



Editorial – Komplementärmedizin: Fortschritt ohne Revolution.



Sehr geehrte Damen und Herren, geschätzte PartnerInnen der ASCA

WENN ES EIN Fest gibt, das die unverheirateten 25-jährigen Frauen ehrt, ist es natürlich das Fest der heiligen Katharina, das in allen französischsprachigen Ländern jedes Jahr am 25. November gefeiert wird. 2016 wird die Stiftung ASCA ihren 25-jährigen Geburtstag feiern.

Kurz vor diesem Vierteljahrhundert der Tätigkeit drängt sich folgende Bilanz auf: **Die Komplementärmedizin geniesst einen guten Ruf in der Schweiz.** Sie wird von gut ausgebildeten GesundheitspraktikerInnen ausgeübt, die regelmässig Weiterbildungen absolvieren und die grundlegenden Regeln des Berufsethos beachten. Übrigens

bestätigt eine Umfrage bei der Schweizer Bevölkerung, die 2013 (im Auftrag der Stiftung ASCA bei MIS-Trend) durchgeführt wurde, dass **mehr als 90%** der befragten Personen, die GesundheitspraktikerInnen der Komplementärmedizin konsultierten, mit ihren Behandlungen zufrieden waren.

Es sei daran zu erinnern, dass **die Schweizer Bevölkerung die Komplementärmedizin bei der eidgenössischen Abstimmung 2009 befürwortet hat.** Nach einer ziemlich halbherzigen Kampagne wurde der Verfassungsartikel zur Berücksichtigung der Komplementärmedizin ohne weitere Einwände mit 67% Ja-Stimmen befürwortet.

Diese **ideale Situation** in Bezug auf die Komplementärmedizin ist leider bei weitem nicht überall eine Realität. In Frankreich zum Beispiel kann sich die Ausübung dieser Gesundheitsmethoden als sehr schwierig oder sogar unmöglich erweisen, und die Vorschriften zum Gebrauch von Medizinalpflanzen sind dort ausserordentlich streng.

Nach der Einführung des eidgenössischen **Fachausweises für Medizinische Masseur** und dem

eidgenössischen Diplom für Kunsttherapeuten hat das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) weiteren neuen **eidgenössischen Diplomen für Naturärzte und KomplementärTherapeuten** zugestimmt. Diese von den Organisationen der Arbeitswelt Alternativmedizin (Oda AM) und der KomplementärTherapie (Oda KT) vorgestellten neuen Diplome sollten **das Angebot der schon bestehenden Ausbildungen ergänzen**, ohne jedoch grundlegende Änderungen der landesüblichen Vorschriften zu bewirken.

Es ist zu bemerken, dass die Stiftung ASCA Mitglied der Delegierten-Versammlung der Oda KT und Mitglied der Oda AM ist.

Nach beinahe 25 Jahren Tätigkeit stellen wir fest, dass in unserer Branche eine Weiterentwicklung zu verzeichnen ist. **Eine konstante und vorteilhafte Entwicklung für alle Beteiligten, ein Fortschritt ohne Revolution.**

Ende 2015 ist die Stiftung ASCA noch immer zufrieden und stolz auf ihre Unabhängigkeit.

*Laurent Monnard
Direktor Stiftung ASCA*

In dieser Ausgabe:

GESPRÄCH MIT DR. P.-Y. RODONDI	2
EIDGENÖSSISCHES DIPLOM	3
ODA KSKV UND ODA MM	3
INTERDISZIPLINÄRE THERAPIE	4
BERUFSETHIK & WERBUNG	5
WICHTIGE ADMINISTRATIVE INFORMATIONEN	6



Wir schicken Ihnen schon heute unsere besten Wünsche zum Jahresende.

ALTERNANCE

Gespräch mit Herrn Dr. Pierre-Yves Rodondi, Arzt, Homöopath und Verantwortlicher des Zentrums für Integrativ- und Komplementärmedizin des CHUV.



