Die 60 obligatorischen Heilpflanzen des Fachtitels TEN - Traditionelle Europäische Naturheilkunde

Abschlussarbeit CAS Ethnobotanik und Ethnomedizin 2018

Ladina Bucher

Zürich, 31.10.2018

Eingereicht bei: Dr. Caroline Weckerle
Universität Zürich
Institut für Systematische und Evolutionäre Botanik

Ladina Bucher
Ostbühsltrasse 42
8038 Zürich
076 575 75 86
ladina.bucher@gmail.com

Dank

Das Gelingen dieser Arbeit wäre ohne die Betreuung von Caroline Weckerle und die engagierten Gespräche mit Markus Senn, Sybille Binder, Maja dal Cero und Christian Raimann nicht möglich gewesen. Vielen Dank für Eure offenherzigen Unterstützungen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 1
2. Methode 2
3.1. Geschichte der Humoralmedizin 3
3.2. Geschichte der Naturheilkunde 5
3.3. Anerkennung der Komplementärmedizin in der Schweiz 10
3.4. Die prüfungsrelevanten Heilpflanzen des eidgenössischen Fachtitels TEN 14
4. Schlussfolgerung 17
5. Quellenverzeichnis 20
6. Anhang 23
6.1. Pflanzenliste Oda Am 23
6.2. Interviewfragen 26

1. Einleitung

2009 kam es bei den Abstimmungsergebnissen der Schweizer Bevölkerung um die Volksinitiative «Ja zu Komplementärmedizin: Gesundheitssystem und Krankenkassenanerkennung/Abrechnung» zu 67% Befürworter. Die Volksinitiative wurde vom Bund abgelehnt und der Bevölkerung ein Gegenentwurf zur erneuten Abstimmung vorgelegt. Der Gegenentwurf «Zukunft mit Komplementärmedizin» wurde 2009 angenommen. Seit dann hat sich das Gesundheitswesen der Schweiz klar verändert. Es wurde unter anderem ein neues eidgenössisch anerkanntes Berufsbild des Naturheilpraktikers/der Naturheilpraktikerin ausgearbeitet. Jetzt kann das eidgenössische Diplom Naturheilpraktiker mit den vier Fachrichtungen Ayurveda, TCM, Homöopathie und TEN erworben werden. TEN, die Traditionelle Europäische Naturheilkunde, ist ein für diesen Zweck neu entwickelter Begriff. Was diese Fachrichtung beinhaltet ist auf der Seite der Organisation Arbeitswelt Alternativmedizin (OdA AM) aufgeführt. Die OdA AM definiert TEN wie folgt:

«Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN) ist ein seit über 2500 Jahren historisch gewachsenes, natürliches, empirisches Heilsystem.
Der bekannteste Teil des theoretischen Konzepts baut auf Vorstellungen der griechischen Antike auf. Die vier «Elemente» waren (und sind) dabei als dynamische Prozessphasen einer Ganzheit – des Holons – gedacht, welche den Menschen genauso umfasst wie seine lebendige Umwelt. Daraus entwickelte sich die Humoralpathologie, die die vier Säfte als Wirkprinzipien auffasst, welche je nach Mischung und ‹Reinheit› Gesundheit (Eukrasie) oder Krankheit (Dyskrasie) zur Folge haben. Neuere Teile der TEN stammen aus der Volksmedizin, z.B. von Hildegard von Bingen, Paracelsus, Sebastian Kneipp, Johan Schroth, Wilhelm Heinrich Schüßler oder Alfred Pischinger. Sowohl aus natur- wie auch aus geisteswissenschaftlicher Sicht werden heute Konzepte und Methoden der TEN auf ihre Wirksamkeit und Konsistenz hin untersucht und entsprechend weiterentwickelt.
Ziel aller TEN-Interventionen ist es letztlich, den ganzen Menschen in seiner Adaptions- und Regulationsfähigkeit wiederherzustellen. Die «Diätetik» als Beratung in der «Kunst der Lebensführung» hat dabei einen hohen Stellenwert. Sie soll helfen, schädliche Gewohnheiten und Lebensumstände nach Möglichkeit aufzulösen.
In der Therapie werden vor allem «natürliche» Mittel eingesetzt wie physikalische Therapien, Ernährungskorrekturen und Bewegungstherapien, dazu sogenannte Ausleitungsverfahren und verschiedene manuelle Therapien. Die Heilpflanzenkunde in verschiedenen Arten der Aufbereitung

und Anwendung sind ein zentraler Pfeiler der Therapie. Ergänzend zu traditionellen Therapiemitteln werden auch moderne, technologiegestützte Therapieverfahren angewendet wie etwa biophysikalische Informationstherapie (Bioresonanz), Bioenergetik oder Magnetfeldtherapie.»[1]

Die zitierte Definition geht mit einer neuen Ressourcenbildung für das Berufsbild einher. Diese Erneuerungen lösen aktuell einen heftigen und kritischen Diskurs innerhalb der VertreterInnen der Naturheilkunde aus. Eine Streitpunkt ist die Liste der 60 obligatorischen Heilpflanzen, die an der eidgenössischen Prüfung geprüft werden. Auf dieser Liste fusst die Kernfrage vorliegender Arbeit:

Höhere Fachprüfung für Naturheilpraktiker (HFP) im Fachgebiet TEN, warum diese 60 obligatorischen Heilpflanzen?

2. Methode

Der Text strukturiert sich anhand des oben genannten Zitates: Die einzelnen Abschnitte der TEN-Definition nach OdA AM werden in verschiedenen Kapitel medizinhistorisch verankert. Dazu wurden relevante Bücher und Artikel beigezogen, Aussagen der berufspolitischen Akteure integriert und Interviews geführt. Der Leitfaden-Fragebogen sind im Anhang zu finden. Er beinhaltet allgemeine Fragen, welche allen GesprächspartnerInnen gestellt wurden, und fachspezifische Punkte. Die Gespräche dienten als vertieften Einstieg ins Thema und zeigten die verschiedenen Zusammenhänge, Autoren, Akteure und Argumente um das neu etablierte Berufsbild eidg. dipl. NaturheilpraktikerIn TEN auf. Die wichtigsten Argumente der Einzelnen werden als Zitate integriert. Die Aussagen werden in dieser Arbeit nicht gegeneinander ausgelegt. Die Gesprächspartner waren:
Markus Senn (www.naturheilpraxis-senn.ch) arbeitet selbständig als Naturheilpraktiker mit Schwerpunkt Homöopath. Er ist der ehemalige Präsident der OdA AM und war bei der Entwicklung des Berufsbildes NaturheilpraktikerIn massgebend beteiligt. Sybille Binder (www.nhk.ch) ist diplomierte Ernährungsberaterin, Schulleiterin der NHK Zürich und Vorstandsmitglied der Ig TEN. Sie war gemeinsam mit Christian Raimann an der Erarbeitung der Ressourcen TEN beteiligt. Christian Raimann (https://www.ch-raimann.ch) arbeitet als Naturheilpraktiker TEN und als Dozent

[1] Organisation der Arbeitswelt ALTERNATIVMEDIZIN SCHWEIZ: Berufsbild. Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom in … (Fachrichtung), 11/2003, http://www.oda-am.ch/fileadmin/sites/oda/files/beruf/OdA%20Berufsbild%20AM%20150426_DE.pdf, 29.10.2018.

für Phytotherapie. Er ist Autor der neuen Standardwerke für TEN in der Schweiz: *Grundlagen der Traditionellen Europäischen Naturheilkunde TEN* (Österreich 2013) und *Humoralmedizinische Praxis* (Österreich 2018).
Maja dal Cero (www.majadalcero.ch) ist Heilpflanzen-Ethnobotanikerin und Dozentin für Phytotherapie an der Schule Paramed.

