

Alles was Recht ist

Teil 2

Birgit Naphausen

Die meisten der durch die Freien Gesundheitsberufe vertretenen Mitglieder gehören zu den nicht reglementierten Berufsgruppen, die weder ein Berufsgesetz besitzen noch eine Hochschule durchlaufen haben. Eine gesetzlich-rechtliche Basis zur Berufsausübung fehlt weitgehend.

Im zweiten Teil lenken wir deswegen unseren Blick auf das Berufsfeld der nicht-reglementierten Berufe. Die aktuellen Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt erfordern mehr als je zuvor eine berufspolitische Reflektion und Positionierung. Als Fachmann für den Gesundheitsmarkt hat Dr. Boxberg unsere Fragen beantwortet und uns wichtige Einschätzungen und Empfehlungen mit auf den Weg gegeben.

Wer hat das Recht auf die Methoden, die im Gesundheitsbereich entwickelt wurden?

Wir nehmen Entwicklungen am freien Gesundheitsmarkt wahr, die darauf hinweisen, dass in dem Sektor der Gesundheitsberufe die Karten neu gemischt werden. Hochschulen, Fachhochschulen und Industrie- und Handelskammern beanspruchen seit einigen Jahren zunehmend die Rechte zur Ausbildung in den Gesundheitsberufen mit Methoden, die von wenigen visionären und kulturell engagierten Menschen bereits vor 30 Jahren geschaffen und seitdem kontinuierlich entwickelt und professionalisiert wurden.

Der Kampf um den Gesundheitsmarkt verschärft sich, seitdem traditionell etablierte Organisationen einen Anspruch auf ihn erheben und sich per Nomen zum Qualitätsträger erheben.

Wer aber sagt, dass ein Kurzzeittraining bei der IHK oder ein akademisches Studium an einer Universität in diesem Sektor qualitativer Garant ist für das, was der Klient braucht, der mit einem Gesundheitsanliegen Unterstützung sucht.

Wer also hat das Recht auf diese Methoden?

Dr. Boxberg: Im gesamten medizinischen Bereich gibt es keinen Urheberschutz auf bestimmte Methoden. Hier gilt: alles was zum Wohle der Menschen entdeckt oder erfunden wurde, ist Allgemeingut.

Müssen dann auch alle Leistungsanbieter aus den Gesundheitsberufen von den Krankenkassen berücksichtigt werden?

Die Krankenkassen unterstützen manche - aber nicht alle – gesundheitsfördernden Angebote; die Prävention hat einen enorm hohen Stellenwert bekommen. Gibt es ein Recht auf Gleichbehandlung von Seiten der Krankenkassen?

Dr. Boxberg:

Die Krankenkassen müssen jeden partizipieren lassen, der das Erwartungssoll von Wirtschaftlichkeit, Nützlichkeit, Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit erfüllt. Wirksamkeitsstudien sind ergänzend zu den o.g. Nachweisen nützlich, aber nicht vorrangig gefordert.

Um von den Krankenkassen als Leistungsträger anerkannt zu werden, wendet man sich heutzutage an den gemeinsamen Bundesausschuss und stellt eine neue Behandlungsmethode – möglichst mit evidenzbasierten Nachweisen – vor. Der Gesetzgeber hat den Weg, wie neue Verfahren im Gesundheitswesen ihren Platz bekommen, genauestens beschrieben.

Weittragende Ansprechpartner sind die Spitzenvertreter der Leistungserbringer, die ihrerseits Gesprächspartner aus starken Berufsorganisationen wünschen.

TÜV-Siegel für die Gesundheitsberufe?

Gewerbliche Berufsorganisationen wie die IHK, die den Gesundheits- und Wellnessbereich für sich entdeckt hat, möchten vom 2. Gesundheitsmarkt profitieren und verunsichern die Öffentlichkeit mit Forderungen nach Qualitätssicherung und Ausbildungscurricula, die von den führenden Berufsverbänden schon längst etabliert sind. Mit der Vorgabe, dass die IHK eine tradierte Anerkennung in den gewerblichen Berufen – nicht in den Gesundheitsberufen! – hat, ist die Verlockungen groß, sich solch machtvollen Organisationen unterzuordnen, in der Hoffnung „endlich vom großen Kuchen etwas abzubekommen“.

Auch halbstaatliche oder private Organisationen bieten inzwischen Zertifizierung bei Gesundheitsberufen mit Siegel an: also eine Plakette halbstaatlicher oder privater Organisationen für „qualifizierte“ Gesundheitsberufe.

