Ressourcen situationsspezifisch genutzt. Die Ressourcen kommen aus den drei Bereichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen und sind erlern- und prüfbar.
- Kenntnisse** Wissen, Erkenntnisse, Abläufe kennen
- Fertigkeiten** Abläufe, Prozeduren und Verhaltensweisen, die eingeübt werden können. Fertigkeiten sind nicht auf manuelle Tätigkeiten beschränkt.
- Haltungen** Einstellungen, Werte, Überzeugungen
- Kompetenz-niveau** Nach Dreyfus & Dreyfus wird die Kompetenzentwicklung in fünf Stadien beschrieben:
- Die/der Anfänger*in
 - Die/der Fortgeschrittene
 - Die/der Kompetente
 - Die/der Erfahrene
 - Die/der Expert*in
- Stufe 3 bezeichnet die/den geprüften Absolvent*in einer Ausbildung, bevor sie/er ins Berufsleben eintritt. Sie/er trifft Entscheidungen zur Zielerreichung selbst, auf der Basis der jeweiligen Situation. Die Faktenkonstellation der jeweiligen Situation führt zu bestimmten Entscheidungen und Handlungen.

In diesem Teil III werden folgende Abkürzungen verwendet:

Abk.	Bedeutung
DVO	Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
HP	Heilpraktiker*in
HeilprG	Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)
KK	Kompetenz-Katalog für die Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde
KTM	Komplementäre und traditionelle Therapiemethode/n

3 Zweck und Zusammenhang des Kompetenz-Katalogs

Der Kompetenz-Katalog für die **Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde** beschreibt alle beruflichen Handlungskompetenzen des Berufsfeldes der HP*innen, die der Patientensicherheit dienen. Er beschreibt *nicht* die heilkundlich-therapeutischen Fachkompetenzen.

Wie im „*Teil II – Gesetzliche und organisatorische Gestaltungsmöglichkeiten*“ dieser Dokumentenreihe dargestellt, ist der KK geeignet, als **Vorlage für zukünftige bundeseinheitliche Ausbildungsregelungen** zu dienen, sinnvollerweise in einer Rechtsverordnung des Bundes verankert.

Im Teil II wird außerdem die Abgrenzung zwischen den beiden Ausbildungsbereichen Kernkompetenzen einerseits und heilkundlich-therapeutischen Fachkompetenzen andererseits vorgenommen und ihre jeweilige rechtliche und organisatorische Gestaltung dargestellt. Das Verständnis für die Notwendigkeit, diese beiden Ausbildungsbereiche getrennt zu organisieren, ist essenziell, um zu gangbaren Lösungen zu kommen.

Dabei spielt die Frage, wie die Patientensicherheit auch im therapeutischen Handeln gesichert und geprüft werden kann, eine sehr wichtige Rolle. Diese Frage ist in der vorliegenden Ausarbeitung dahin gelöst, dass alle Aspekte der Sicherheit und Gefahrenabwehr bei den Therapieanwendungen im staatlich geregelten Ausbildungsbereich einbezogen sind, während die praktische Anwendung der Therapien im zweiten Ausbildungsbereich vermittelt werden. Verbindendes Element ist das Konzept der Risiko-Cluster, dass im Kapitel 6.4 und im Anhang A des vorliegenden Teils III verwendet wird.

In der Praxis dient der KK zwei Zwecken:

- Für die Entwicklung von Curricula und Lehrplänen durch die Ausbildungsanbieter
- Für die Entwicklung von Kompetenznachweisen (Teil- und Zwischenprüfungen) und der Abschlussprüfung

Die Anforderungen an die Kompetenznachweise und Prüfungen werden im „*Teil IV – Prüfungen*“ dargestellt. Diese sind relevant für **eine zukünftige bundeseinheitliche Prüfungsregelung**.

Wie in der modernen Bildungslandschaft üblich, wird die Ausbildung kompetenzorientiert formuliert. Im Kapitel 4 des KK wird das Berufsfeld soweit dargestellt, wie es für die Formulierung der Handlungskompetenzen erforderlich ist. Im Kapitel 6 werden die Kompetenzfelder und einzelnen Kompetenzen beschrieben mit den dazugehörigen Ressourcen, d.h. Wissen, Fertigkeiten, Haltungen.

Im Anhang B werden die Ressourcen des Kompetenzfeldes „Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit“ für die einzelnen Themengebiete aufgelistet. Wie daraus Curricula entstehen, wird im „*Teil VI – Ergänzungen für Fachkreise*“ beispielhaft dargestellt.

4 Berufsfeld

Der Heilpraktiker-Beruf ist auf der Praktiker-Ebene angesiedelt, die praktische Ausübung der Heilkunde ist das Wesentliche dieses Berufes. Theoretisches Wissen ist dabei insoweit bedeutsam, wie es für die praktische Tätigkeit erforderlich ist. Die/der Heilpraktiker*in übt die Heilkunde freiberuflich aus und ist in der Wahl der Therapiemethoden frei. Die Patientensicherheit und Gefahrenabwehr ist ihr/ihm, neben den therapeutischen Zielen, höchstes Anliegen.

4.1 Berufsbezeichnung

Heilpraktikerin / Heilpraktiker

4.2 Arbeitsfelder

Die/der Heilpraktiker*in arbeitet vorwiegend freiberuflich selbständig und eigenverantwortlich, aber auch angestellt, evtl. innerhalb eines interdisziplinären Teams.

4.3 Klientel, Zielgruppen

Die Dienstleistungen der Heilpraktiker*innen werden von allen Bevölkerungsgruppen in Anspruch genommen.

Zur Klientel gehören Personen, welche komplementäre und traditionelle Therapiemethoden als alleinige Behandlungsform wählen. Die meisten Personen nutzen diese Behandlungsformen vor oder parallel zu einer laufenden oder nach einer abgeschlossenen konventionell-medizinischen Behandlung.

Im Rahmen ihrer beruflichen Weiterentwicklung können sich Heilpraktiker*innen auch auf bestimmte Zielgruppen (z.B. Kinder und Jugendliche, risikobelastete Berufsgruppen, Senior*innen etc.), auf bestimmte Gesundheitsprobleme (z.B. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Ernährungskrankheiten etc.) oder auf bestimmte Therapiemethoden (z.B. Traditionelle Europäische Naturheilkunde, Ayurveda, Akupunktur etc.) konzentrieren.

4.4 Beitrag für Gesundheit und Gesellschaft

Die Dienstleistungen der Heilpraktiker*innen sind Teil der Gesundheitsversorgung für breite Bevölkerungsschichten. Sie werden von weiten Teilen der Bevölkerung seit Jahrzehnten genutzt und es besteht ein großer Bedarf.

Die Patient*innen zahlen die Dienstleistungen der Heilpraktiker*innen entweder direkt oder durch eine Zusatz- oder Privatversicherung selbst. Dadurch werden die gesetzlichen Krankenversicherungen entlastet.

Heilpraktiker*innen handeln und verstehen sich als ein Teil des Gesundheitswesens. Das komplementäre und traditionelle Versorgungsangebot führt zu mehr Wahl- und Therapiefreiheit und erlaubt, das Gesundheitswesen offener zu gestalten. Diese Versorgung ist ein sinnvoller und unverzichtbarer Bestandteil des Gesundheitswesens.

Heilpraktiker*innen pflegen komplementäre und traditionelle Heilkulturen, greifen aber auch neue Therapieansätze ganz praktisch auf. Dadurch gibt es für die Menschen der heutigen heterogenen Gesellschaft vielfältige Möglichkeiten für die Prävention, die Genesung und für gesunde Lebensführung, auch jenseits konventioneller Wege.