3. Was ist TEN? Die Abgrenzung von Naturheilkunde und Schulmedizin

3.1. Geschichte der Humoralmedizin

«Der bekannteste Teil des theoretischen Konzepts baut auf Vorstellungen der griechischen Antike auf. Die vier «Elemente» waren (und sind) dabei als dynamische Prozessphasen einer Ganzheit – des Holons – gedacht, welche den Menschen genauso umfasst wie seine lebendige Umwelt. Daraus entwickelte sich die Humoralpathologie, die die vier Säfte als Wirkprinzipien auffasst, welche je nach Mischung und ‹Reinheit› Gesundheit (Eukrasie) oder Krankheit (Dyskrasie) zur Folge haben.» (OdA AM)

Die Geschichte einer *Tradition* muss sich auf ein Traditum berufen, das über mindestens drei Generationen weitergereicht wurde.[2] TEN stützt sich sowohl auf die Humoralpathologie als auch auf die Naturheilkunde. Somit ist das Fachgebiet einer doppelten Geschichtsschreibung verpflichtet, welche in der vorliegenden Arbeit in reduziertem Rahmen vorliegt.

Der TEN Fachtitel stützt sich mit dem holistischen Ansatz und der Humoralpathologie auf die griechische Antike. Die holistische Ideologie fusst laut Eckart in der Tatsache, dass die griechischen Ärzte nicht sezierten.[3] Sie führten keine Autopsie durch. Ihr Ziel war es durch das genaue Beobachten und zeitintensive Begleiten des Patienten und durch das Kennen seiner Biographie und Lebensumstände den Verlauf einer Krankheit prognostizieren zu können. Der griechische Arzt sass am Krankenbett.[4] Wolfgang U. Eckart umschreibt treffend: ‹Es gibt ein Merkmal das Hippokrates für viele moderne Heilkundige so attraktiv macht: Die hippokratische Medizin ist holistisch. Der

[2] Dal Cero, Maja: Swiss medicinal flora: a result of knowledge transmission over the last two millennia. Dissertation Universität Zürich 2006. S. 10.

[3] Wolfgang U. Eckart: Geschichte der Medizin. 3. überarb. Auflage. Heidelberg 1998. S. 15-18

[4] Wolfgang U. Eckart: Geschichte der Medizin. 3. überarb. Auflage. Heidelberg 1998. S. 15-18

hippokratische Ansatz hat stets den ganzen Patienten im Blick, weshalb die moderne Sehnsucht nach einer ganzheitlichen Medizin hier einen natürlichen Bezugspunkt findet.›[5]
Der Wissenschaftler und Arzt Hippokrates von Kos (460 - 370 v. Chr.) legte mit seinen Werken den Grundstein der Humoralpathologie. Das praktische Handwerk der Therapie nach der Lehre der «Humores», der «Säftelehre», lieferte 500 Jahre später der Gelehrte und Arzt Galenos von Pergamon (ca 130 - 200 n. Chr.).[6] Von dem Wirkungsprinzip der vier Körpersäfte, die nicht als konkrete physische Flüssigkeiten sondern vielmehr als vier energetische Konstellationen im Menschen verstanden werden müssen, leitet sich Gesundheit als Säfte-Gleichgewicht und Krankheit als Säfte-Ungleichgewicht ab. Wolfgang U. Eckart definiert die Humoralmedizin in seinem Werk «Geschichte der Medizin» wie folgt:

«Die Humoralpathologie ist eine Krankheitslehre, die die ungleichgewichtige, schlechte Mischung (Dyskrasie) aller Körpersäfte, insbesondere der vier Kardinalsäfte (Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle), für alle Krankheitszustände verantwortlich macht. Der Gesundheit liegt dagegen eine gleichgewichtige, harmonische Mischung der Körpersäfte (Synkrasie, Eukrasie) zugrunde. […] In der Therapie, die auf die Wiederherstellung der Eukrasie zielt, sind evakuierende Massnahmen (Aderlass, Schröpfen, Abführen, Erbrechen und Niederlassen) typisch.»[7]

Sowohl Hippokrates als auch Galen waren hoch gelehrte Wissenschaftler ihrer Zeit. Sie dachten und praktizierten naturwissenschaftlich und wendeten sich in ihrem Denken von einem von Göttern beeinflussten Krankheitsverständnis ab. Beide Vertreter gehören in die Geschichte und die Tradition der universitären Medizin. Die aus der Humoralpathologie abgeleiteten, therapeutischen Massnahmen sind in der modernen Medizin jedoch überholt und haben sich in die Naturheilkunde TEN verlagert. In der Geschichte der Medizin gibt es verschiedene Entwicklungen, die die universitäre Medizin von der Säftelehre entfernten, so auch Theaophrastus Bombast von Hohenheim, kurz genannt Paracelsus (1493 - 1541), der von vielen Naturheilpraktikern als einen der wichtigsten Vertreter ihres medizinischen Denkens genannt wird. Gleich Hippokrates und Galen ist auch Paracelsus ein exzellenter Naturwissenschaftler seiner Zeit und wichtiger Meilenstein in der

---

[5] Eckart: 1998. S. 14

[6] Hoffmann-La Roche AG u. Elsevier Urban & Fischer (Hg.): Lexikon Medizin. 5. Neu bearb. u. erw. Auflage. München. 2003. S. 861

[7] Eckart:1998. S. 72

Geschichte der universitären Medizin. Mit ihm beginnt die Erklärung von Körperprozessen und Krankheiten auf der Grundlage von Verdauungsprozessen und chemischen Vorgängen. Sein Spezialgebiet war die Iatrochemie: «Ein gegen die Säftelehre […] gerichtetes Gesundheits-, Krankheits- und Heilkonzept, das alle physiologischen und pathologischen Phänomene als körperchemische Vorgänge deutet.»[8]

Die beiden Eckpunkte Humoralpathologie und Paracelsus, welche in der Definition der TEN tragend sind, sind eng mit der Geschichte der universitären Medizin verknüpft. Sowohl Hippokrates als auch Galen und Paracelsus vertieften ihr medizinisches Wissen durch universitäres Forschen und leiteten daraus neue Erkenntnisse von Gesundheit und Krankheit ab. Beide verfassten umfangreiche Werke, die als Lehrbücher in die Geschichte der Medizin eingingen. Sie zeigen auf, wie eng die Geschichte der TEN mit den universitären Neuerungen und Forschungen verbunden ist.

3.2. Geschichte der Naturheilkunde

«Ziel aller TEN-Interventionen ist es letztlich, den ganzen Menschen in seiner Adaptions- und Regulationsfähigkeit wiederherzustellen. Die «Diätetik» als Beratung in der «Kunst der Lebensführung» hat dabei einen hohen Stellenwert. Sie soll helfen, schädliche Gewohnheiten und Lebensumstände nach Möglichkeit aufzulösen.
In der Therapie werden vor allem «natürliche» Mittel eingesetzt wie physikalische Therapien, Ernährungskorrekturen und Bewegungstherapien, dazu sogenannte Ausleitungsverfahren und verschiedene manuelle Therapien.» (OdA AM)

Das Mikroskop lieferte im 19. Jahrhundert neue wissenschaftliche Erkenntnisse: die Entdeckung der Zelle und das auf den Zellen beruhende Krankheitsverständnis der «Zellularpathologie» nach Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821 - 1902). Sie legte in den 1830er Jahren den Grundstein der modernen Medizin und Biologie. Die Zellenlehre wurde auf die Biologie und die Gesellschaftsvorstellungen übertragen. Der Patient wurde messbar, Medikamente und Kliniken bestimmten die Medizin.[9] Der enorme Entwicklungsschub, ausgelöst durch diese neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, führten in der Schweiz in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts

[8] Eckart: 1998. S. 191

[9] Eckart: 1998. S. 257 - 274

zur Professionalisierung des Arztberufes: Das Medizinalgesetzt von 1854 vergab das alleinige Praxismonopol den von den Universitäten und vom Staat patentierten Ärzten.[10]
Im Gespräch um Alternativ- und Komplementärmedizin wird oft die Trennung der sogenannten «Schulmedizin» im Kontrast zur «Naturheilkunde» hervorgehoben. Die beiden Bezeichnungen «Schulmedizin» und «Naturheilkunde» sind von oben genannten Entwicklungen durchdrungen. Ihre Verwendung führt automatisch auf die Problematik des Praxismonopols, den damit einhergehenden Ausschluss nicht universitärer Therapeuten aus dem Gesundheitswesen, auf das sich neu etablierende Krankheitssystem der Zellularpathologie und das damit einhergehende, neue Medizinverständnis zurück. Es ist verständlich, dass sich Gegenströmung entwickelten, welche die, durch die Zelllehre bedingte, Messbarkeit des Patienten kritisierten:

.