Pierre-Yves Rodondi, diplomierter Mediziner (1997), hat verschiedene Ausbildungen absolviert (ACF für Homöopathie in Psychosozialer und Psychosomatischer Medizin) und sein Diplom für Integrative Medizin an der Universität von Arizona USA erworben. Heute arbeitet er als Familienarzt in seiner Praxis in Pully und als Verantwortlicher des Zentrums für Integrativ- und Komplementärmedizin im CHUV in Lausanne.



„Mein Ziel besteht darin, Brücken zwischen den verschiedenen Behandlungsansätzen zu schlagen.“ Das Foto wurde während eines Besuchs einer Delegation der waadtländischen Regierung in China (Jiangsu) 2013 aufgenommen.

Wie sehen Sie, nach beinahe 20-jähriger Tätigkeit im Dienste der Gesundheit für andere, die Medizin?

Die klassische Medizin hat, vor allem bei akuten Krankheiten, **enorme Fortschritte** gemacht, was zum Beispiel bemerkenswerte Verbesserungen bei der Behandlung von kardiovaskulären Krankheiten sowie Herzinfarkten oder Hirnschlägen zur Folge hat. Die Fortschritte bei den Krebsbehandlungen sind zum Beispiel auch sehr beeindruckend. Hingegen nehmen die **chronischen Krankheiten** immer mehr Platz in unserer Gesellschaft ein. Deshalb müssen andere Lösungen gefunden werden, um diese so gut wie möglich zu behandeln.

Und in Bezug auf die Komplementärmedizin, was waren da die grundlegenden Entwicklungen?

Ich stelle fest, dass heutzutage die Komplementärmedizin eine bessere Anerkennung hat als noch vor 20 Jahren, doch kann man ihren Stellenwert im Gesundheitssystem noch nicht genau festlegen. **Die Meinung der Öffentlichkeit und die der Fachleute des Gesundheitswesens gehen auseinander**; einige rufen z.B. das Fehlen wissenschaftlicher Daten über deren Wirksamkeit in Erinnerung. Es ist jedoch noch ein langer Weg zu beschreiten, in dem es gilt, bessere Informationen zu den Forschungsergebnissen zu vermitteln und den Patienten die geeignetste Behandlung anzubieten. Meiner Meinung nach gilt es jetzt, in die nächste Etappe überzugehen, in der die Komplementärmediziner untereinander und mit den anderen Fachleuten des Gesundheitswesens zusammenarbeiten.

Können Ihrer Meinung nach Komplementärmedizin und Allopathie nebeneinander bestehen?

Für mich gibt es da keinen Zweifel. Meiner Meinung nach können sie nicht, sondern **müssen sie zusammenarbeiten**, etwas, was die Patienten bereits tun. So ist eine Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsmethoden wie Akupunktur, Homöopathie oder Ayurveda mög-

lich, falls es für den Patienten Sinn macht. Wenn man die Medizin aus der Sicht des Patienten sieht, ist es offensichtlich, dass man das Beste für ihn zu finden versucht, wobei es sich manchmal um einen sehr technischen oder eher um einen mit der Komplementärmedizin verbundenen Zugang handeln kann. Auch hat die Generaldirektion des CHUVs in den letzten 5 Jahren **mehr Bereitschaft gezeigt, die Komplementärmedizin zu integrieren**, indem sie zum Beispiel meine Ausbildung in Integrativer Medizin in den USA unterstützt hat oder indem Sie die Akupunktur eingeführt hat.

Wie sehen Sie die Zukunft der Komplementärmedizin in der Schweiz?

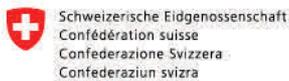
Währenddem die Komplementärmedizin früher um ihr Überleben kämpfte, ist sie heute auf der Suche nach ihrem Platz. Wenn die Komplementärmedizin eine Zukunft haben will, muss sie eine **integrative Vision** annehmen. Grosse Anstrengungen in Bezug auf den Zugang zu Informationen, den Austausch von Wissen und Erkenntnissen und das gegenseitige respektvolle Anhören verschiedener Ansichten sind zu unternehmen. Oft mussten sich **die Komplementär-Therapeuten ihre Anerkennung erkämpfen**. Diese Etappe haben wir hinter uns. Heute geht es darum, die Zusammenarbeit der verschiedenen Fachkräfte des Gesundheitswesens genauer zu bestimmen, um dem Patienten am besten helfen zu können.