Dr. Boxberg:

Das LG Hamburg hat diese Zertifikate und Plaketten halbstaatlicher oder privater Organisationen, die keinen Hinweis darauf enthalten, dass vorwiegend Betriebsabläufe überprüft wurden, untersagt, da hierdurch der Eindruck von besonders hoch qualifizierten Therapeuten entstehen kann.

Also rufe ich mir heute nicht mehr irgendeinen Berater oder Auditor, sondern ich mache Qualitätssicherung in meinen eigenen Reihen. Ich setze den eigenen Standard und mache eine verbandseigene Qualitätssicherung (QS) und Qualitätsmanagement (QM) mit entsprechenden Zertifizierungen und Auditoren. Derjenige, der von außen kommt, wird heute oft abgelehnt, weil die Betriebsinterna zu wenig bekannt sind. Es ist ja auch schwer vorzustellen, dass ein Lastwagenhersteller die gleichen Qualitätssicherungsanliegen hat wie ein Krankenhaus, es sei denn, man reduziert die Probleme auf einzelne vergleichbare Betriebsabläufe.

Können Sie noch etwas zu Qualitätssiegeln sagen?

Dr. Boxberg:

Ich bin kein so großer Freund von dem, was man sich unter Qualitätsmanagement mit Qualitätssiegel heute vorstellt. Wie schwer das in Wirklichkeit ist, beweist doch der immer noch nicht oder nur vereinzelt umgesetzte Auftrag des Gesetzgebers in den §§ 135 ff. SGB V (Qualitätssicherung), und diese Vorschriften stammen aus dem Jahre 1988. Viele QM-Systeme überprüfen und zertifizieren nur einfache Betriebsabläufe. Für eine brauchbare Patientenaussage wäre auch eine Betrachtung und ggf. Zertifizierung medizinischer Leistungsüberprüfung wünschenswert, aber die ist schwer.

In §§ 135 ff. SGB V ebenso wie bei den Krankenkassen spricht man heute nicht mehr von Qualitätsmanagement sondern von Qualitätssicherung.

Für einen Dachverband wie die Frankfurter Gespräche kann es eine lohnende Aufgabe sein, ein Qualitätssicherungssystem zu entwickeln mit Regeln, die auf jeden Verband herunter gebrochen werden können. Dabei sollten vor den Inhalten die Prozessqualitäten beschrieben werden. Das würde der Glaubwürdigkeit enorm helfen.

Wie bewerten sie Bestrebungen, Berufsgesetze für die neuen Gesundheitsberufe zu schaffen?

Dr. Boxberg:

In der Bundesrepublik entwickeln sich so schnell neue Gesundheitsfachberufe, dass der Gesetzgeber gar nicht nachkommt, sie zu reglementieren – und er will dies auch nicht. 25 Jahre Arbeit am Psychologengesetz haben eine abschreckende Wirkung bei den Zuständigen hinterlassen.

Bestrebungen, neue Berufsgesetze in diesem vielfältigen und progressiven Berufsfeld zu schaffen, stoßen bei den Gesetzgebern auf eine hohe Enthaltbarkeit.

Dafür folgen die Gerichte heute eindeutig dem Trend, die Gesundheitsberufe zur Selbständigkeit zu ermächtigen, die berufliche Betätigung in selbständiger Praxis an den Patienten heranzutragen.

Die verschiedensten Gerichte haben gesagt, dass der Gesetzgeber bei der schnellen Entwicklung von Gesundheitsfachberufen nicht mehr reglementieren kann; und in Wirklichkeit will er das auch nicht. Dem Gesetzgeber hat das Psychologengesetz, welches vor ungefähr 15 oder 20 Jahren geschaffen und woran 25 Jahre lang gearbeitet wurde, einen unverhältnismäßigen Arbeitsaufwand abverlangt. Die Haltung des Gesetzgebers geht dahin, dass er sagt: In diesen Berufen, die so wahnsinnig schnell nachwachsen, da können wir natürlich nicht jedem einzelnen, der sich jetzt einen Beruf einbildet, gestatten, dass er diesen Beruf auch ausübt. Den können wir nämlich nicht kontrollieren. Wir wissen