«Mit dem etablierten Akt professioneller Hilfe ging individuelle Verfügungsgewalt über den Leib, persönliche Gesundheitserfahrung und Krankheitsbewältigung verloren. Gleichzeitig mit der Professionalisierung der Medizin und der medialen Strukturierung des Gesundheitswesens entwickelte sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Lebensreformbewegung.»[11]

Die Lebensreformbewegung umfasst verschiedene Strömungen und Vertreter. So werden auch die Ärzte Carl Vogel (1798 - 1864), Johannes Künzle (1857 - 1946), Maximilian Oskar Bircher-Benner (1967 - 1939) aber auch Rudolf Steiner (1861 - 1925) damit in Verbindung gebracht.[12] Ihnen gemeinsam war eine Abwendung von dem durch Virchow bedingten Paradigmenwechsel bei der universitären und staatlich etablierten Medizin. Die Begriffe «Holismus», «Lebenskraft», «Volksmedizin» und «Naturheilkunde», die noch heute im Berufsbild TEN genannt werden, stammen aus jenen Entwicklungen:

«Die Lebensreform hatte weder eine die verschiedenen Strömungen verbindende Theorie noch brachte sie eine umfassende Organisationsform hervor. Ihre Anhänger waren auf

---

[10] Roth, Sabine: Im Streit um Heilwissen. Zürcher Naturheilvereine anfangs des 20. Jahrhunderts. In: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschicht, 9/1991. S. 111

[11] Roth: 1991. S. 113

[12] Vgl. Roth 1991 sowie Seiler, Hanspeter: Naturheilkunde. In: Historisches Lexikon der Schweiz. http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D25627.php. 30.10.2018

Absonderung bedacht und von einem tiefen, innenweltlichen Glauben an die in jedem Menschen verborgenen natürlichen Kräfte geprägt.»[13]

Die Holismusbewegung leitete die Rückbesinnung auf Hippokrates ein.:

«Die holistische Bewegung, die sich formierte, wählte Hippokrates zu ihrem Leitbild und versuchte, Krankheiten in allgemeinen Begriffen, etwa dem der Konstitution des Patienten zu verstehen. Die Ärzte rieten ihren Schutzbefohlenen, zur Natur zurückzukehren, einfache Nahrung zu sich zu nehmen, praktische Kleidung zu tragen und überhaupt ein Leben zu führen, das in Übereinstimmung zu den Forderungen der Natur steht.»[14]

Vertreter wie der Arzt Christoph Wilhelm Hufeland plädierten auf die Berücksichtigung der Gesetzmässigkeiten der Natur:

«Lebenskraftlehre: Vitalistisches […] Gesundheits- und Krankheitskonzept, das von Chr. W. Hufeland (1762 - 1836) begründet wurde und die allgemeine Lebenskraft und ihre Teilkräfte als Grundursache aller Lebensvorgänge, als Erhaltungsprinzip des Organismus interpretiert. Lebenskraft und Heilkraft der Natur sind eng verwandt. Krankheit ist Beeinträchtigung der Lebenskraft (-kräfte) durch krankmachende Reize, auf die die Lebenskraft selbstheilend reagiert. Der Arzt unterstützt sie darin […].»[15]

Der Begriff der «Volksmedizin» wurde durch die Ärzte eingeführt.

«Dahinter stand die romantische-volkskundliche Suche nach einer unverfälschten Urkultur, aber auch der Versuch der sich als autonomen Berufsstand etablierenden Ärzteschaft, ein Therapiemonopol durchzusetzen, indem man sich deutlich von den Methoden und Ansichten der Nicht-Ärzte abgrenzte.»[16]

---

[13] Kurzmeyer, Roman: Lebensreformbewegung. In: Historisches Lexikon der Schweiz. http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16446.php. 29.10.2018.

[14] Bynum, William: Geschichte der Medizin. Stuttgart 2010. S. 170.

[15] Eckart: 1998. S. 225

[16] Wolff, Eberhard: Volksmedizin. In: Historisches Lexikon der Schweiz. http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D25626.php. Stand 29.10.18

Die Bezeichnung «Volksmedizin» geht Hand in Hand mit der Etablierung der «Naturheilkunde». Beide sind in der Schweiz im 19. Jahrhundert an das Aufkommen der Kuranstalten geknüpft:

«Die Entwicklung und Verbreitung der Naturheilkunde ist eng mit der Kur, dem Paradigma der Rekreation, verbunden. Gesundheitspflege, Erholung und Geselligkeit unter seinesgleichen in den sich etablierenden Kurorten trugen zur Stilisierung des bürgerlichen Lebens als eines gesundheitsgemässen bei.»[17]

Was in den ersten Kuranstalten noch durch nichtärztliche Therapeuten praktiziert wurde kam in Zürich zunehmend unter die Obhut der Ärzte: eine Kuranstalt konnte nur unter ärztlicher Leitung und mit der medizinischen Absicherung, kurz der Gewährung des Patientenschutzes durch einen patentierten Arzt, geführt werden. In diesem Zusammenhang veränderte sich auch die Bedeutung des Begriffs «Volksmedizin»: ursprünglich noch das gesamte Heilverfahren der Bevölkerung umfassende Bezeichnung, wurde sie gegen Ende des Jahrhunderts als negative Abgrenzung der professionellen Ärzte gegenüber der «Kurpfuscher» verwendet. Daneben wurde es für nicht universitäre Naturheiler und Therapeuten schwierig ihre Berufstätigkeit ausüben zu können:

«Unter der Herrschaft der medizinischen Profession mussten sie eigene Wege finden, um sich die Heilung von Krankheiten und die Gesundheitsberatung zum Beruf machen zu können.»[18]

Sie verbündeten sich und gründeten Ende des 19. Jahrhundert die ersten Vereine für Naturheilkunde. In Vorträgen, Seminaren und Publikationen machten sie es sich zur Aufgabe die Bevölkerung ganz im Sinne der Lebensreform aufzuklären. Sie plädierten im 20. Jahrhundert für die gesunde und eigenverantwortliche Lebensführung, wie in den Kuranstalten angeleitet und setzten sich für Vegetarismus oder gegen die Impfung ein. Gleichzeitig ermöglichte Ihnen das Bündnis die gegenseitige Unterstützung, die Vernetzung und den Gegenpol zu der Ärzteschaft. Der Begriff «Naturheilkunde» ist wie sich gezeigt hat eng an die Abgrenzung gegenüber der universitären und sich professionalisierenden «Schulmedizin» gebunden. Explizit ausgedrückt beinhalten die beiden Begriffe den Konflikt um die Bewilligung der Berufsausübung jener Jahre. Die Bezeichnung «Naturheilkunde» kommt aus einem sehr breiten Methodenbereich. Die