Was möchten Sie den von den ASCA anerkannten GesundheitspraktikerInnen auf den Weg geben?

Wegen des Fortschritts im Bereich der Gesundheit empfehle ich den GesundheitspraktikerInnen, sich gut auszubilden, **eine gute Weiterbildung zu absolvieren**, mit den Patienten über verschiedene therapeutische Möglichkeiten zu sprechen und auch den Dialog mit den anderen Fachkräften des Gesundheitswesens zu suchen.

Interview: Laurent Monnard
28. August 2015

Eidgenössisches Diplom: Die Stiftung ASCA integriert neun neue Gesundheitsmethoden:



Die Stiftung ASCA, die bei der Organisation der Arbeitswelt der Alternativenmedizin Oda AM und der Organisation der Arbeitswelt der Komplementärtherapie Oda KT vertreten ist, freut sich, Ihnen mitzuteilen, dass sie neun neue Berufe mit eidgenössischem Diplom in ihre Methodenliste aufgenommen hat.

Die folgenden vier Berufe der Naturheilkunde mit eidgenössischem Diplom wurden von der Oda AM vorgestellt:

810 NaturheilpraktikerIn ED in **Ayurveda-Medizin**

- 811 NaturheilpraktikerIn ED in **Homöopathie**
- 812 NaturheilpraktikerIn ED in **Traditionelle Chinesische Medizin TCM**
- 813 NaturheilpraktikerIn ED in **Traditionelle Europäische Medizin TEN**

und folgende fünf Berufe der Komplementärtherapie mit eidgenössischem Diplom, vorgestellt von der Oda KT:

- 910 **Shiatsu** – KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom
- 911 **Craniosacral Therapie** – KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom



- 912 **Ayurveda-Therapie** – KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom
- 913 **Eutonie** – KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom
- 914 **Yoga Therapie** – KomplementärTherapeutIn mit eidgenössischem Diplom

Therapeuten, welche das eine oder andere neue eidgenössische Diplom erworben haben, können dieses ab sofort in ihrer ASCA-Anerkennung registrieren lassen.



Weitere OdAs sind auch im Bereich der Komplementärmedizin aktiv

Neben der Oda KT und der AM zählen auch die Oda MM und die Oda KSKV/CASAT zum Fachgebiet der Komplementärmedizin.



Die Oda MM ist die Dachorganisation der Medizinischen Masseur. Sie bietet seit 2009 ein Berufsprüfung an, mit dem der Titel

Medizinischer Masseur mit eidgenössischem Fachausweis erreicht werden kann.



Die Oda KSKV/CASAT ist die Dachorganisation des Schweizer Verbandes für Kunsttherapien. Sie bietet seit 2011 höhere Fachprüfungen auf dem Gebiet

der Kunsttherapien mit Anspruch auf einen Titel als **eidgenössische/r KunsttherapeutIn** in den folgenden Fachrichtungen an:

- Bewegungs- und Tanztherapie
- Drama- und Sprachtherapie
- Gestaltungs- und Maltherapie
- Intermediale Therapie
- Musiktherapie

FORUM LAUSANNE

SAMSTAG, 14.

NOVEMBER 2015, IM
CHUV IN LAUSANNE
(FRANZÖSISCH)

FORUM ZÜRICH

SAMSTAG, 14.