Heilpraktiker*innen gestalten die Therapien als nonverbalen und verbalen Dialog zwischen Patient*in und Therapeut*in. Dieses Interaktionsgeschehen ist ein zentrales Gestaltungselement. Sie ermöglichen lösungs- und motivationsbasierte Neuorientierungen und stärken die eigenaktive Einflussnahme auf

vorliegende Beschwerden. Von Beginn an sind die Patient*innen aktiv Mitgestaltende des Therapieprozesses. Auf diese Weise werden in hohem Maße Gesundheitsverständnis und Gesundheitskompetenz bei den Menschen gefördert.

Die Dienstleistungen der Heilpraktiker*innen sind in der Regel äußerst risikoarm und haben dadurch eine hohe Akzeptanz bei den Menschen, die sie nutzen. Durch eine darauf ausgerichtete Ausbildung, entsprechende Kompetenznachweise und ein wirksames Qualitäts- und Risikomanagement werden ggf. Risiken im therapeutischen Handeln zum Wohle der Patient*innen berücksichtigt. Auf diese Weise wird das Vertrauen in das Gesundheitswesen gefördert.

4.5 Berufsausübung

Die beruflichen Tätigkeiten, Aufgaben und Rollen lassen sich in fünf Kompetenzfeldern beschreiben:

1. Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit
2. Praxisführung
3. Berufliche Kommunikationskompetenzen
4. Sicherheitsmanagement in der Therapie-Anwendung
5. Therapiekompetenzen

5 Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde

5.1 Umfang

Kompetenzfeld	Selbststudium	Kontakt
Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit	600	400
Praxisführung und Berufskunde	100	50
Berufliche Kommunikationskompetenzen	250	150
Sicherheitsmanagement in der Therapie-Anwendung	30	30
Summen	980	630
Lernstunden gesamt	1610	

Eine Lernstunde besteht aus 60 Minuten. Lernstunden sind:

- Kontakt-Stunden, d. h. Präsenzunterricht (vor Ort, Online oder hybrid) inkl. Lernkontrollen, Kompetenznachweisen
- Selbststudium-Stunden, d. h. das selbständige Lernen inkl. persönliche oder Gruppenarbeiten

Eine Stunde besteht aus:

- a) dem eigentlichen Unterricht bzw. der effektiven Lernzeit und
- b) einer anschließenden Pause von 10 -15 Minuten.

5.2 Äquivalenzen

Es besteht die Möglichkeit für die Ausbildungsanbieter, für Teile der Ausbildung frühere oder parallele Bildungsleistungen anzurechnen.

- Frühere Lernleistungen sind formal erlangte Bildungsleistungen, die vor Abschluss des Ausbildungsvertrages von der/dem Schüler*in erbracht wurden.
- Parallele Lernleistungen sind formal zu erlangende Lernleistungen, die während der Ausbildung von der/dem Schüler*in bei anderen Ausbildungsanbietern erbracht werden.

Die Anrechnung der Bildungsleistungen erfolgt in Zeitstunden. Es werden nur Kontakt-Stunden angerechnet. Nicht formal erlangte Bildungsleistungen werden nicht angerechnet.

Einzelne Kompetenznachweise können angerechnet werden, soweit sie der zur Ausbildung gehörigen Prüfungsordnung entsprechen. Für Abschlussprüfungen gibt es keine Anrechnung.

Für einzelne Ausbildungsteile oder für die gesamte Ausbildung können die zuständigen Behörden Listen mit Berufsabschlüssen erstellen, die als Äquivalenz einer Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde anerkannt werden.

6 Kompetenzfelder

6.1 Medizinische Kompetenzen zur Patientensicherheit

6.1.1 Kompetenzen

Die/der Heilpraktiker*in führt eine für die jeweilige Patientensituation angemessene medizinische Diagnostik durch, indem sie/er die ihr/ihm zur Verfügung stehenden diagnostischen Mittel lege artis und in angemessenem Umfang anwendet. Sie/er weiß, welche weiteren diagnostischen Maßnahmen ggf. noch notwendig sind und verweist die/den Patient*in dafür an die entsprechenden Fachpersonen. Insbesondere, wenn die/der Patient*in die/den Heilpraktiker*in für eine Erstuntersuchung ihrer/seiner Symptomatik aufsucht, sorgt die/der Heilpraktiker*in für eine der Symptomatik angemessene Diagnostik.

Vor jeder Therapie nimmt die/der Heilpraktiker*in eine medizinische Einschätzung vor, die sicherstellt, dass mit der von ihr/ihm angewendeten Therapie ohne Gefahr für die/den Patient*in gearbeitet werden kann. Während der Anwendung einer Therapie achtet die/der Heilpraktiker*in auf neu auftauchende Symptome, die auf eine Gefahr für die/den Patient*in hinweisen können. In einem solchen Falle führt sie/er alle notwendigen Schritte zur Gefahrenabwehr durch.

Heilpraktiker*innen sind die Grundregeln der Hygiene einschließlich Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen bekannt. Sie beachten diese bei der Berufsausübung.

Heilpraktiker*innen haben einen zuverlässigen Handlungsalgorithmus für den Umgang mit Infektionskrankheiten. Sie übernehmen ihre Aufgaben beim Infektionsschutz, insbesondere dadurch, dass sie ihre Grenzen einhalten.

Sie sind in der Lage, Notfallsituationen oder lebensbedrohliche Zustände zu erkennen und eine angemessene Erstversorgung sicherzustellen.

6.1.2 Ressourcen

Die Ressourcen zur Anwendung der medizinischen Kompetenzen zur Patientensicherheit umfassen die drei Bereiche Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen. Sie werden für jedes der folgenden **Themengebiete** (5.1.2.1) gemäß dem **Ressourcenschema** (5.1.2.2) im „**Anhang B: Ressourcen der medizinischen Themengebiete**“ beschrieben.

6.1.2.1 Medizinische Themengebiete

- Bewegungssystem
- Haut
- Nervensystem
- Sinnesorgane
- Hormonsystem
- Blut
- Lymphatisches und Immunsystem
- Herz
- Kreislauf und Gefäßsystem
- Atmungssystem
- Verdauungstrakt,
- Leber, Gallensystem, Pankreas
- Stoffwechsel
- Niere und Harnwege
- Sexualorgane

- Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett
- Psyche
- Pädiatrie
- Geriatrie
- Organsystemübergreifende Erkrankungen des IfSG
- Krankheitslehre
- Grundlagen der Mikrobiologie und Hygiene
- Laborkunde
- Notfälle und erste Hilfe

6.1.2.2 Ressourcenschema

6.1.2.2.1 Kenntnisse

- Grundsätzliche Einordnung / Bedeutung
- Anatomie / Histologie
- Physiologie
- Erkrankungen

6.1.2.2.2 Fertigkeiten

Klinische Diagnostik

- Alarmsymptome erkennen, einordnen und entsprechend handeln
- Leitsymptome erkennen und einordnen
- Körperliche Untersuchung: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren

Labor

- Entscheidet gemäß Krankheitsverdacht, welche Laboruntersuchungen sinnvoll sind
- Veranlasst Laboruntersuchungen und/oder führt sie selbst durch
- Kommuniziert Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Weiterführende Diagnostik

- Verweist zur weiterführenden Diagnostik
- Kommuniziert Diagnostik und Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Schnittstellen

- Erkennt vitale Notfälle und akut abzuklärende Krankheiten, handelt adäquat
- Verweist im Rahmen der Sorgfaltspflicht zu ärztlichen Behandlungen weiter
- Leitet bei Verdacht auf maligne Erkrankungen zur Abklärung weiter
- Erfüllt Meldepflichten gemäß IfSG
- Berücksichtigt Arzneimitteltherapien in ihrer/seiner Behandlung
- Erkennt Neben- und Wechselwirkungen, veranlasst Abklärung

6.1.2.2.3 Haltungen

Die/der Heilpraktiker*in ...