[17] Roth: 1991. S. 114

[18] Roth: 1991. S. 118

Lebensreform umfasst viele Strömungen. Nebst den oben bereits genannten, heute noch in der TEN integrierten Konzepte und Vertreter, sind aber auch der Nacktkult, die Ereignisse auf Monte Verità, die Bodenreform usw. teil jener Strömungen. Parallel kommt der Anspruch des Patientenschutzes und die Absicherung der Berufsausübung durch ein staatlich anerkanntes Berufsbild aus den Konflikten jener Zeit.
Die genannten Entwicklungen zeigen erneut auf, dass die Etablierung der TEN untrennbar mit der Tradition und der Geschichte der universitären Medizin verbunden ist. Die beiden Medizinsysteme fussen im selben Kern und nennen die selben Vertreter, Strömungen und wissenschaftlichen Erkenntnisse als Eckpunkte ihrer historischen Entwicklung. Ein bekannter Vertreter des Kurwesens und ein weiteres Beispiel für die Gemeinsamkeit von «Naturheilkunde» und «Schulmedizin» ist Dr. Sebastian Kneipp (1821 - 1897). Seine Hydrotherapie ist bis heute Bestandteil der therapeutischen Interventionen der Schulmedizin und ein wichtiges methodisches Standbein der TEN. Die Konflikte dieser Jahre zeigen folgende Kernargumente die latent noch bis heute in den Diskursen um Alternativ- und Komplementärmedizin erhalten sind: Die universitäts-medizinischen «Laien» beobachteten wie die Ärzteschaft ihre Arbeitsgebiete übernahmen. Sie sahen sich selber jedoch als Spezialisten in den alternativen Verfahren und warfen den ÄrztInnen oberflächliche therapeutische Interventionen auf ihrem Spezialgebiet vor. Die Ärzteschaft sieht sich im Gegenzug in der Verantwortung des staatlich regulierten Gesundheitswesens und kritisieren die «Laien» darin, sich im Gesundheitswesen zu etablieren ohne fundierte Kenntnisse der universitären Medizin und somit ohne Gewährung des Patientenschutzes. Kurz und bündig ist der Vorwurf beider Seiten der Selbe: Beide sehen sich als Spezialist auf ihrem Gebiet, in das der weniger differenziert ausgebildete Konkurrent eindringt und sich finanziellen Profit einholt ohne den Patienten auf dem jeweiligen Spezialgebiet (universitäre Medizin oder alternative Heilmethoden) in der ganzen Verantwortung des jeweiligen Systems fundiert zu betreuen.

Die Vorteile und die Stärken der Naturheilkunde haben sich bereits durch die industrielle und technische Revolution im 18. und 19. Jahrhundert gezeigt, in der der Mensch zunehmend als Maschine gesehen wurde, und kristallisierten sich im 20. und 21. Jahrhundert aus. Der Arztberuf bewegt sich in den vergangenen Jahren durch die neuen technologischen Möglichkeiten zunehmend vom direkten Kontakt mit dem Patienten weg. Dieser Verlust führt auch innerhalb der VertreterInnen der universitären Medizin zu grossen Diskussionen.

«Was vordem als Vertrauensbruch und als moralisches Vergehen galt, lässt sich heute als zufälliges Versagen von technischem Gerät und dessen Bedienungspersonal rationalisieren. […] Die Entpersönlichung von Diagnose und Therapie hat dazu geführt, dass die Pfuscherei nicht mehr als ethisches, sondern als technisches Problem betrachtet wird.»[19]

Das Dilemma der modernen Medizin liegt also auf der Hand:

«Wie lässt sich der Glaube an die einmalige Individualität jedes einzelnen Patienten bewahren, während man gleichzeitig die Entdeckungen einer wissenschaftlich begründeten Diagnose und Therapie allgemein anwendet?»[20]

Arnold Mayer formuliert treffend:

«Eine standardisierte, evidenzbasierte Medizin[21] steht auf einem sehr unsicheren Untergrund, denn sie widerspricht der Individualität komplexer biologischer Systeme.»[22]

Die drei Zitate nennen folgende Verluste der universitären Medizin: Der Respekt und das Erkennen der einmaligen Individualität des Patienten durch den Arzt und damit einhergehend der Verlust der zwischenmenschlichen Beziehung zwischen Arzt und Patient und die Reduktion des komplexen biologischen Individuums auf standardisierte Behandlung.

3.3. Anerkennung der Komplementärmedizin in der Schweiz

«Sowohl aus natur- wie auch aus geisteswissenschaftlicher Sicht werden heute Konzepte und Methoden der TEN auf ihre Wirksamkeit und Konsistenz hin untersucht und entsprechend weiterentwickelt.» (OdA AM)

---

[19] Illich, Ivan: Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens. 5. Auflage. München 2007. S. 25.

[20] Eckart: 1998. S. 58

[21] ‹Evidenzbasierte Medizin ist Medizin, die auf wissenschaftlich belegbaren Tatsachen aufbaut. Auch medizinische Behandlung, die sich auf die beste vorhandene Evidenz stützt, welche sich aus der Kombination systematischer Erforschung vorhandener Wissensbestände und individueller klinischer Erfahrung ergibt.› Hoffmann-La Roche AG: 2003. S. 575

[22] Mayer, Arnold: Traditionelle Europäische Medizin. Lehrbuch und Atlas zur TEM. Kulmbach 2013, S. 31.

Wie die vorangegangenen Kapitel gezeigt haben liegen die Entwicklungen der Schulmedizin und die der Naturheilkunde eng beieinander. Das Bedürfnis der Schweizer Bevölkerung nach alternativen Heilmethoden hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen und der Druck auf die Krankenkassen zur Kostenübernahme hat sich verstärkt. Noch bevor sich die VertreterInnen der Naturheilkunde um die Erarbeitung ihres Berufsbildes bemühten haben sich Ärzte mit komplementärmedizinischen Ausbildungen in der Ärzteorganisation *Union* 1996 zusammengeschlossen. Die Organisation setzte sich für die Aufnahme der vier Methoden klassische Homöopathie, anthroposophische Medizin, Phytotherpaie und TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) in die Grundversicherung ein.
Von Seiten der Krankenkasse wurde ein Provisorium eingereicht in welchem die genannten Methoden über fünf Jahre provisorisch aufgenommen wurden. Die Definitive würde erfolgen, wenn am Ende dieser Zeitspanne Studien vorgelegt würden, die die Wirksamkeit genannter Methoden belegen. Leider waren die Forschungsergebnisse nicht tragend genug und die Methoden wurden 2005 wieder aus der Grundversicherung gestrichen. Die Entwicklungen haben jedoch in nichtärztlichen Kreisen eine Kette an Reaktionen ausgelöst. Hätten die vier Methoden standgehalten wäre der Beruf der nicht ärztlichen Therapeuten, die ihren Lebensunterhalt ebenfalls mit Homöopathie, TCM oder Phytotherapie bestreiten, gefährdet gewesen: Die Kostenübernahme durch die Grundversicherung ist eine finanzielle Entlastung des Patienten und eine tiefgreifende Anerkennung der Komplementärmedizin, hat jedoch den vermehrten Zulauf der Patienten zu den komplementärmedizinisch geprüften, universitären Ärzten zur Folge.

Die genannten Entwicklungen zeigten, dass der Wunsch der Schweizer Bevölkerung nach Anerkennung der Komplementärmedizin gross ist. Die Qualitätssicherung und somit die Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist schwierig. Wie kann in einem heterogenen Feld verschiedenster Methoden und Ausbildungen die Kompetenz des Therapeuten zureichend geprüft werden um den Patientenschutz gewährleisten zu können?

Seit 1994 setzt sich das *EMR* (Erfahrungs-Medizinische Register) für die Prüfung der Qualität der von ihnen gelisteten Therapeuten gegenüber den Krankenkassen und den Patienten ein.