NOVEMBER 2015, IM
VOLKSHAUS IN ZÜRICH
(DEUTSCH)

Interdisziplinäre Therapie: Restless Legs Syndrom (RLS) energetisch in Kombination mit Elektrolyten und Ernährungskorrektur behandeln: ein Fallbeispiel aus meiner Praxis



Elsa Nicole Thamalanga-Maag,
dipl. Therapeutin, MAS in Ma-
naged Health Care

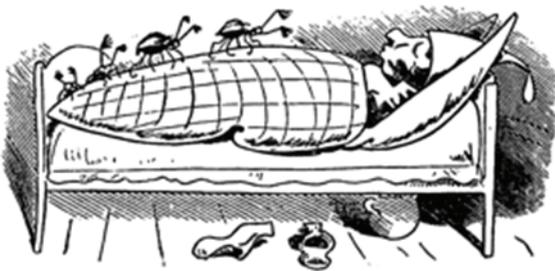
Das Restless Legs Syndrom (RLS) ist eine häufige Erkrankung, welche sich durch unruhige Beine mit Bewegungszwang, schwer zu beschreibenden Gefühlsstörungen und unwillkürlichen Bewegungen zeigt. Die Beschwerden machen sich vorwiegend gegen Abend, beim ruhigen Sitzen oder im Bett liegend bemerkbar. Manche Patienten verschaffen sich Linderung, indem sie nachts aufstehen und umhergehen. RLS kann gelegentlich auch Schmerzen verursachen. In seltenen Fällen zeigen sich die Beschwerden auch in den Armen. Als Ursache werden neurologische Störungen vermutet. Bei Frauen, welche Schwangerschaften hatten, steigt das Risiko massiv, an RLS zu erkranken. RLS kann auch nach körperlichen Anstrengungen auftreten. RLS-Patienten leiden oft auch an Depressionen und Spannungskopfschmerzen, welche sich in der Anamnese vorgängig zu RLS zeigen. Die Schulmedizin behandelt RLS u. a. mit

Dopaminagonisten (z. B. Sifrol, für Parkinsontherapie; Cabergoline, ein Mutterkornpräparat, u. a. für Parkinsontherapie sowie in der Veterinärmedizin u. a. gegen Scheinträchtigkeit), Anticonvulsiva/Antiepileptika (u. a. Rivotril, Gabapentin).

nig. Ihr Ehemann ist oft sportlich unterwegs. Frau F. ist unglücklich über ihr erhöhtes Körpergewicht. Ihr Stuhlgang ist unregelmässig (Verstopfung/Durchfall). Aufgrund einer Augenerkrankung ist Frau F. weniger mobil. Insbesondere nachts leidet sie häufig an kribbeligen, unruhigen Beinen.

Der interdisziplinäre Weg

Ein erster energetischer Befund mittels APM zeigte eine Leere der unteren Extremitäten, die obere Körperhälfte hingegen war energetisch voll (« roter Kopf »). Dies wurde mittels caudaler APM ausgeglichen. Die Gefühlsstörungen in den Beinen liessen daraufhin nach. Mittels Energie-Psychologie (EP, n. Gallo) wurden Blockaden von Dreifach-Erwärmer-, Leber-, Milz-Pankreas- und – hauptsächlich – am Gallenblasen-Meridian (Emotion « Zorn ») festgestellt. Nach der Entstörung der Narbe (Hüft-OP rechts) fühlte sich Frau F. bereits etwas entlastet. Eine EP-Behandlung der psychischen Blockaden führte zunächst zu einer Erstverschlimmerung der emotionalen Situation, welche sich jedoch nach rund vier Tagen löste. Frau F. fühlte sich dadurch zur Selbstregulation imstande. Sie verbesserte ihre Flüssigkeitszufuhr und nahm vorübergehend regelmässig Elektrolyte zu sich (Isostar). Nach zwei Wochen bauten sich die RLS-Beschwerden deutlich ab. Als weiterer Schritt war Frau F. einverstanden, gegebenenfalls auch für sich alleine abends eine Basensuppe aus Knollengemüse zuzubereiten. Sie lernte, die Beine ab Gesäss abwärts regelmässig zu bürsten. Ihr Wohlbefinden verbesserte sich dank diesen Massnahmen.