- stimmt ihre/seine Entscheidungen und Empfehlungen auf die Wünsche, Rechte und Interessen der Patient*in ab.
- steht ihrer/seiner Patient*in nach besten Wissen und Gewissen bei.
- hält alle rechtlichen Rahmenbedingungen bei ihrer/seiner beruflichen Tätigkeit ein.
- holt sich die von ihr/ihm geplanten Maßnahmen das informierte Einverständnis der/des Patient*in.
- hält ihre/seine persönlichen und fachlichen Grenzen und Zuständigkeiten ein.

6.2 Praxisführung und Berufskunde

6.2.1 Kompetenzen

Die/der Heilpraktiker*in führt ihre/seine Praxis nach berufsethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten unter Einhaltung aller Rahmenbedingungen. Sie achtet dabei insbesondere die Patientenrechte, kennen ihre Verantwortlichkeiten und halten ihre Grenzen ein.

Sie/er wendet für ihre/seine Praxistätigkeit ein angemessenes Qualitätsmanagement an.

Die/der Heilpraktiker*in hält sich an alle Gesetze und Verordnungen, die ihre/seine Berufstätigkeit betreffen. Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen setzt sie/er in ihrem/seinem beruflichen Handeln fristgemäß um.

6.2.2 Ressourcen

6.2.2.1 Kenntnisse

Praxisanforderungen

Kaufmännische Kenntnisse: Buchführung, Finanzplanung, Rechnungstellung

GebüH

Praxisverwaltung, Datenschutz

Personal (Arbeitsverträge, Berufsgenossenschaften)

QM-Sicherung und -entwicklung (z.B. Fehler- und Risikomanagement, persönliche Weiterbildungsplanung)

Zusammenarbeit mit Fachpersonen

Aspekte der Forschung (z.B. Unterschied Studie / Kasuistik)

Marketing

Gesundheitswesen

Berufsverbände

Die einschlägigen Gesetze und Rechtsvorschriften, z.B.:

- Heilpraktikergesetz
- Die erste Durchführungsverordnung zum HeilprG
- Leitlinien
- Patientenrechtegesetz
- Infektionsschutzgesetz
- Arzneimittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Transfusionsgesetz
- Heilmittelwerbegesetz, Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb
- Medizinproduktegesetz, Mess- und Eichgesetz, Eichordnung
- Strafprozessordnung
- Unterbringungsgesetz
- DSGVO
- Steuergesetze

6.2.2.2 Fertigkeiten

- Führt die Patientendokumentation
- Erstellt Kalkulationen / Businessplan
- Plant und führt QM-Maßnahmen durch (z.B. Struktur-, Prozess-, Ergebnis-Qualität. WZW-Kriterien)
- Informiert sich zeitnah über alle ihre/seine Praxis betreffenden Änderungen von Rahmenbedingungen und bezieht diese ggf. in das berufliche Handeln mit ein
- Bildet sich fachlich weiter
- Kann Forschungsberichte lesen, verstehen und soweit es seine Berufstätigkeit betrifft, auswerten

6.2.2.3 Haltungen

- Hält sich an berufsethische Grundsätze und Verhaltensrichtlinien (Autonomie fördern, Schadensvermeidung, Gleichbehandlung, Verhältnismäßigkeit, Verantwortlichkeit, berufliche Kompetenzen und Grenzen, Vertrauensverhältnis gegenüber Patient*innen, Auftritt in der Öffentlichkeit, Zusammenarbeit im Gesundheitswesen)
- Reflektiert sein berufliches Handeln und sich selbst

6.3 Berufliche Kommunikationskompetenzen

6.3.1 Kompetenzen

Die/der Heilpraktiker*in ist in der Lage, sich mit Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen, sowie mit anderen Fachpersonen und Institutionen im Gesundheitswesen fachspezifisch zu verständigen.

Sie/er weist ihre/seine Patient*innen auf notwendige ärztliche oder andere fachspezifische Untersuchungen und Behandlungen hin, berücksichtigt dabei die Dringlichkeit einer Weiterverweisung und klärt ihre/seine Patient*innen über die Konsequenzen der verschiedenen Optionen auf.

Eine bei ihrer/seiner Patient*in durchgeführten ärztlichen oder psychotherapeutischen Diagnostik oder empfohlene Behandlung bezieht die/der Heilpraktiker*in vollumfänglich in ihr/sein Handeln ein. Durch ihre/seine Fachkenntnisse kann die/der Heilpraktiker*in die/den Patient*in unterstützen, Diagnosen und medizinische Behandlungsvorschläge zu verstehen und ihre/seine Patient*in bei der Durchführung medizinisch notwendiger Maßnahmen unterstützend zu begleiten.

Die/der Heilpraktiker ist in der Lage, ihre/seine Patient*in klar, verständlich und nachvollziehbar gemäß dem Patientenrechtegesetz zu informieren und aufzuklären.

Zur Gestaltung des gesamten Therapieprozesses von der ersten Kontaktaufnahme bis zum Therapieabschluss nutzt die/der Heilpraktiker*in situationspezifisch, interaktiv und patientenzentriert verschiedene eingeübte Methoden der Kommunikation.

Sie/er gestaltet fallbezogen die Beziehungen respektvoll, offen und vertrauensbildend. Sie/er achtet und fördert dabei die Autonomie der/s Patient*in. Sie/er reflektiert laufend den Therapieprozess und ihre/seine Interaktionen.

6.3.2 Ressourcen

6.3.2.1 Kenntnisse

- Medizinische Fachterminologie
- Placebo- und Nocebo-Effekte
- Gemäß Patientenrechten (BGB) kommunizieren
- Psychologische, kommunikationstheoretische und psychotherapeutische Grundkenntnisse
- Grundlagen Lernpsychologie (Wissensarten, Grundlagen des Lernens, Lernstile, Lernstrategien und -techniken, Lerntypen, Lernmotivation)
- Therapeutische Gesprächsführung: Ziele und Techniken (z.B. personenzentriert, lösungs- und ressourcenorientiert, aktives Zuhören, Pacing/Leading/Rapport)
- Krisen-, Kritik- und Konfliktgespräch
- Grundlagen der Teamarbeit (Gruppendynamiken, Rollen, Teamgespräch)

6.3.2.2 Fertigkeiten

- Aufbau und Erhalt einer vertrauensvollen, tragfähigen Beziehung zu Patient*innen im Sinne einer guten Compliance
- Erklärung und Beratung der Patient*innen über ärztliche Befunde und Laborwerte, auch im Sinne einer Vermittlungsinstanz zwischen komplementären/traditionellen Therapiemethoden (KTM) und konventioneller Medizin
- Beratung bezüglich passender Therapiemethoden aus der konventionellen Medizin und den KTM
- Erstellen eines therapeutischen Behandlungsvorschlages, Aufklärung über Risiken der geplanten Therapie sowie Einholen des Einverständnisses der/s Patient*in zur Behandlung
- Fachgerecht mit anderen Berufsgruppen und Institutionen im Gesundheitssystem kommunizieren
- Wendet geeignete Gesprächsführungstechniken und Beratungsformen an
- Wendet Techniken der Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion an

6.3.2.3 Haltungen

- Empathie
- Mittlere Distanz zur/m Patient*in
- Beachten der Grenzen der eigenen therapeutischen Kompetenzen
- Systemisches Verständnis bezüglich Krankheit und Umfeld de/s Patient*in
- Präventives Denken und Vorsorge
- Ziel- und ressourcenorientiert, prozess- und klientenzentriert arbeiten

6.4 Sicherheitsmanagement in der Therapie-Anwendung

6.4.1 Kompetenzen

Die von Heilpraktiker*innen eingesetzten Therapiemethoden gehören überwiegend zu den komplementären und traditionellen Therapiemethoden. Heilpraktiker*innen sind in der Wahl und Anwendung der Therapien frei – soweit sie für diese ausgebildet sind, sie diese lege artis anwenden und soweit keine gesetzlichen Einschränkungen bestehen.