«Anfang 1999 kam es zu einer Vereinbarung mit der Interessengemeinschaft für die Qualitätssicherung in der Komplementärmedizin (IGQSK), einer Gruppe von fünf grossen Versicherern (Helsana, CSS, CONCORDIA, Wincare, SWICA). Im Rahmen dieser

Vereinbarung prüfte das EMR die Angaben von EM-Therapeuten anhand von verschiedenen Anerkennungskriterien, denn die Versicherer benötigten ein System, mit dem die Qualität der Therapeuten und damit auch der Patientenschutz sichergestellt werden konnte.»[23]

Laut Statistiken des Bundes kennt die Schweiz 200 Methoden, 20'000 Therapeuten und 3'000 Ärzte.[24] Es wird deutlich dass die Überprüfung von 20'000 Therapeuten ohne standardisierte Berufsabschlüsse für die Krankenkassen unmöglich ist.
2009 kam es bei den Abstimmungsergebnissen der Schweizer Bevölkerung um die Volksinitiative «Ja zu Komplementärmedizin: Gesundheitssystem und Krankenkassenanerkennung/Abrechnung» zu einer Kehrtwende im Gesundheitswesen. Durch den Aufruf des Volkes musste sich der Bund um die Reglementierung der Komplementärmedizin kümmern. Die Verbände der Naturheilkunde wurden aufgefordert ein einheitliches Berufsbild zu definieren und ein standardisiertes Prüfungsvorgehen einzuleiten. Am 30.10.2009 wurde der Dachverband Komplementärmedizin, kurz *Dakomend*, gegründet. Er umfasst eine parlamentarische Gruppe, die für die Realisierung des Gegenentwurfes verantwortlich ist. Er vereint die Ärzteorganisation *Union,* die 2008 gegründeten Organisationen der Arbeitswelt Alternativmedizin und KomplementärTherapeut/In, *OdA AM* und *OdA KT*.

Dakomed betreut vier Arbeitsgebiete die sowohl von Ärzte als auch von nichtärztlichen Praktikern belegt werden:

- Die Einführung der höheren Fachprüfungen für Ärzte in den komplementärmedizinischen Schwerpunkten der anthroposophischen Medizin, der klassischen Homöopathie, der TCM und der Phytotherapie,
- die damit einhergehende, erneute Aufnahme der bereits erwähnten vier Methoden in die Grundversicherung,
- die Etablierung des Berufsbildes Naturheilpraktiker mit den vier Fachgebieten Ayurveda, TCM, TEN und Homöopathie inklusive der Einführung der eidgenössisch Diplomprüfung für Naturheilpraktiker ohne ärztliche Vorbildung und

[23] Das ErfahrungsMedizinische Register EMR – Qualität und Kompetenz in der Erfahrungsmedizin. 09/2017. http://www.emr.ch/media/pr/EMR-Qualitaet-und-Kompetenz.pdf. 29.10.2018

[24] Bundesbeschluss über die Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin", 10/2008. https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2008/8229.pdf. 29.10.2018

- die Etablierung der eidgenössischen Diplomprüfung für komplementäre Einzelmethoden mit entsprechenden Prüfungen zb. Shiatsu, Alexander Technik oder Yoga.[25]

Alle beteiligten Interessenten, sowohl die Ärzte mit komplementärmedizinischem Schwerpunkt, als auch die Naturheilpraktiker und die komplemenärmedizinischen Therapeuten mit eidgenössischem Diplom sind nun aufgefordert die Qualität ihrer Methoden durch evidenzbasierte Studien zu belegen. Dies wird von den Krankenkassen eingefordert um sicher zu stellen, dass sowohl die Methoden, als auch die Therapeuten und die Heilmittel ausschliesslich der Genesung des Patienten dienen. In der Prüfung geht es darum ‚qualifizierte von unqualifizierten Therapeuten' unterscheiden zu können. Die drei Paradigmen: Wirksam, Zweckmässig und Wirtschaftlich werden vom Bund eingefordert.[26] Es ist Aufgabe von Dakomed Forschungsergebnisse vorzulegen, die diesen drei Prüfungskriterien standhalten. Erst wenn die Forschungsergebnisse angenommen werden ist die Überprüfungen erfolgreich bestanden und die genannten Berufsbilder können sich definitiv etablieren. Nach dem der erste Versuch der Unia 2005 scheiterte, hat die Ärztevereinigung 2017 ihre Forschungsergebnisse erneut vorgelegt und die definitive Aufnahme in die Grundversicherung 2017 erfolgreich bestanden:

«Der Bundesrat hat am 16. Juni 2017 entschieden, ärztliche Leistungen der Komplementärmedizin defintiv in die Grundversicherung aufzunehmen. Damit wurde eine der zentralen Forderungen der Verfassungsabstimmung vom 17. Mai 2009 umgesetzt. Mit dem Entscheid anerkennt die Regierung, dass Komplementärmedizin die gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich Wirksamkeit, Gewährleistung hoher Qualität und Sicherheit erfüllt.»[27]

Der OdA AM unterliegt die Interessengemeinschaft Ig TEN (gegründet 2011) die für die Etablierung des Berufsbildes Naturheilpraktiker Fachrichtung TEN verantwortlich ist und diese vereint die verschiedenen Vereine der Naturheilkunde. Auf der Seite der OdA AM befindet sich ein differenziertes Berufsbild der Naturheilpraktikers TEN. Das Berufsbild für den universitären Arzt kann auf der Seite des Bundes aufgerufen werden. In vielen Punkten sind sich die beiden

---

[25] Dachverband Komplementärmedizin: Komplementärmedizin. Ein Leitfaden für Patienten. https://www.dakomed.ch/publikationen/. 29.10.2018

[26] Bundesbeschluss über die Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin", 10/2008. https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2008/8229.pdf. 29.10.2018

[27] Dachverband Komplementärmedizin: Krankenversicherungsgesetz. https://www.dakomed.ch/2015/01/27/krankenversicherungsgesetz/ Stand 29.10.2018

Berufsbilder ähnlich. Ein wesentlicher Unterschied liegt jedoch in der juristischen Haftbarkeit des Arztes bei einem medizinischen Fehltritt. Die berufspolitischen Veränderungen fordern die Vertreter der Naturheilkunde auf, ihr medizinisches System und ihre Therapien soweit zu vertiefen, dass sie die Verantwortung der Gesundheit des Patienten im juristischen Sinn ebenfalls tragen können. Markus Senn ergänzt:

«Man vergisst immer, dass wir eigentlich einen Beruf sind mit sehr viel Verantwortung. Aber in der Vergangenheit haben viele diese Verantwortung gar nicht wahrgenommen. Das ist ein wichtiger Aspekt, denn wir bewegen uns nicht im luftleeren Raum. Wir mussten einen Beruf bilden der in dieses System und diese Berufswelt passt.»

Die bisherigen Ausführungen sollten aufzeigen, dass die Naturheilkunde mit der Fachrichtung TEN aufgefordert ist, sich klar zu positionieren, ihr System zu vertiefen und fundierte therapeutische Linien zu entwickeln. Markus Senn ergänzt:

«Medizinische Grundlagen in der Ausbildung zum Naturheilpraktiker ist medizinisches Wissen. Wir lernen aber nicht medizinisches Therapieren. […] Wir lernen einfach eine wissenschaftliche Sicht auf Krankheiten. Dies ist aber sehr wichtig, da wir in einem Gesellschaftssystem leben, in welchem die wissenschaftliche Sicht Vorrang hat, wo wir mit Vertretern der wissenschaftlichen Medizin kommunizieren müssen und wo wir auch in einem Recht eingebettet sind, wo dieses System Priorität hat. Nicht unsere Sicht, sondern diese wissenschaftliche Sicht ist Ausschlaggebend im juristischen Sinn.»

Im Rahmen der von der Ig TEN gestellten Ressourcen für die Fachrichtung TEN wurde eine Liste von 60 Heilpflanzen verfasst, die als Prüfungsgrundlage der eidgenössischen Fachprüfung an den Schulen der Naturheilkunde gelehrt wird. Die genannte Liste (siehe Anhang) hat viele Kontroversen und Konflikte innerhalb der VertreternInnen und Schulen ausgelöst.

