

## **Alternative Gesundheits- und Lebenskultur**

### **Eine empirische Studie über Angebotsstrukturen im Sektor „Freie Lebensberatung und Gesundheitsförderung“**

durchgeführt von Prof. Dr. Wilfried Belschner und Dipl. Psych. Vera Mattschenz  
Universität Oldenburg Abteilung Gesundheits- und klinische Psychologie

---

Mit dieser Studie wollten die FG in Erfahrung bringen, welche Rolle die freien Angebote in Lebensberatung und Gesundheitsförderung bzw. Prävention arbeitsmarktpolitisch spielen, inwieweit die freien Anbieter organisiert sind und ob es ein Qualitätsbewusstsein und Qualitätsmanagement unter den freien Anbietern gibt:

Es ging um Fragen wie:

- Werden durch die frei arbeitenden Lebensberater Arbeitsplätze geschaffen, wenn ja, wie viele?
- Wie sind die Einkommensverhältnisse der freien Anbieter?
- Sind die freien Anbieter organisiert, wenn ja wie?
- Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Wirksamkeit der angewandten Methoden und die eigene Wirksamkeit zu gewährleisten?
- Welche Standards werden dem professionellen Handeln zugrunde gelegt und wie werden diese umgesetzt und gesichert.

Im folgenden die Ergebnisse zitiert aus dem Abschlussbericht 2005

„Zusammenfassung und Diskussion

Vorbemerkung:

Das Kapitel „Zusammenfassung und Diskussion“ verbleibt hier eng an der Interpretation des Datenmaterials. Weitergehende Überlegungen und Empfehlungen werden an anderer Stelle formuliert werden.

Die hier erhobenen Daten bestätigen, dass es sich beim alternativen Gesundheitsmarkt um einen Sektor mit großer Methodenvielfalt und ganz unterschiedlichen Angeboten und Arbeitsweisen handelt. Offensichtlich ist es eben dieser Methodenreichtum, die ihn für den Verbraucher und Hilfesuchenden so anziehend macht, der gleichzeitig aber die Einführung allgemein gültiger Standards erschwert. Es empfiehlt sich deshalb, die vorliegenden Daten möglichst differenziert zu betrachten, will man den einzelnen, überwiegend sehr motivierten Anbietern und ihren unterschiedlichen Glaubenssätzen gerecht werden.

Es soll deshalb nachfolgend der Versuch unternommen werden, die zuvor referierten Ergebnisse aus wissenschaftlicher Perspektive zu diskutieren, dabei aber den Blickwinkel der jeweiligen Anbieter und Verbände nicht aus den Augen zu verlieren. Diese beiden Standpunkte finden, so unterschiedlich sie sich naturgemäß auch darstellen mögen, letztlich ihren „gemeinsamen Nenner“ im Rat suchenden, nach Hilfe und persönlicher Weiterentwicklung strebenden Bürger, dessen Wohl und Unversehrtheit im Mittelpunkt stehen sollten. Interpretationen und verallgemeinernde Annahmen zu den einzelnen Untergruppen werden hier eher vorsichtig unternommen mit dem Hinweis, dass der Umfang und die Methodik der Studie allgemeingültige Rückschlüsse auf die Gesamtheit der Anbieter nicht zulassen. Die Betrachtung erfolgt im Übrigen in Analogie zur Fragestellung, wobei die Datensätze der Verbände und die der Einzelanbieter zusammengefasst diskutiert werden.