Quelle: „Max und Moritz“

Fallbeispiel

Frau F., siebzigjährig, verheiratet, früher beruflich sehr engagiert, leidet seit rund 15 Jahren an RLS. Orthopädische Becken-OP links vor rund 30 Jahren verursachte eine Verkürzung des Beins, Hüftimplantat rechts vor 10 Jahren verlief erfolgreich, ergab eine deutliche Narbe auf dem Gallenblasen-Meridian. Frau F. leidet seit dem Ausscheiden aus dem Berufsleben öfter an depressiven Verstimmungen, sie ernährt sich daher unregelmässig, eher sauer, trinkt viel zu we-

Informationen und Werbung: Berufsethos

Im Zeitalter der Kommunikation, besonders des Internets, gilt es als selbstverständlich (kantonale Verordnungen vorbehalten), dass die GesundheitspraktikerInnen der Komplementärmedizin ihre Berufstätigkeit dem Publikum zugänglich machen. Es gilt allerdings, einige allgemeine Regeln zu beachten.

Die Sachlichkeit und Richtigkeit der verbreiteten Informationen und eine gewisse Zurückhaltung sind unserer Meinung nach die drei grundlegendsten Elemente. Die Kommunikation muss sich auf den Berufsethos stützen. Ausserdem müssen die kantonalen Verordnungen unter allen Umständen strikt eingehalten werden.



Ein/eine GesundheitspraktikerIn kann eine Internetseite gestalten, um seine/ihre **therapeutische Tätigkeit vorzustellen**. Die Internetseite hat somit vor allem den Zweck, die Öffentlichkeit über die Person, deren Qualifikationen und deren Tätigkeit als GesundheitspraktikerIn zu informieren. Sie kann auch Gesundheitstipps allgemeiner Natur bezüglich der Therapien enthalten.

Der Verfasser garantiert für den Inhalt seiner Internetseite und übernimmt die Verantwortung für die veröffentlichten Informationen.

Spezielle Aufmerksamkeit muss der Vorstellung der **Tätigkeiten** gegeben werden. Die Notiz «ASCA Anerkannter GesundheitspraktikerIn für die Methode XY» ist erlaubt, muss jedoch der Wahrheit entsprechen. Wenn ein/eine GesundheitspraktikerIn verschiedene Methoden wie z. B. Klassische Massage, Metamorphose-Massage und Esalen-Massage aufführt, jedoch nur für Klassische Massage registriert ist, vermerkt er/sie: « **Anerkennung ASCA Klassische Massage** »

asca

Das Logo ASCA kann auch auf der Internetseite verwendet werden und beim Sekretariat bestellt werden. (stiftung@asca.ch).

Wie schon erwähnt, sollte die Werbung in der Presse mit **Bescheidenheit und Zurückhaltung** getätigt



werden. Ein kleines Inserat in einer Fachzeitschrift ist ebenfalls möglich. Zu berücksichtigen

sind die oben erwähnten Grundsätze. **Das Format des Inserats** sollte auch beachtet werden. In der Tat wäre eine halbe oder sogar eine ganze Seite nicht passend und würde « **marktschreierisch** » wirken.

Ausserdem dürfen Werbung oder Informationen, die von einem Leistungserbringer des Gesundheitswesens vermittelt werden, nicht **zum Konsum animieren**.



Die systematische Verbreitung im grossen Rahmen oder der Versand von Werbebriefen in Papierformat oder elektronisch ist im Allgemeinen ausgeschlossen. Ausserdem sind Pseudoreportagen (Publireportagen) zu vermeiden.

Die Stiftung ASCA wird nächstens den «**ASCA - Kodex für Berufs-Werbeethik**» verfassen. Dieser wird ins ARG, Allgemeines Anerkennungsreglement, integriert und Ihnen per Post zugestellt werden.