3.4. Die prüfungsrelevanten Heilpflanzen des eidgenössischen Fachtitels TEN

«Die Heilpflanzenkunde in verschiedenen Arten der Aufbereitung und Anwendung sind ein zentraler Pfeiler der Therapie.» (OdA AM)

Die Liste der 60 obligatorischen Heilpflanzen für die Fachrichtung TEN (siehe Anhang) nennt hauptsächlich klassische Heilpflanzen die bereits in der Literatur der Antike und des Mittelalters bekannt sind. Sie stammen aus dem Mittelmeerraum, wie Rosmarin (lat. Rosmarinus officinalis), Pfefferminze (lat. Mentha piperita) oder Lavendel (lat. Lavendula officinalis), oder aus den nördlicheren Breitengraden, wie Weisszdorn (lat. Crataegus oxyacantha/monogyna) oder Bärentraube (lat. Arctostaphylos uvae-ursi). Des weiteren umfasst das Sammelsurium Exponenten, welche aus anderen Kontinenten kommen, seit einigen Generationen jedoch als Heilpflanze in der Schweiz genutzt werden wie der Ginkgo Biloba, der rote Sonnenhut (lat. Echniaceae purpureae), die Hamamelis (lat. Hamamelis virginiana), der Ingwer (lat. Zingiber officinalis) oder Süssholz (lat. Glycyrrhiza glabra). Vier Pflanzen der Liste fallen speziell ins Auge: Die Sägepalme (lat. Sabal serrulata), der Sennesbaum (lat. Cassia senna), die Taigawurzel (lat. Eleutherococcus senticosus) und die afrikanische Teufelskralle (lat. Harpagophytum procumbens). Diese Pflanzen werden erst seit weniger als dreissig Jahren in der Heilkunde genutzt.
Die Liste ist eingebettet in die Ressourcen der Fachrichtung TEN. Sie wurde von der Ig TEN erstellt. Laut Christian Raimann haben sich aus einer Gruppe von Anfänglich 30 Personen nach sieben Jahren harter Arbeit noch fünf Personen an der Aufstellung der 60er Liste aktiv beteiligt. Raimann selber plädierte für 100 Pflanzen. Die Argumente der Reduktion auf 60 kamen aus der Umstrukturierung der Schule im Rahmen des neuen Berufsbildes: Neu mussten 800 Stunden unterrichtet und davon nur noch 150 Stunden für Phytotherapie eingerechnet werden. Wie kann in dieser kurzen Zeit dieses wichtige und grosse Methodengebiet effizient gelehrt werden? Die Auswahlkriterien der Pflanzen waren: die Tradition, d.h. sie mussten, so die Aussage von Raimann, in den Schriften von Künzle, Vogel und Vonarburg erwähnt sein, die medizinisch-anatomischen Themenbereiche wie Haut, Verdauung und Nieren-Blase mussten abgedeckt sein und es mussten Exponenten aller pflanzlichen Wirkstoffgruppen und damit einhergehend aller grossen botanischen Familien integriert sein, denn alle Pflanzenfamilien weisen die gleichen Hauptwirkstoffe auf, z.B. die Kreuzblütler die Senföl-Glykoside oder die Lippenblütler die ätherischen Ölen. «Es war ganz ehrlich gesagt eine Mischrechnung unter Zeitdruck» erklärt Christian Raimann.

«Die Grenzen zwischen Naturheilkunde und «Schulmedizin mit biologischen Mitteln» liegt häufig sogar innerhalb einer Methode. Ein bekanntes Beispiel dafür ist die Physiotherapie bzw. Heilpflanzenkunde: Setzt man Pflanzen bzw. Ihre Zubereitungen wirkstofforientiert und nach Indikationen ein, ist dies eine klar schulmedizinische Vorgehensweise. Verwendet man Heilpflanzen aber gemäss ihrer humoralen Qualitäten, ihres Säftebezugs, ihrer Signatur

oder ihrer konstitutionellen Wirkung (um nur einige Aspekte zu nennen), wird die Heilpflanzenkunde zur systematischen Methode innerhalb der TEN.»[28]
Die Aufnahme von Pflanzen nach humoralmedizinischen Kriterien scheint kein Argument gewesen zu sein, obwohl Raimann im Gespräch die Verknüpfung von Heilpflanzenkunde und Humoralpathologie explizit erwähnt:

«Mein Zugang zu Humoralmedizin liegt in den Kräuterbüchern, die älter als 1850 sind, in denen es noch keine Wirkstoffe gab und in denen die Pflanzen nach humoralen Qualitäten wie heiss oder kalt, oder schwarze oder gelbe Galle ausleitend eingeteilt sind. Man kann diese Bücher ohne ein humoralmedizinisches Verständnis nicht lesen.»

Gerade dieses Kriterium würde eine Auflistung von TEN relevanten Heilpflanzen nach humoralmedizinischen Argumenten nachvollziehbar machen. Und so ist die Kritik von Maja dal Cero nachvollziehbar:

«Welche Phytotherapie zählt denn eigentlich zu TEN? Ist es Humoralpathologische Phytotherapie oder die moderne Phytotherapie und was ist moderne Phytotherapie? In der Ausbildung haben wir immer wieder Drogisten/Dorgistinnen, die von Anfang an ein viel grösseres Wissen über Pflanzen mitbringen, als die Pflanzen, die sie nachher kennen müssen. Jetzt haben wir 60 Pflanzen die sollten nun auch mit der Humoralpathologie kompatibel sein. Wer hat die Expertise darin und kann nachvollziehen, wie diese Pflanzen früher nach humoralpathologischen Kriterien eingeteilt wurden und kann die neuen Pflanzen (z.B. die Sägepalme) heute einteilen? Wer kann nachvollziehen, wie die humoralen Zuordnungen in den alten Pflanzenbüchern zustande kamen? Das wäre die grosse Expertise und man müsste es plausibel nachvollziehen können, wie diese neuen Pflanzen nach humoralen Kriterien eingeteilt werden.»

Die von Christian Raimann genannten Auswahlkriterien der Pflanzen auf der Liste sind für den Leser ohne weitere Erläuterungen nicht nachvollziehbar. Dies erklärt auch die grossen Diskussionen und Diskrepanzen, die die Veröffentlichung der Liste unter den Fachpersonen, laut den Interviewaussagen, ausgelöst hat.

---

[28] Gravelmann, Friedemann: Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin: Traditionelle Europäische Naturheilkunde - ein eigenständiges Medizinsystem. 2013. S. 164.

«Man muss die Liste sehen als den kleinsten gemeinsamen Nenner, damit man Phytotherapie an einem Studenten der an die Fachprüfung geht, lehren kann. Es ist kein Ranking um die besten Pflanzen. Es geht eigentlich bei den Ressourcen und bei der Liste auch weniger um eine wissenschaftliche Einordnung als viel mehr um die praktizierte Heilkunde: Wo und wie wird damit gearbeitet und was muss jemandem beigebracht werden, der so arbeiten will.» (Christian Raimann)

Es ist an diesem Punkt zu bemerken, dass die Liste vor der Etablierung, gemeinsam mit den Ressourcen und der Literaturliste, zur Vernehmlassung an die Vereine der Naturheilkunde und somit an die einzelnen Therapeuten ging. Jeder hätte Einspruch halten können.

4. Schlussfolgerung

«Ergänzend zu traditionellen Therapiemitteln werden auch moderne, technologiegestützte Therapieverfahren angewendet wie etwa biophysikalische Informationstherapie (Bioresonanz), Bioenergetik oder Magnetfeldtherapie.» (OdA AM)

Höhere Fachprüfung für Naturheilpraktiker (HFP) im Fachgebiet TEN, warum diese 60 obligatorischen Heilpflanzen? Die Beantwortung dieser Kernfrage zeigt sich als sehr einfach: Aus der Breite aller genannten Entwicklungen die zum Berufsbild Naturheilpraktiker TEN geführt haben zeigt sich die Definition von TEN und somit auch die 60er Liste als reduzierter gemeinsamer Nenner. Dabei kann folgende Kritik geäussert werden: wie kann eine qualitativ höhere Fachprüfung mit der Reduktion des bisherigen Prüfungsinhaltes einhergehen? Naturheilkunde mit Schwerpunkt TEN und mit der expliziten Fokussierung auf Humoralpathologie ist jung. Auch wenn die Humoralpathologie selber bis heute in der Volksmedizin überlebt hat ist die Überlieferung des Traditums über die letzten drei Generationen lückenhaft. Das therapeutische Expertenwissen muss aus Literatur wieder neu aufgearbeitet werden. Die Humoralpathologie ist in der Medizintradition des Arabischen Raumes Unani Tibb stärker verankert als in Europa. Hier wird sie über Generationen als Traditum an Universitäten gelehrt. Diese Tatsache stellt eine *europäische* Tradition auf ein unsicheres Gerüst. Die Betrachtung der Geschichte der Naturheilkunde hat zudem gezeigt, dass viele Strömungen, Begriffe und Techniken unter diesen Begriff fallen. In der Abgrenzung von

TEN zu Ayurveda, Homöopathie und TCM werden einige der Komponenten der Naturheilkunde weggestrichen. Eine Kritik an der Gültigkeit der Bezeichnung Naturheilkunde für das TEN Berufsbild ist verständlich. Parallel integriert die Definition der OdA AM neue Methoden wie die Bioresonanz, Bioenergetik und Magnetfeldresonanz.