Therapieziele und Behandlungswege legen sie gemeinsam mit jeder/jedem Patient*in individuell fest, sie arbeiten patientenzentriert.

Während der Durchführung beobachten sie den Therapieprozess und sind jederzeit in der Lage, ggf. Anpassungen vorzunehmen.

Sie kennen die Risikoprofile und Risiko-Cluster der von ihnen eingesetzten Therapiemethoden und sorgen dem entsprechend für Behandlungen ohne Gefährdung der Patient*innen.

6.4.2 Ressourcen

6.4.2.1 Kenntnisse

- Die neun Risiko-Cluster gemäß „Anhang A: Risiko-Cluster komplementäre und traditionellen Therapiemethoden“: Beispiele, gesetzliche Vorgaben, allgemeine Kontraindikationen, Beispiele für verfahrensspezifische Kontraindikationen, Risiken, Risikomanagement
- Unterschied medizinische Diagnostik / Befunderhebung der Therapie-Methode
- Abwendbar gefährlicher Verlauf, Abweichen vom erwarteten Verlauf

6.4.2.2 Fertigkeiten

- Erstellen von sicheren Therapieplänen

6.4.2.3 Haltungen

- Berufsethik
- Gesundheitsverständnis
- Risiko-Einschätzung, Grenzen erkennen
- Selbstaktualisierung

7 Anhänge

7.1 Anhang A: Risiko-Cluster

Schwerpunkt in der Ausbildung Kernkompetenzen zur Ausübung der Heilkunde sind die Gefahrenabwehr und Patientensicherheit. Im Lichte dieses Schwerpunktes werden alle komplementären und traditionellen Therapiemethoden in verschiedene Risiko-Cluster eingeteilt. Hierbei liegt der Fokus nicht auf der fachlichen Ausgestaltung der einzelnen Therapiemethode. Entscheidend ist vielmehr, welche Risiken für Patient*in und Behandler*in bei der Anwendung bestehen. Die Gesamtzahl aller derzeit bekannten Methoden (Schätzungen belaufen sich auf 400 – 450) lässt sich in **neun Cluster** mit jeweils einem spezifischen Risikoprofil einteilen. Zu berücksichtigen ist im Einzelfall, dass einige Methoden in mehrere Risiko-Cluster zugleich fallen können (z.B. Baunscheidtieren, Infusionstherapie). Hier müssen dann die Risiken der einzelnen Cluster addiert werden. Komplexe Therapiemethoden (z.B. Ayurveda, Kinesiologie, Kneipp-Medizin, Polarity, Traditionelle Chinesische Medizin, Yoga-Therapie) beinhalten verschiedene Methoden, die dem jeweiligen Risiko-Cluster zuzuordnen sind.

Generelle Risiken

Bei allen Therapieformen gilt es für die Behandler*innen, angemessen generellen Risiken zu begegnen. Zu diesen Risiken zählen beispielsweise:

- Mangelhafte medizinische Diagnostik. Notfälle und abwendbar gefährliche Verläufe nicht erkennen.
- Durch die methodenspezifische Befunderhebung im Rahmen einer komplementären oder traditionellen Therapiemethode die medizinische Diagnostik vernachlässigen.
- Überschätzen der Therapiemethoden.
- Mangelhafte Berücksichtigung der Dringlichkeitsstufen für die Weiterverweisung.
- Mangelhafte Berücksichtigung eines Abweichens vom erwarteten Verlauf während der Therapie, dadurch fehlende weiterführende Diagnostik.
- Verschleppen, be- oder verhindern, abbrechen notwendiger oder schon eingeleiteter medizinischer Maßnahmen.

Die neun Risikocluster

- Invasive Methoden
- Pharmakotherapie
- Psychotherapien
- Manuelle Therapien
- Physikalische Therapien
- Ernährungstherapien
- Methoden mit geistig-energetischem Ansatz
- Gerätegestützte Methoden
- Atemtherapien

Anmerkung: Die Beispiele für jedes einzelne Risiko-Cluster können aufgrund der hohen Zahl möglicher KTM nicht vollständig sein. Wichtig ist, dass das jeweilige Risiko-Cluster ausreichend verstanden werden kann. Der Unterricht zu besonderen Risiken spezifischer Methoden gehört dann in die jeweiligen Therapie-Ausbildungen.

7.1.1 Invasive Methoden

7.1.1.1 Beispiele

Aderlass, Akupunktur, Baunscheidt-Verfahren, Blutegelbehandlung, blutiges Schröpfen, Injektions- und Infusionstherapie, Neuraltherapie und Segmentinjektionstherapie, Ohrakupunktur.

7.1.1.2 Gesetzliche Vorgaben

- Medizinproduktegesetz (MPG), Medizinproduktebetrieiberverordnung (MPBetreibV)
- Hygiene-Verordnungen der Länder
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)
- Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz (KrW-/AbfG)
- Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)
- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.1.3 Allgemeine Kontraindikationen

- Hautläsionen: Hautinfektionen, Hautverletzungen, Ekzeme, Naevi, Z.n. Strahlentherapie an der Lokalisation der Behandlung.
- Einstich der Haut über Krampfadern, oberflächlich gelegenen Knochen, Organen und Gefäßen.
- Antikoagulation, hämorrhagische Diathese.

7.1.1.4 Beispiele für methodenspezifische Kontraindikationen

- Allergien gegenüber Hirudin (bei Blutegelbehandlung), Infusionstherapeutika, Neuraltherapeutika.
- Erhöhte Infektionsgefahr bei Diabetes mellitus, Immunsuppression, Wundheilungsstörungen.
- Relative Kontraindikation für Akupunktur und Ohrakupunktur bei Schwangerschaft.

7.1.1.5 Risiken

Infektionen, Sepsis, vasovagale Synkope („Nadelkollaps“), Verletzung innerer Organe, Hämatome, Blutungen.

7.1.1.6 Sicherheitsmanagement

- Patient*innen informieren, Einwilligung einholen.
- Weitestgehender Gebrauch von Einmalmaterialien, Aufbereitung von Mehrfachmaterialien entsprechend der gängigen Hygienerichtlinien.
- Entsorgung von Nadeln, Kanülen u.a. (Sharps) ohne Zwischenlagerung in dafür zugelassene Entsorgungsbehälter.
- Infektionsschutz: Verwendung von Schutzpapier für die Liege, Flächendesinfektion, hygienische Händedesinfektion, Hautdesinfektion der Einstichstellen. Versorgung der Einstichstellen.
- Hygienegerechte Abfallentsorgung.
- Beachtung der Einwirkzeit der Desinfektionsmittel. Beachtung des Verfallsdatums der verwendeten Materialien und Desinfektionsmittel.
- Dokumentation. Qualitätsmanagement (Abläufe prüfen, ggf. anpassen. Mögliche Fehlerquellen erkennen, analysieren etc.).

7.1.2 Pharmakotherapie

7.1.2.1 Beispiele

- Traditionelle europäische Phytotherapie, Hildegard-Medizin
- Orthomolekulare Medizin
- Ayurvedische Kräuterheilkunde, Tibetische Kräuterheilkunde, Traditionelle chinesische Arzneitherapie
- Aromatherapie mit ätherischen Ölen
- Homöopathische und anthroposophische Mittel, Spagyrik

7.1.2.2 Gesetzliche Vorgaben

- AMG, BtMG, Transfusionsgesetz
- Arzneibuch nach § 55 AMG (europäisches, deutsches, homöopathisches Arzneibuch)

- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.2.3 Kontraindikationen

Gemäß der einzelnen Substanzen.