nicht, ob das, was er tut gefährlich ist. Oder ob das, was er zur Behandlung, als Objekt einer Behandlung zwischen die Finger bekommt, unter Umständen gefährdet ist. Also dem Einzelnen können wir nicht überlassen, einen Beruf zu schaffen. Aber wenn es berufliche Organisationen gibt, die möglicherweise sogar bundesweit tätig sind, so dass sie eine gewisse Glaubwürdigkeit besitzen, dann möchten wir auch diesen Berufsorganisationen das Recht vermitteln, nach Prüfung der Curricula, Ausbildungen durchzuführen und Prüfungen abzunehmen. Eins nämlich wissen wir, der staatliche Gesetzgeber kommt nicht nach. Da es ansonsten keine autorisierte Stelle gibt, erscheinen uns die Berufsorganisationen noch am besten geeignet, nachprüfbar Curricula zu erstellen, Ausbildungen durchzuführen und Prüfungen abzunehmen.

Durch diese Einstellung des Gesetzgebers entsteht ein neuer Weg: man kommt zur Berechtigung eine Berufsbezeichnung zu verleihen durch eine private berufliche Organisation.

Auch ich plädiere für einen Verzicht auf Berufsgesetze, da Gesetzesrecht unflexibel ist und den schnellen Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsmethoden niemals Rechnung tragen kann. Die Kraft liegt in den viel fortschrittlicheren Richtersystemen, die durch Gutachten, Musterprozesse und Urteile mit derselben Qualität wie Gesetzesrecht sehr viel differenzierter für Verbraucher und Anbieter Recht schaffen können.

Ein Beispiel aus der Praxis von Dr. Boxberg:

Alle Kraft darauf gesetzt, mit einem Berufsgesetz weiter zu kommen, hatten die Osteopathen, bevor sie die Bundesarbeitsgemeinschaft Osteopathie e.V. (www.bao-osteopathie.de) gegründet haben. Dort sind nahezu alle Schulen und alle Verbände vertreten. Viele ehemals wahnsinnig zerstrittene Organisationen, die sich über nichts einigen konnten, sind heute Mitglied der BAO, um das möglich zu machen, was die Rechtsprechung bereits vorgezeichnet hatte am Beispiel des klinischen Linguisten. Heute ist die BAO als private Berufsorganisation berechtigt, Prüfungen abzunehmen, entsprechend der Curricula, die sie aufgestellt hat. Die Altlasten derer sind geregelt, die noch nicht nach den neuen Modellen ausgebildet sind. Dies führt dahin, dass der einzelne Geprüfte einen Anspruch auf die Führung der Berufsbezeichnung hat, die dann sogar einen Schutz genießt. So ersetzt heute ein privat durch die Berufsorganisation geregelter Status den gesetzlich reglementierten Beruf. Mit dem Vorteil, dass eine flexible Berufsbildgestaltung in den Händen professionalisierten Berufsinhaber liegt. Dazu benötigen wir heute keine Berufsgesetze mehr.

Wie können die freien Gesundheitsberufe Anerkennung finden?

Es geht letztlich immer wieder um die berufliche Anerkennung der freien Gesundheitsberufe. Das bisher Gesagte zusammenfassend kann man diese heute erlangen:

- Durch die Kassen, indem diese präventive und kurative komplementärmedizinische Verfahren in ihr Leistungsangebot aufnehmen unter Berücksichtigung marktwirtschaftlicher Bedingungen. Die von den Krankenkassen zu gewährenden Leistungen werden heutzutage eingefordert mithilfe Gutachten oder anhand von Evidenznachweisen.
- Auf der Rechtsebene durch individualisierten Richterspruch und Richterrecht (z.B. Grundsatzurteile) statt durch pauschalierendes Gesetzesrecht.
- Auf der wissenschaftlichen Ebene durch Kooperation der Inhaber freier Gesundheitsberufe mit den Forschungsabteilungen der Universitäten.
- Auf der Ebene individuellen beruflichen Handelns durch interne Qualitätssicherungssysteme. Ebenso durch sicheres Können und ein differentialdiagnostisches Wissen, welches den Berufspraktiker verlässlich dazu befähigt, Schaden vom Klienten fernzuhalten. Und letztlich durch die Einhaltung des Heilmittelwerbegesetzes (siehe Kasten „Heilmittelwerbegesetz“).

Auf all diesen Ebenen werden private Berufsorganisationen wie die Frankfurter Gespräche zu Partnern und Vertretern, indem sie die Berufsbilder, Curricula und Ausbildungsanforderungen detailliert beschreiben und darüber wachen.