«Aber das ist genau das was mich stört: In der Ausbildung ist die Säftelehre dominant aber TEN ist so viel mehr, z.B. die Astromedizin, Paracelsus oder Steiner. Das ist das was jetzt wirklich auch kritisiert wird, dass wir jetzt diese Säftelehre ins Zentrum stellen. Aber wir haben uns entschieden, uns auf die Säftelehre zu fokussieren, da es sich als Konzept sauber auf die Therapie überleiten lässt. TEN ist mehr als die Säftelehre. Wir haben die Ausbildung auf das humorale Denken gesetzt aber danach sollte sich jeder wieder für andere Aspekte öffnen.» (Sybille Binder)

Die Medizin hat sich seit Hippokrates über Galen hin zu Paracelsus auf die Wissenschaft abgestützt. Was sich über die Jahre änderte ist nicht der Bezug des Arztberufes zu der Wissenschaft, sondern die Definition der Wissenschaft selber. So wie sich die Definition der Wissenschaft immer wieder geändert hat so steht die Naturheilkunde nun vor der Tatsache eines neu definierten Berufsbildes und damit vor einer grossen Herausforderung, denn sie muss ihr therapeutisches Spezialwissen noch unter Beweis stellen.

«Unabhängig aber von den Begriffen sollte man bei einem medizinischen Bezug zur Humoralpathologie mit den entsprechenden Konstitutionen usw. auch endlich daran gehen, die medizinische Relevanz dieses Modells und seiner Konsequenzen für die Praxis durch neue Studien zu erfassen.»[29]

Das Selbe fordert auch der Bund:

«Eine klarere Definition der Kompetenzen, der Rollen und Tätigkeitsbereiche von nichtärztlichen Therapeuten und Therapeutinnen in der medizinischen Versorgung wäre

[29] Uehleke, Bernhard: Traditionelle Europäische Medizin (TEM) und Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN) - brauchen wir mehrere Begriffe? In: Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin. 7/2013. S. 202.

wünschenswert, da gleiche Leistungen oft sowohl von nichtärztlichen Therapeuten als auch von Ärzten ausgeführt werden.»[30]

Erreicht die Naturheilkunde mit Schwerpunkt TEN ihre therapeutische Expertise so kann sie sich an der vom Bund für 2020 angestrebten, interdisziplinären Zusammenarbeit beteiligen:

«Der Begriff der Interprofessionalität geht somit über das klassische Miteinander und Nebeneinander der Gesundheitsberufe rund um die Versorgung der Patientinnen und Patienten im Sinne einer einfachen «Bündelung der Kompetenzen» hinaus. Mitglieder interprofessioneller Teams begegnen sich auf Augenhöhe und engagieren sich für die gemeinsame Entscheidungsfindung in der Gesundheitsversorgung. Dies ergibt sich aus der Notwendigkeit, dass keine Profession für sich alleine eine umfassende Gesundheitsversorgung leisten kann. Je nach Aufgabe übernimmt in interprofessionellen Teams die dafür am besten qualifizierte Person die Führung. Die klassische, starre Hierarchie existiert somit nicht.»[31]

Diese Worte sollen die Akteure der Naturheilkunde TEN bestärken ihren seit kurzem begonnenen Prozess der Neudefinierung mit Zuversicht anzugehen.

---

[30] Bundesrat: Komplementärmedizin: Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung - Schwerpunkt: Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, 05/2015. https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2014/20143094/Bericht%20BR%20D.pdf. 29.10.2018

[31] Bundesamt für Gesundheit BAG: Broschüre FP Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017 - 2020. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/broschuere-FP-interprofessionalitaet.pdf.download.pdf/broschuere-FP-interprofessionalitaet.pdf. 29.10.18

5. Quellenverzeichnis

Artikel:

Gravelmann, Friedemann: Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin: **Traditionelle Europäische Naturheilkunde - ein eigenständiges Medizinsystem**. 2013. S. 164.

Kurzmeyer, Roman: **Lebensreformbewegung.** In: Historisches Lexikon der Schweiz. http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D16446.php. 29.10.2018.

Roth, Sabine: I**m Streit um Heilwissen. Zürcher Naturheilvereine anfangs des 20. Jahrhunderts**. In: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschicht, 9/1991. S. 111, 113, 114 u. 118.

Seiler, Hanspeter: **Naturheilkunde.** In: Historisches Lexikon der Schweiz. http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D25627.php. 30.10.2018

Uehleke, Bernhard: **Traditionelle Europäische Medizin (TEM) und Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN) - brauchen wir mehrere Begriffe?** In: Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin. 7/2013. S. 202.

Bücher:

Bynum, William: **Geschichte der Medizin**. Stuttgart 2010. S. 170.

Dal Cero, Maja: **Swiss medicinal flora: a result of knowledge transmission over the last two millennia.** Dissertation Universität Zürich 2016. S. 10.

Hoffmann-La Roche AG u. Elsevier Urban & Fischer (Hg.): **Lexikon Medizin**. 5. Neu bearb. u. erw. Auflage. München. 2003. S. 575 u. 861

Illich, Ivan: **Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens.** 5. Auflage. München 2007. S. 25.

Mayer, Arnold: **Traditionelle Europäische Medizin. Lehrbuch und Atlas zur TEM**. Kulmbach 2013, S. 31.

Pschyrembel, Willibald: **Klinisches Wörterbuch 2011.** 262. Neu bearb. Und erw. Auflage. Berlin: 2010. S. 606.

Wolfgang U. Eckart: **Geschichte der Medizin**. 3. überarb. Auflage. Heidelberg 1998. S. 14 - 18, 58, 72, 191, 225 u. 257 - 274.

Internet:

Bundesamt für Gesundheit BAG: **Broschüre FP Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017 - 2020.** https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/broschuere-FP-interprofessionalitaet.pdf.download.pdf/broschuere-FP-interprofessionalitaet.pdf. 29.10.18

Bundesrat: **Bundesbeschluss über die Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“,** 10/2008. https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2008/8229.pdf. 29.10.2018

Bundesrat: **Stand der Umsetzung von Artikel 118a der Bundesverfassung - Schwerpunkt, Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung**, 05/2015. https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2014/20143094/Bericht%20BR%20D.pdf. 29.10.2018

Dachverband Komplementärmedizin: **Komplementärmedizin. Ein Leitfaden für Patienten.** https://www.dakomed.ch/publikationen/. 29.10.2018

EMR: **Das ErfahrungsMedizinische Register EMR – Qualität und Kompetenz in der Erfahrungsmedizin.** 09/2017. http://www.emr.ch/media/pr/EMR-Qualitaet-und-Kompetenz.pdf. 29.10.2018

Institut für komplementäre und integrative Medizin: **Evidenzbasierten Medizin.** http://www.iki.usz.ch/fachwissen/seiten/evidenzbasierte-medizin.aspx. Stand 29.10.18

OdA AM: Organisation der Arbeitswelt ALTERNATIVMEDIZIN SCHWEIZ: **Berufsbild. Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom in … (Fachrichtung)**, 11/2003, http://www.oda-am.ch/fileadmin/sites/oda/files/beruf/OdA%20Berufsbild%20AM%20150426_DE.pdf, 29.10.2018.