7.1.2.4 Risiken

- Mangelnde Berücksichtigung von Wechselwirkungen und unerwünschten Arzneimittelwirkungen.
- Falsche Anwendungen, z.B. bzgl. Dosierungen, Einnahmezeiten, innerlicher/äußerlicher Anwendung.
- Cave bei Allergiker*innen und bei möglicherweise allergieauslösenden Substanzen.
- Beispielsweise Cave bei Johanniskraut, z.B. Kontraindikation bei Immunsuppressiva, Zytostatika, Antikoagulanzen, Lichtempfindlichkeit der Haut. Abschwächung der Wirkung blutgerinnender Mittel, Zytostatika und hormonellen Kontrazeptiva. Wechselwirkung mit Antidepressiva vom Typ SRI bzw. SSRI.
- Generell: Meist nur mittleres bis geringes Risiko, da ausschließlich Substanzen verordnet werden dürfen, die verschreibungsfrei und apothekenpflichtig sind oder aber frei zugänglich verkauft werden.

7.1.2.5 Sicherheitsmanagement

- Genaue Kenntnis der Wirkungen und Anwendungen, Wechselwirkungen (auch mit Lebensmitteln) und der unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Substanzen und der entsprechend fachgerechte Einsatz.
- Aufklärung der Patient*innen über Wirkung und Anwendung, Wechselwirkungen, UAW.
- Aufklärung der Patient*innen z.B. bei asiatischen Produkten: Mögliche Verunreinigungen, deshalb Bezug nur aus sicheren Quellen.
- Aufklärung der Patient*innen über Dosierung von frei verkäuflichen Mitteln, die in höherer Dosierung pro Einheit verschreibungspflichtig sind.
- Aufklärung der Patient*innen bzgl. Bezugsquellen im Internet (Gefahren, Risiken, gesetzliche Bestimmungen, z.B. bei innereuropäischem Bezug).
- Verordnung homöopathischer Mittel aus giftigen Substanzen erst ab D4, C2, LM 1/Q1, homöopathischen Aufbereitungen von Betäubungsmitteln, z.B. Opium erst ab D6.
- Dokumentation. Qualitätsmanagement (Abläufe prüfen, ggf. anpassen. Mögliche Fehlerquellen erkennen, analysieren etc.).

7.1.3 Psychotherapien

7.1.3.1 Beispiele

- Humanistische Psychotherapie, z.B. Gesprächspsychotherapie, klientenzentrierte Psychotherapie Gestalttherapie, Transaktionsanalyse.
- Körperorientierte Psychotherapie, z.B. Körperpsychotherapie nach Reich, Bioenergetik, Biodynamik, Hakomi.
- Kognitive Verhaltenstherapie.
- Tiefenpsychologische Methoden.
- Kunsttherapie, Musiktherapie, Tanz- und Bewegungstherapie.
- Entspannungsmethoden, Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation.

7.1.3.2 Gesetzliche Vorgaben

- PsychKG (Unterbringungsgesetze der Bundesländer)
- StGB (§ 174c)
- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a bis h BGB)

7.1.3.3 Kontraindikationen

- Akute Suizidalität, akute schizophrene Psychose, ausgeprägte depressive oder manische Symptome, Sucht (Alkohol u.a. psychotrope Substanzen), delirante Syndrome, schwere Formen der Anorexia nervosa.
- Organische psychische Störungen, z.B. bei Ischämien, Neoplasien, Stoffwechselerkrankungen.

7.1.3.4 Risiken

- Übersehen der Kontraindikationen, Selbst- und Fremdgefährdung der/s Patient*in.
- Psychische und Verhaltensstörungen in der Vorgeschichte.
- Übersehen organischer Ursachen.
- Retraumatisierung bei fehlerhafter Traumatherapie, Hyperventilation.
- Missbrauch, wie in § 174c StGB beschrieben.

7.1.3.5 Sicherheitsmanagement

- Genaue Erhebung des psychopathologischen Befundes.
- Ggf. Anwenden des HP-Notfallalgorithmus.
- Regelmäßige Fortbildung, Supervision, Intervention.

7.1.4 Manuelle Therapien

7.1.4.1 Beispiele

Chiropraktik, Craniosacral-Therapie, Dorn-Methode, Faszientherapie, Kinesiologie, Massagetherapien, Osteopathie, Reflexzonentherapien, Shiatsu, Triggerpunkt-Therapie.

7.1.4.2 Gesetzliche Vorgaben

- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)
- Hygiene-Verordnungen der Länder
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

7.1.4.3 Kontraindikationen

- Infektiöse Hauterkrankungen, z.B. Erysipel, Phlegmone, Scabies.
- Akute Infekte, Fieber.
- Bandscheibenprolaps mit neurologischen Ausfällen, akute traumatische Läsionen.
- Schwere Osteoporose, Knochentumore, Osteomyelitis, Tuberkulose.

7.1.4.4 Risiken

- Infektionsverbreitung durch ungenügende Hygiene.
- Bei Beschwerden des Bewegungssystems: Relativ geringe Korrelation zwischen organischem (z.B. Röntgen- oder CT-Befund) und Beschwerdebild bei der/m Patient*in.
- Übersehen von gefährlichen Krankheitsverläufen wie z.B. Schulter-Arm-Venenthrombose.
- Übersehen von somatoformen Störungen.
- Bei unsachgemäßer Behandlung der Halswirbelsäule wird ein Schlaganfallrisiko diskutiert (z.B. nach Chiropraktik).
- Bei unsachgemäßen Behandlungen und entsprechender Vorschädigung (z.B. Osteoporose) kann es zu Frakturen und Nervenschädigungen kommen.

7.1.4.5 Sicherheitsmanagement

- Patient*innen informieren, Einwilligung einholen.
- Berücksichtigung orthopädischer und röntgenologischer Befunde.
- Infektionsschutz: Verwendung von Schutzpapier für Unterlagen, Wechseln der Bezüge bei jeder/jedem Patient*in, Flächendesinfektion, hygienische Händedesinfektion.

- Fachgerechte Anwendung der manuellen Techniken, während der Behandlung verbal Rückmeldungen von der/m Patient*in einholen.
- Berücksichtigung eines Abweichens vom erwarteten Verlauf während einer Therapie, ggf. weiterführende Diagnostik.

7.1.5 Physikalische Therapien

7.1.5.1 Beispiele

Unter physikalischer Therapie werden Behandlungen verstanden, die über unterschiedliche Reize (Kälte, Wärme, Licht, Wasser) eine physiologische Reaktion des Körpers hervorrufen, z.B. Balneotherapie, Heliotherapie, Hydrotherapie, Kryotherapie, Thermotherapie.

7.1.5.2 Gesetzliche Vorgaben

- Hygiene-Verordnungen der Länder
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)

7.1.5.3 Kontraindikationen

- Schwere Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems, z.B. Herzinsuffizienz, pAVK, Bauchaortenaneurysma, Thrombosen. Cave: Hypertonie.
- Malignome, maligne Lymphödeme.
- Akute Infektionskrankheiten, infektiöse Hauterkrankungen (s. 4. Manuelle Therapien).
- Sehnenscheidenentzündungen.
- Hautveränderungen bei Diabetes mellitus.
- Chronische Niereninsuffizienz.

7.1.5.4 Risiken

- Infektionsverbreitung durch ungenügende Hygiene.
- Balneo- und Hydro-Therapie: Legionellengefahr.
- Wärme-/Kälteanwendungen: Synkopen, Embolien, Herzrhythmusstörungen.

7.1.5.5 Sicherheitsmanagement

- Aufklärung der Patient*innen über Wirkung und Anwendung.
- Angemessene Hygienemaßnahmen.
- Balneo- und Hydro-Therapie: Erfüllung der Anforderungen an Wasserleitungssysteme bei Hydro- und Balneotherapie, Temperatureinstellung > 60°, regelmäßige Wasserproben.
- Angemessene Beobachtung der Patient*innen während der Anwendungen.

7.1.6 Ernährungstherapien

7.1.6.1 Beispiele

Es gibt sehr viele ernährungstherapeutische Konzepte, die teilweise ähnlich, aber auch sehr unterschiedlich sein können.