Das Recht zu Selbstverantwortung und Selbstgestaltung

Die Ausführungen von Dr. Boxberg haben eine große Chance für die Kultur der freien Gesundheitsberufe offenbart.

Indem das ein jedes Gesetz fortbildende Richterrecht auf Reglementierung einerseits verzichtet und bereit ist, private Berufsorganisationen anzuerkennen, wird den neuen Gesundheitsberufen das Recht und die Kompetenz zur Selbstgestaltung und Selbstverantwortung in einem hohen Maße zugesprochen.

Die freien Gesundheitsberufe stehen somit nicht mehr in einem rechtlosen Raum. Eher entsteht der Eindruck, dass die bestehende Rechtssituation dazu ausreicht, einen Boden zu bieten, auf dem die unterschiedlichsten Pflanzen blühen, erwachsen und vergehen in einem lebendigen Prozess. Je nachdem, von welchen Informationen wir uns nähren, welche Substanzen wir dem Boden entziehen, kann das eine wie das andere existieren, koexistieren, aber auch überwuchern und vernichten. Die Frage ist dabei, welche Kulturlandschaft im Gesundheitswesen wir mitgestalten wollen, indem wir die eine oder andere Maßgabe verfolgen? Indem wir auf den einen oder anderen Gesetzesvertreter oder Meinungsmacher hören.

Worum soll es gehen? Um Macht und Geld? Oder um eine gesunde Vielfalt von menschlichen Bedürfnis- und Ausdrucksmöglichkeiten, die wir mit den freien Gesundheitsberufen fördern.

Das Heilmittelwerbegesetz

Vom Heilmittelwerbegesetz sind alle erfasst, die in Gesundheitsberufen tätig sind, auch dann, wenn sie nicht reglementierte Berufe haben. Nicht erfasst sind allerdings die Ausbildungsstätten, in denen die Gesundheitsberufe gelehrt werden.

Im Heilmittelwerbegesetz sind vor allem fünf Dinge reguliert und nicht erlaubt (zitiert nach Dr. Boxberg, „Was darf ich nicht?“ in www.dr-boxberg.de)

1. Übertreibungen sind immer wettbewerbswidrig. Häufig wird übertrieben durch die Anpreisung einer uneingeschränkten Wirksamkeit therapeutischer Verfahren, z.B. "*die manuelle Lymphdrainage hilft immer bei ...*" Zu vermeiden sind Ausdrücke wie "*immer*", "*in jedem Falle*", etc. (§ 1, § 3 UWG).
2. Zu vermeiden sind in Anzeigen, Visitenkarten, Briefbogen oder journalistisch aufbereiteten Artikeln, die Abbildung des Arztes oder Therapeuten bei der Ausübung einer beruflichen Betätigung oder in Berufskleidung. Zu vermeiden sind Abbildungen bei der manuellen Behandlung des Patienten, aber auch bei der Einstellung eines Elektrogerätes oder auch nur bei einem Gespräch zwischen Arzt, Therapeut und Patient, das den Eindruck erwecken soll, es erfolge eine Patientenberatung. Der zu Werbezwecken abgebildete Arzt oder Therapeut darf nur erscheinen in Privatkleidung und ohne Berufsbezogenheit (§ 11 Nr. 4 HWG).
3. Der Gebrauch fremdsprachlicher oder fachsprachlicher Ausdrücke - sofern sie nicht mit verständlichen Worten für jedermann verständlich erklärt werden - ist untersagt. Das geht sehr weit. Begriffe wie cranio-sacral, Arthrose, Colitis, Elektro-Resektion, endogen oder Hypertonie gehören zu fremd- bzw. fachsprachlichen Begriffen. Aus Gründen der Abmahnsicherheit sollten in diesem Sinne verdächtige Begriffe immer erläutert werden (§ 11 Nr. 6 HWG).
4. Zugaben zu Werbezwecken sind verboten, wenn der Wert 0,50 € überschreitet. Die kostenlose 12. Massage bei 11. bezahlten ist ebenso verboten wie ein gut gemeinter kostenloser Patientenabholdienst oder der Piccolo am Tag der offenen Tür (§ 7 HWG).
5. Werbemaßnahmen, die gleichzeitig Verfahren, Mittel, Anwendungen oder Methoden gegen eine bestimmte Krankheit gleichzeitig mit der Erkrankung benennen.