WEITERBILDUNG 2015:

VERGESSEN SIE
BITTE NICHT, UNS
DAS KONTROLL-
FORMULAR 2015
MIT DEN WEITER-
BILDUNGSBELE-
GEN (ABSOLVIERT
IM 2015) BIS
31.12.2015 ZU
SENDEN

* erhältlich unter
www.asca.ch

Stiftung ASCA
St-Pierre 6A
Postfach 548
1701 Fribourg

Telefon : 026 351 10 10
Telefax : 026 351 10 11
stiftung@asca.ch
www.asca.ch

Verantwortlich Redaktion:
Laurent Monnard, Direktor

Deutsche Adaptation:
Eveline Hartevelde



**Besuchen Sie
unsere Web-Seite:
www.asca.ch**

WICHTIGE administrative Informationen

Seit schon fast 25 Jahren und seit der Gründung der Stiftung ASCA 1991 profitieren zahlreiche Patienten von der Tatsache, dass die Behandlungskosten für Komplementärmedizin von den Krankenkassen übernommen werden.

Dies wurde dank dem Einhalten von gewissen Regeln seitens der Patienten, Versicherten, der GesundheitspraktikerInnen und Krankenkassen möglich. Mit der zunehmenden Begeisterung für komplementärmedizinische Behandlungen wächst auch das Bedürfnis und die Notwendigkeit, einige grundlegende Prinzipien unserer Zusammenarbeit mit unseren Versicherungspartnern in Erinnerung zu rufen.

WEITERBILDUNG

Um eine ASCA-Anerkennung beibehalten zu können, müssen alle GesundheitspraktikerInnen obligatorisch **jedes Jahr eine Weiterbildung von Minimum 16 Stunden** absolvieren.

Die Kontrolle der Weiterbildung wird von der ASCA-Administration (16 Stunden pro Jahr oder 32 Stunden über zwei Jahre) vorgenommen. (Formular*)

* www.asca.ch/fform

RÜCKVERGÜTUNG

Unsere Versicherungspartner bieten eine Vielzahl von Zusatzversicherungen an, welche zu verschiedenen Bedingungen die Leistungen der Komplementärmedizin

abdecken. Jeder Versicherer hat seine eigene Rückvergütungspolitik. Gewisse Gesundheitsmethoden gehören dazu und werden unter gewissen Bedingungen durch bestimmte Zusatzversicherungen abgedeckt, andere nicht.

Um jegliche Missverständnisse zwischen Patient und Krankenkassen zu vermeiden, muss der/die GesundheitspraktikerIn die Patienten auffordern, sich vor der Behandlung bei seiner/ihrer Krankenkasse zu informieren.

Auf diese Art kann sich der Patient vergewissern, ob die gewählte GesundheitspraktikerInnen und die Behandlungsmethode/n von seinen/ihrer Zusatzversicherungen rückvergütet werden.



12 SITZUNGEN

Für eine therapeutische Behandlung, die mehr **als 12 Sitzungen** erfordert, müssen die GesundheitspraktikerInnen spontan und ohne Mehrkosten (schriftlich und vertraulich) dem Vertrauensarzt der betreffenden Krankenkasse einen Bericht über die Art der behandelten Beschwerden sowie deren Verbesserungen nach 12 Sitzungen und der Anzahl der noch erforderlichen

Sitzungen bis zum Ende der Behandlung zukommen lassen. (Formular*)

* www.asca.ch/fform



ZSR-NUMMER

Seit dem 1. Januar 2015 haben alle anerkannten ASCA-GesundheitspraktikerInnen **eine neue ZSR-Nummer** erhalten. Diese Dienstleistung, die von der Stiftung ASCA finanziert wurde, ermöglicht allen anerkannten ASCA-GesundheitspraktikerInnen die Aufnahme in **das offizielle Register** der Krankenkassen und Leistungsträger der schweizerischen Krankenkassen.

Es ist daher unumgänglich, dass diese ZSR-Nummer **auf allen Leistungsabrechnungen** der durchgeführten Behandlungen aufgeführt wird.

Die ASCA-Anerkennung und die neue ZSR-Nummer sind persönlich und nicht übertragbar.

Daher ist es nicht möglich, eine ASCA-Anerkennung/ eine ZSR-Nummer - an Drittpersonen (AssistentInnen oder PraktikantInnen) zu übertragen oder deren Leistungen abzurechnen.