- Komplexe Therapiemethoden wie z.B. Ayurveda und TCM beinhalten eigenständige Ernährungstherapien.
- Es gibt kulturell geprägte Therapien, wie z.B. Makrobiotik, sowie sehr alte Therapien, die in allen Kulturen bekannt sind, z.B. vegetarische Ernährung in verschiedenen Ausformungen.
- Therapien aus dem traditionellen europäischen Bereich: Bruker-Kost, Buchinger-Heilfasten, Ernährung nach Hildegard von Bingen, F.X.Mayr-Kur, Schnitzerkost u.v.a.m.
- Neuere Konzepte: Basenfasten, Insulin-Trennkost, Intervallfasten, Paleodiät u.v.a.m.
- Auslasskost: Purin-, oxalatarmer Ernährung, Ernährung bei Unverträglichkeiten (Milch-, Fructose, Gluten) u.v.a.m.

7.1.6.2 Gesetzliche Vorgaben

Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.6.3 Kontraindikationen

- Schwere psychische Störungen.
- Essstörungen: Anorexia nervosa, Bulimie, Orthorexie.
- Chemotherapie, Immunsuppression.
- Weitere, zusätzliche Kontraindikationen beim Fasten: Insbesondere Kachexie, Neoplasien, Diabetes Typ I, Magen-Darm-Geschwüre, Gallensteine, Nieren-, Herzinsuffizienz, manifeste Hyper-, Hypothyreose, schwere Infektionserkrankungen.

7.1.6.4 Risiken

- Überschätzung des Ernährungskonzeptes. Durch die konzeptionelle Sichtweise ungenügende Berücksichtigung der individuellen Situation, wie Körpertyp, Ernährungsgewohnheiten, Aktivität, Lebensalter u.v.a.m.
- Bisher nicht bekannte Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Einseitige Ernährung über einen zu langen Zeitraum und daraus resultierende Mangelversorgung.
- Beim Fasten: Hypotonie, Synkopen, Anämien.

7.1.6.5 Sicherheitsmanagement

- Patient*innen informieren, Einwilligung einholen. Gutes Therapeut*innen-Patient*innen-Verhältnis für gute Compliance.
- Fachgerechte Diagnostik, insbesondere unter Berücksichtigung des aktuellen Ernährungszustands.
- Angemessene Begleitung, ggf. Kontrolluntersuchungen (Eisenwerte, Harnsäure, Leberwerte, Blutdruck).
- Genaue Kenntnis der Ernährungserfordernisse bei Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Nahrungsmittelallergien, Gicht sowie über den besonderen Nährstoffbedarf bei Kindern, Schwangeren, Alten.
- Dokumentation.

7.1.7 Methoden mit geistig-energetischem Ansatz

7.1.7.1 Beispiele

Geistheilen, Handauflegen, Quantenheilung, Reiki, Schamanismus.

7.1.7.2 Gesetzliche Vorgaben

Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.7.3 Kontraindikationen

- Wie bei 3. Psychotherapien.
- Alle Erkrankungen, die einer medizinischen Versorgung bedürfen.

7.1.7.4 Risiken

Das Risikoprofil entspricht vollumfänglich den generellen Risiken, weitere spezifische Risiken bestehen nicht.

7.1.7.5 Sicherheitsmanagement

- Patient*innen informieren, Einwilligung einholen.
- Fachgerechte Diagnostik, insbesondere unter Berücksichtigung des psychischen Zustands.
- Weiterführende medizinische Diagnostik beim Ausbleiben eines Therapiefortschritts.

7.1.8 Gerätegestützte Methoden

7.1.8.1 Beispiele

Es gibt viele unterschiedliche gerätegestützte Methoden, die auf verschiedenen therapeutischen Vorstellungen beruhen. Einige dieser Methoden sind auch invasiv, dann ist zusätzlich das Risiko-Cluster 1, invasive Methoden zu beachten.

Beispiele alphabetisch: Biofeedback, Bioresonanztherapie (BRT), Colon- Hydro-Therapie, Elektroakupunktur nach Voll (EAV), Feedback-Methoden, Elektrotherapie, Hochfrequenztherapie, Magnetfeldtherapie, Neurofeedback, Ozontherapie, Radionik, Reizstromtherapie, Transkutane Elektronervenstimulation (TENS), Tomatis-Methode, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie u.v.a.m.

7.1.8.2 Gesetzliche Vorgaben

- Medizinproduktegesetz (MPG)
- Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV)
- Hygiene-Verordnungen der Länder
- Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)
- Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.8.3 Kontraindikationen

- Bei den meisten Geräten: Patient*innen mit Herzschrittmacher.
- Ansonsten gemäß verwendetem Gerät, z.B.
Colon-Hydro-Therapie: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Darmentzündungen, Nierenfunktionsstörungen
Elektrotherapie: Schwangerschaft,
Magnetfeldtherapie: Herzrhythmusstörungen, akute Infektionen, Epilepsie, Hyperthyreose,
Ozontherapie: Anämien, Gerinnungsstörungen, Einnahme von Medikamenten (ACE-Hemmer, Antikoagulantien),
Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie: Akute Infekte, Fieber, Hyperthyreose, Einnahme von Antikoagulantien.

7.1.8.4 Risiken

- Spezifisch bei unsachgemäßer Benutzung der Geräte, z.B. Elektrotherapie: Hautschädigungen, Herzrhythmusstörungen.
- Risikoarm z.B. bei BRT, EAV, Feedback-Methoden, Radionik, Tomatis-Methode.

7.1.8.5 Sicherheitsmanagement

- Ausschließlich Verwendung gekennzeichneter Geräte (CE-Kennzeichen, DIN EN ISO 13485:2012 etc.).
- Genaue Beachtung der Geräteanleitungen, ggf. Einweisung durch Gerätehersteller.
- Entsprechend dem Gerät turnusmäßig mess- und sicherheitstechnische Kontrollen durchführen.
- Reinigung, Desinfektion, Sterilisation der Geräte gemäß Herstellerangaben.
- Geräte-und Praxisdokumentation.
- Fortbildung zu den jeweils benutzten Geräten.
- Fachgerechte Diagnostik, insbesondere unter Berücksichtigung der Kontraindikationen.
- Patient*innen-Dokumentation.
- Qualitätsmanagement: Abläufe prüfen, ggf. anpassen. Mögliche Fehlerquellen erkennen, analysieren etc.

7.1.9 Atemtherapien

7.1.9.1 Beispiele

Atemtherapie nach Middendorf, Ganzheitlich-Integrative Atemtherapie, Integrale Atem-und Bewegungsschulung nach Klara Wolf, Organisch-Rhythmische Bewegungsbildung, Psychodynamische Körper-und Atemtherapie.

7.1.9.2 Gesetzliche Vorgaben

Patientenrechtegesetz (§§ 630 a-h BGB)

7.1.9.3 Absolute Kontraindikationen

- Wie bei 3. Psychotherapien.
- Akute Atemwegsinfekte.

7.1.9.4 Relative Kontraindikationen

Abhängig vom Zustand der/s Patient*in: Asthma bronchiale, COPD, Lungenemphysem, Lungenfibrose.

7.1.9.5 Risiken

- Absolute und relative Kontraindikationen nicht berücksichtigen.
- Hyperventilation.

7.1.9.6 Sicherheitsmanagement

- Fachgerechte Diagnostik, insbesondere unter Berücksichtigung des psychischen Zustands.
- Fachgerechter Einsatz der Therapie.