6. Anhang

6.1. Pflanzenliste Oda Am

Dokument OdA AM: Beilage zu Ressourcen Fachrichtung TEN, Höhere Fachprüfung für Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker. Heilpflanzenliste (60 Heilpflanzen). 09/2014.

Organisation der Arbeitswelt **ALTERNATIVMEDIZIN SCHWEIZ**
Organisation du monde du travail de la **MÉDECINE ALTERNATIVE SUISSE**
Organizzazione del mondo del lavoro della **MEDICINA ALTERNATIVA SVIZZERA**

«Qualitätssicherungskommission QSK»

Beilage zu Ressourcen Fachrichtung TEN

Höhere Fachprüfung für Naturheilpraktikerin und Naturheilpraktiker

Genehmigt am 11.09.2014 von VS OdA AM Geändert am von
QSK NO Ressourcenbeilagen TEN 140911 A_DE.docx Seite 1/3

Heilpflanzenliste (60 Heilpflanzen)

Stammpflanze deutsch	Stammpflanze lateinisch
Arnika	Arnica montana
Artischocke	Cynara scolymus
Augentrost	Euphrasia officinalis
Baldrian	Valeriana officinalis
Bärentraube	Arctostaphylos uva-ursi
Beinwell	Symphytum officinale
Birke	Betula pendula
Brennnessel	Urtica dioica
Eibisch	Althaea officinalis
Eiche	Quercus robur
Engelwurz	Angelica archangelica
Enzian	Gentiana lutea
Fenchel	Foeniculum vulgare
Frauenmantel	Alchemilla vulgaris
Ginkgo	Ginkgo biloba
Goldrute	Solidago virgaurea
Hirtentäschel	Capsella bursa-pastoris
Holunder	Sambucus nigra
Ingwer	Zingiber officinale
Johanniskraut	Hypericum perforatum
Kalmus	Acorus calamus
Kamille	Matricaria chamomilla
Kapuzinerkresse	Tropaeolum majus
Kümmel	Carum carvi
Lavendel	Lavandula angustifolia
Lein	Linum usitatissimum
Löwenzahn	Taraxacum officinale
Malve	Malva silvestris
Mariendistel	Silybum marianum
Melisse	Melissa officinalis
Mistel	Viscum album
Mönchspfeffer	Agnus castus
Nachtkerze	Oenothera biennis
Passionsblume	Passiflora incarnata
Pestwurz	Petasites hybridus
Pfefferminze	Mentha piperita
Ringelblume	Calendula officinalis
Rosmarin	Rosmarinus officinalis

OdA AM, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee, T: +41 (0)41 926 07 83 E: sekretariat@oda-am.ch www.oda-am.ch

Stammpflanze deutsch	Stammpflanze lateinisch
Rosskastanie	Aesculus hippocastanum
Sägepalme	Sabal serrulata
Salbei	Salvia officinalis
Schachtelhalm	Equisetum arvense
Schafgarbe	Achillea millefolium
Schlüsselblume	Primula veris
Sennes	Cassia spp.
Sonnenhut, roter	Echinacea purpurea
Spitzwegerich	Plantago lanceolata
Steinklee	Melilotus officinalis
Stiefmütterchen, wildes	Viola tricolor
Süssholz	Glycyrrhiza glabra
Taigawurzel	Eleutherococcus senticosus
Tausendgüldenkraut	Centaurium umbellatum
Teufelskralle	Harpagophytum procumbens
Thymian	Thymus vulgaris
Tormentill	Potentilla tormentilla
Traubensilberkerze	Cimicifuga racemosa
Weide	Salix alba
Weissdorn	Crataegus spp.
Wermut	Artemisia absinthium
Zaubernussstrauch	Hamamelis virginiana

6.2. Interviewfragen

Allgemeine Fragen:

1. Person/Berufliche Tätigkeit:

    Was machen Sie beruflich?

    Mit welchen Methoden arbeiten Sie?

    Was verbindet Naturheilkunde oder TEN mit Ihrer Arbeit?

2. eidg. Fachprüfung Naturheilpraktiker:

    Wozu braucht es diesen neuen Berufstitel?

    Vor- und Nachteile?

    Das neue Berufsbild NaturheilpraktikerIn umfasst vier Fachrichtungen, somit auch TCM und Ayurveda. Wie definieren Sie „Naturheilkunde“ auf dieser Grundlage?

    Was unterscheidet den Heilpraktiker vom Arzt?

3. Fachrichtung TEN:

    Auf welchen historischen Grundlagen baut TEN ihrer Meinung nach auf?

    Welche Methoden gehören zu TEN?

    TEN versus TEM, Vor- Nachteile?

    Wie definieren Sie „Tradition“?

    Wie definieren Sie „Europäisch“?

4. Die 60 obligatorischen Heilpflanzen des TEN

    Warum gibt es diese Liste der 60 obligatorischen Heilpflanzen des TEN?

    Wer hat sie erstellt und nach welchen Kriterien?

    Warum 60?

Spezifische Fragen:

1. Markus Senn:

    Wie wurde die OdA AM gegründet und nach welchen Kriterien? Wer war dabei?

Wie positioniert sich die OdA AM in der medizinischen Fachwelt?

„Alternativmedizin“ versus „Komplementärmedizin“?

Sie waren bei der Etablierung des neuen Berufsbildes beteiligt. Was waren Ihre Aufgaben?

Schwierigkeiten und schöne Momente in jener Zeit?

evt. Noch weitere Fragen zum Artikel:

Senn, Markus: **Qualität statt Quacksalberei**. In: Die Weltwoche. Band Nr. 29.10., 2015: 52-53.

2. Christian Reimann:

Sie haben das Buch „TEN, Grundlagen der Traditionellen europäischen Naturheilkunde“ mit verfasst und veröffentlicht. Es ist eines der ersten Bücher zum neuen Fachtitel.

Schwierigkeiten und schöne Momente in jener Zeit?

Wie positionieren Sie dieses Buch in der medizinischen Fachwelt?

Ihr neustes Buch ist ein Handbuch der Humoralmedizin. Wieso entschieden Sie Sich für diesen Fokus?

Sie haben 2018 die eidgenössische Fachprüfung TEN erfolgreich absolviert. Welche Erfahrungen machten Sie dabei?

Sie waren an der Etablierung der List der 60 obligatorischen Heilpflanzen beteiligt. Welche Diskussionen begleiteten diese Selektion?

Heute unterrichten sie die 60 Heilpflanzen an der NHK. Welche Umstellungen ergaben sich für Sie aus der Einführung dieser Liste?

Wie werden die Pflanzen geprüft?

3. Maja dal Cero:

Haben Sie selber die eidgenössische Fachprüfung absolviert oder werden Sie dies noch tun?

Heute unterrichten sie die 60 Heilpflanzen an der NHK. Welche Umstellungen ergaben sich für Sie aus der Einführung dieser Liste? Gab es Kontroverse unter den Lehrpersonen für Physiotherapie?

Wie werden die Pflanzen geprüft?

Bezug zur Einleitung der Dissertation:

Wie definieren Sie den Beruf des Heilers?

In welchem Bezug steht der Heiler zu Tradition?

Was unterscheidet die Pflanzenheilkunde der Schweiz von der Europäischen?

4. Sybille Binder:

Waren Sie an der Entwicklung des Berufsbildes beteiligt?

Haben Sie selber die eidgenössische Fachprüfung absolviert oder werden Sie dies noch tun?

Sie sind Schulleiterin der NHK, welche Veränderung brachte die Etablierung des neuen Berufsbildes für Ihre Schule mit sich?

Schwierigkeiten und schöne Momente in jener Zeit?

Gab es Kontroverse unter den Lehrpersonen?

Welche Zukunft sehen Sie für den Beruf des Naturheilpraktikers?