7.2 Anhang B: Ressourcen der medizinischen Themengebiete

7.2.1 Herz

7.2.1.1 Kenntnisse

Grundsätzliche Einordnung / Bedeutung

Anatomie / Histologie

- Rechtes und linkes Herz, Lage im Thorax, Herzachse, Lagebezeichnungen, Größe, Gewicht
- Gefäße am Herzen (Bezug zum großen und kleinen Kreislauf)
- Wandaufbau (Endo-, Myo-, Perikard)
- Herzklappen / Herzskelett
- Herzkranzgefäße
- Herzmuskelgewebe (Arbeitsmuskulatur, spezialisierte Herzmuskelzellen)

Physiologie

- Erregungsbildung, Erregungsleitung, EKG-Ableitung, Elektrolyte (Na⁺, K⁺, Ca⁺⁺)
- Auswurfleistung
- Aktionsphasen des Herzens
- Vegetative Steuerung (Sympathikus / Parasympathikus)
- Botenstoffe (ANP/BNP)

Erkrankungen

- Funktionelle Herzbeschwerden
- Herzinsuffizienzen
 - Akute
 - Chronische: Rechtsherz-/ Linksherz-/ Globalinsuffizienz, Schweregrade
- Koronare Herzkrankheit
 - Stabile Angina pectoris
 - Akutes Koronarsyndrom
- Entzündungen des Herzens
 - Endo-/ Myo-/ Perikarditiden
 - Perikarderguß
- Herzklappenfehler
 - Klappeninsuffizienzen / -stenosen
 - angeboren / erworben
- Herzrhythmusstörungen
 - Tachy-/ Bradykardien
 - Extrasystolie
 - Vorhofflimmern, -flattern
 - Kammerflimmern, -flattern
 - Reizleitungsstörungen (z.B. AV-Block)
- Kardiomyopathien
 - Primär / sekundär
 - Dilatativ / restriktiv / hypertroph

7.2.1.2 Fertigkeiten

Klinische Diagnostik

- Alarmsymptome erkennen, einordnen und entsprechend handeln
 - retrosternale Schmerzen, ggf. mit Ausstrahlung, Dyspnoe, Zyanose, Herzrhythmusstörungen, Synkopen, starke, akute körperliche Schwäche

- **Leitsymptome erkennen und einordnen**
Dyskardie, Dysrhythmie, Palpitationen, Thoraxschmerz, Dyspnoe, Schwindel, Konzentrationsstörungen, schnelle Ermüdbarkeit, Fieber mit/ohne Schüttelfrost
- **Anamnese: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren, gewichten**
Risikofaktoren: Arteriosklerose, Hypertonie, Fettstoffwechselstörungen, Noxen, Stress, Medikamente, familiäre Disposition
- **Körperliche Untersuchung: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren**
Inspektion: Zyanose, Einflusstau (Halsvenenstau, Beinödeme), Hypoxiezeichen, (Trommelschlägelfinger, Uhrglasnägel), Mitralgesicht, Pulsationen. Osler-Knötchen, Petechien, Erythema anulare/nodosum
Auskultation: Herztöne (abgeschwächt, paukend, zusätzlich, gespalten), Herzgeräusche (Systolikum, Diastolikum, Fortleitung Karotiden)
Palpation: Puls, Herzspitzenstoß, Ödemdifferenzierung, Karotiden-Pulsation

Labor

- **Entscheidet gemäß Krankheitsverdacht, welche Laboruntersuchungen sinnvoll sind**
Herzenzyme (CK-MB, Troponin), NT-pro BNP (Herzleistung), unspezifische Entzündungsmarker (Leukozyten, CRP ultrasensitiv, BSG), spezifische Marker (ASL), unspezifische Risikofaktoren (Cholesterin, Triglyzeride, Lipoprotein a, Homocystein), Glukose, HBA1c
- **Veranlasst Laboruntersuchungen und/oder führt sie selbst durch**
- **Kommuniziert Befunde adressatengerecht**
- **Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein**

Weiterführende Diagnostik

- **Verweist zur weiterführenden Diagnostik**
EKG (Ruhe-/ Belastungs- / Langzeit-EKG). Bildgebende Verfahren (Echokardiografie, Dopplersonografie, MRT, Röntgenthorax, Koronar-Angiographie, Myokardszintigraphie)
- **Kommuniziert Diagnostik und Befunde adressatengerecht**
- **Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein**

Schnittstellen

- **Erkennt vitale Notfälle und akut abzuklärende Krankheiten, handelt adäquat**
- **Verweist im Rahmen der Sorgfaltspflicht zu ärztlichen Behandlungen weiter**
- **Leitet bei Verdacht auf maligne Erkrankungen zur Abklärung weiter**
- **Erfüllt Meldepflichten gemäß IfSG**
- **Berücksichtigt Arzneimitteltherapien in ihrer/seiner Behandlung**
Herzglykoside, ACE-Hemmer, Kalium-/Natriumkanal-Blocker, Betarezeptoren-Blocker, Nitrate, Calciumantagonisten
- **Erkennt Neben- und Wechselwirkungen, veranlasst Abklärung**

7.2.2 Psyche

7.2.2.1 Kenntnisse

Grundsätzliche Einordnung / Bedeutung

Anatomie / Histologie

Physiologie

Erkrankungen

- Organisch bedingte psychische Störungen
 - Akute organische Psychosen, Delir
 - Alzheimer Demenz
 - Vaskuläre Demenz
 - Sonstige Demenzen
- Schädelhirntraumen
- Affektive Störungen
 - Unipolare Depression
 - Unipolare Manie
 - Bipolare Störung
 - Schizo-affektive Störungen
- Schizophrene Psychosen
 - Paranoide Schizophrenie
 - Hebephrene Schizophrenie
 - Katatone Schizophrenie
 - Schizophrenia simplex
 - Schizophrenes Residuum
- Neurotische Störungen
 - Angst-, phobische-, Panik-Störungen
 - Zwangsstörungen
 - Dissoziative Störungen
- Anpassungsstörungen und Belastungsreaktionen
 - Anpassungsstörungen
 - Akute und posttraumatische Belastungsreaktion
- Persönlichkeitsstörungen
 - paranoide
 - schizoide
 - dissoziale
 - emotional-instabile (Borderline und impulsiver Typ)
 - histrionische
 - anankastische
 - ängstlich-vermeidende
 - abhängige
- Somatoforme Störungen und dissoziative Störungen
 - Somatisierungsstörung
 - Hypochondrische Störung
 - Somatoforme autonome Funktionsstörung
 - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
 - Dissoziative Störungen einschl. multiple Persönlichkeit
- Missbrauch und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen
 - Störungen durch Alkohol
 - Störungen durch Opioide
 - Störungen durch Cannabinoide

- Störungen durch Sedativa oder Hypnotika
- Störungen durch Kokain
- Störungen durch Stimulationen und Coffein
- Störungen durch Halluzinogene
- Störungen durch Tabak
- Störungen durch flüchtige Lösungsmittel
- Multipler Substanzgebrauch
- Abhängigkeitssyndrom
- Entzugssyndrom
- Psychotische Störung durch psychotrope Substanzen
- Amnestisches Syndrom
- Essstörungen
 - Anorexia nervosa
 - Bulimia nervosa
- Andere Störungen
 - Tic-Störungen
 - Enuresis und Enkopresis
 - Lernstörungen
 - Hyperkinetische Störungen
 - Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (frühkindlicher Autismus, Asperger-, Rett-Syndrom)
- Psychiatrische Notfälle
 - Akute Suizidalität
 - Selbstgefährdung
 - Aggressivität mit Fremdgefährdung, Fremdtötungsabsicht
 - Schwere Intoxikation, Delir

7.2.2.2 Fertigkeiten

Klinische Diagnostik

- **Alarmsymptome erkennen, einordnen und entsprechend handeln**
Bewusstseinsstörungen, zerebrale Anfälle, Akute Erregung und Verwirrheitszustände, Suizidalität
- **Leitsymptome erkennen und einordnen**
Psychopathologie: Bewusstseins-, Orientierungs-, Wahrnehmungs-, Gedächtnis-, Denk-, Affektivitäts-, Antriebs-, Ich-Störungen
Schwindel, Verwirrtheit, Konzentrationsstörungen, schnelle Ermüdbarkeit, Schlafstörungen, Kopfschmerz und andere Schmerzsymptome
Differenzialdiagnostische Abgrenzungen zu organischen und funktionellen Erkrankungen mit psychischen Symptomen
- **Anamnese: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren, gewichten**
Psychopathologischer Befund, Alkohol, Drogen, Medikamente, Abhängigkeit von Substanzen, Abklärung der Suizidalität
- **Körperliche Untersuchung: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren**
Entfällt gegebenenfalls, wenn der psychopathologische Befund eindeutig ergibt, dass es sich um eine psychische Störung handelt

Labor

- **Entscheidet gemäß Krankheitsverdacht, welche Laboruntersuchungen sinnvoll sind**
Bei Verdacht auf körperliche Ursachen der psychischen Symptome und Störungen
- **Veranlasst Laboruntersuchungen und/oder führt sie selbst durch**
- **Kommuniziert Befunde adressatengerecht**
- **Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein**

Weiterführende Diagnostik

- **Verweist zur weiterführenden Diagnostik**
Bei Verdacht auf körperliche Ursachen der psychischen Symptome und Störungen:
EKG (Ruhe-/ Belastungs- / Langzeit-EKG). EEG, Bildgebende Verfahren (Echokardiografie, Dopplersonografie, MRT, Röntgenthorax, Koronar-Angiographie, Myokardszintigraphie)
- **Kommuniziert Diagnostik und Befunde adressatengerecht**
- **Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein**

Schnittstellen

- **Erkennt vitale Notfälle und akute Suizidalität, handelt adäquat**
- **Verweist im Rahmen der Sorgfaltspflicht zu ärztlichen Behandlungen weiter**
- **Leitet bei Verdacht auf maligne Erkrankungen zur Abklärung weiter**
- **Erfüllt Meldepflichten gemäß IfSG**
- **Berücksichtigt Arzneimitteltherapien in ihrer/seiner Behandlung**
- **Erkennt Neben- und Wechselwirkungen, veranlasst Abklärung**

7.2.3 SCHEMA

7.2.3.1 Kenntnisse

Grundsätzliche Einordnung / Bedeutung

Anatomie / Histologie

-
-
-

Physiologie

-
-
-

Erkrankungen

-
-
-

7.2.3.2 Fertigkeiten

Klinische Diagnostik

- Alarmsymptome erkennen, einordnen und entsprechend handeln
Text
- Leitsymptome erkennen und einordnen
Text
- Anamnese: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren, gewichten
Text
- Körperliche Untersuchung: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren
Text

Labor

- Entscheidet gemäß Krankheitsverdacht, welche Laboruntersuchungen sinnvoll sind
Text
- Veranlasst Laboruntersuchungen und/oder führt sie selbst durch
- Kommuniziert Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Weiterführende Diagnostik

- Verweist zur weiterführenden Diagnostik
Text
- Kommuniziert Diagnostik und Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Schnittstellen

- Erkennt vitale Notfälle und akut abzuklärende Krankheiten, handelt adäquat
- Verweist im Rahmen der Sorgfaltspflicht zu ärztlichen Behandlungen weiter
- Leitet bei Verdacht auf maligne Erkrankungen zur Abklärung weiter
- Erfüllt Meldepflichten gemäß IfSG
- Berücksichtigt Arzneimitteltherapien in ihrer/seiner Behandlung
Text
- Erkennt Neben- und Wechselwirkungen, veranlasst Abklärung

7.2.4 SCHEMA

7.2.4.1 Kenntnisse

Grundsätzliche Einordnung / Bedeutung

Anatomie / Histologie

-
-
-

Physiologie

-
-
-

Erkrankungen

-
-
-

7.2.4.2 Fertigkeiten

Klinische Diagnostik

- Alarmsymptome erkennen, einordnen und entsprechend handeln
Text
- Leitsymptome erkennen und einordnen
Text
- Anamnese: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren, gewichten
Text
- Körperliche Untersuchung: Durchführen, Befunde einordnen, interpretieren
Text

Labor

- Entscheidet gemäß Krankheitsverdacht, welche Laboruntersuchungen sinnvoll sind
Text
- Veranlasst Laboruntersuchungen und/oder führt sie selbst durch
- Kommuniziert Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Weiterführende Diagnostik

- Verweist zur weiterführenden Diagnostik
Text
- Kommuniziert Diagnostik und Befunde adressatengerecht
- Bezieht die Befunde in ihre/seine Behandlung ein

Schnittstellen

- Erkennt vitale Notfälle und akut abzuklärende Krankheiten, handelt adäquat
- Verweist im Rahmen der Sorgfaltspflicht zu ärztlichen Behandlungen weiter
- Leitet bei Verdacht auf maligne Erkrankungen zur Abklärung weiter
- Erfüllt Meldepflichten gemäß IfSG
- Berücksichtigt Arzneimitteltherapien in ihrer/seiner Behandlung
Text
- Erkennt Neben- und Wechselwirkungen, veranlasst Abklärung

7.3 Anhang C: Taxonomie der Ressourcen

Um das Niveau der Ressourcen festzulegen, wird in der Regel eine Taxonomie verwendet. Die bekannteste Taxonomie für Ressourcen und Lernziele stammt von Bloom, Krathwol et.al.

Wir verwenden für die Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen eine vereinfachte Taxonomie der OdA KT¹. Diese basiert mehrheitlich auf der Taxonomie nach Bloom. Die Stufen können aber weder bei Bloom noch in der vereinfachten Taxonomie trennscharf beschrieben werden. Auch sind die Ressourcen (Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen) in der Regel eng miteinander verknüpft und bilden nur in der Gesamtheit und in der Vernetzung eine Kompetenz.

7.3.1 Kenntnisse

Stufe	Beschreibung	Verben	Bloom
W3	Gespeichertes Wissen verknüpfen, auf neuartige Situationen übertragen, Situationen analysieren, evaluieren, beurteilen, kombinieren, lösen	analysieren, ableiten, vorschlagen, entwerfen, entwickeln, begründen, vergleichen, beurteilen, unterscheiden, folgern, gewichten, gliedern, zuordnen, entwickeln, kombinieren, planen, entscheiden, auswählen	4-6
W2	Sachverhalte erfassen und verstehen, einfach interpretieren	beschreiben, erklären, erläutern, zusammenfassen, interpretieren, verdeutlichen	2-3
W1	Gespeichertes Wissen abrufen und wiedergeben.	aufzählen, nennen, wiedergeben, bezeichnen	1

7.3.2 Fertigkeiten

Die Verben beschreiben die Fertigkeit an und für sich. Daher entfällt ein Verben-Katalog.

Stufe	Beschreibung	Bloom
F3	Routine, Fertigkeit internalisiert, selbstständig, unabhängig von Situation und Patient*in, Verantwortung, komplexe Handhabung, unvorhergesehen Komponente	4-5
F2	Selbstständig, einfache Handhabung, einfacher Einsatz, fehlerfrei, innerhalb bekannter Regeln und Grenzen	2-3
F1	Fertigkeiten beobachten, nachmachen, imitieren. Verwendung, Einsatz und Nutzen beschreiben	1

7.3.3 Haltungen

Stufe	Beschreibung	Zeigt sich durch	Bloom
H3	Verinnerlichung der Haltung und Werte	Leben einer Werthaltung, Identität, Vernetzung, Wertesystem	4-5
H2	Reflexion, Hinterfragen, sich mit Haltungen und Werten auseinandersetzen	Betroffenheit, Reaktion, Widerstand oder Wert beimessen, emotionaler Bezug	2-3
H1	Erkennung, Beobachtung von Haltungen und Werten	Beachtung, Sensibilisierung	1

¹ „Begriffe aus dem Bildungssektor“, 20. Oktober 2015. https://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Grundlagen/Begriffe_Bildungssektor_140402.pdf