Die hier befragten Verbände und Ausbildungsinstitute verfügen in der Regel über klare Beitritts- und Ausschlusskriterien. Zugangsberechtigt sind demnach Interessenten, die eine für den jeweiligen Verband relevante, laufende oder abgeschlossene Berufsausbildung nachweisen können, bzw. diese in einem der Ausbildungsinstitute absolvieren möchten. Dabei bleibt in dieser Studie offen, welche formalen Strukturen diese „Ausbildungen“ aufweisen und ob sie untereinander vergleichbare Standards formulieren. Für die Aufrechterhaltung einer Mitgliedschaft spielt in erster Linie die Einhaltung der Ethikrichtlinien und der Verbandsstatuten eine Rolle. Ferner sind natürlich auch die Zahlung des Mitgliedsbeitrages, der Ausbildungsgebühr und eine Reihe spezifischer Erwartungen der einzelnen Verbände ausschlaggebend. Nur sehr wenige der befragten Institute und Verbände sehen einen Ausschluss von Mitgliedern nicht vor. Hier wird meist geäußert, dass derartige Fälle in der Praxis noch nie vorgekommen seien und deshalb kein Handlungsbedarf gesehen werde. In den meisten Fällen entscheidet der Vorstand und die Mitgliederversammlung bzw. die Institutsleitung über einen Ausschluss. Einige Verbände verfügen auch über eine Ethikkommission, die sich speziell mit derartigen Themen befasst. In der Regel wird zunächst jedoch ein Gespräch mit dem in Kritik geratenen Mitglied zur Klärung der Situation gesucht.

Einen höheren Verbindlichkeitsgrad für Kriterien des Verbraucherschutzes würde ein Berufsverband ermöglichen. Unter einem Berufsverband verstehen wir hier eine Organisation, die verbindliche Leitlinien für das professionelle Handeln aufstellt. Ein Berufsverband formuliert also explizite Kriterien für die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des professionellen Handelns und ergreift Maßnahmen, damit das Mitglied die Einhaltung dieser Kriterien nachweist (vgl. Jonas & Chez, 2003). Ein effizienter Berufsverband würde also z.B. auch anstreben, dass Studien zu der jeweils vertretenen Methode in fachlich anerkannten Publikationsorganen (z.B. „Forschende Komplementärmedizin und Klassische Naturheilkunde, S. Karger Verlag, Hauptschriftleiter:

Prof. Dr. Dr. Harald Walach, University of Northampton) veröffentlicht werden.

Weniger als die Hälfte der Befragten organisiert sich in Berufsverbänden und/oder stellt Überlegungen an, einen eigenen Berufsverband zu gründen. Hier spielt der Wunsch nach Vernetzung und Werbung eine große Rolle, seltener der Wunsch nach wissenschaftlicher Forschung und Qualitätssicherung. Bei denjenigen, die überlegen, einen eigenen Berufsverband zu gründen, steht die Unzufriedenheit mit bereits bestehenden Verbänden im Vordergrund. Die Befragten, die sich nicht organisieren,

sind z. T. mit ihrer Situation zufrieden, sodass sich bislang wenig Interesse in diese Richtung entwickelt hat. Bei vielen steht auch die Bewahrung der eigenen Unabhängigkeit und Individualität im Fokus. Die Angst vor übermäßiger Bürokratie findet sich ebenfalls in diesem Zusammenhang.

Die Leistungen der Verbände sind unterschiedlich. Im Hinblick auf die Qualitätssicherung, die von fast allen Verbandsvertretern als sehr wichtig eingeschätzt wird, zeigt sich, dass Forschung zum Wirksamkeitsnachweis der jeweiligen Methode von einigen Verbänden betrieben wird. Diese arbeiten mit Universitäten im In- und teilweise auch im Ausland zusammen und vernetzen sich in unterschiedliche Richtungen. Dies ist aber nicht der Regelfall. Im Mittelpunkt der Verbandsleistungen stehen ansonsten meist das Angebot von oder die Information über Fortbildungen, die Organisation von Tagungen und Kongressen und die Herausgabe verbandsinterner Zeitschriften. In Bezug auf die Qualitätssicherung äußert z.B. ein Verbandsvertreter, dass man dort „bewusst auf objektive Standards verzichte und nur subjektive Standards gelten lasse“.

In einigen wenigen Verbänden werden die Verbandsmitglieder zur Weiterbildung verpflichtet, diese Verbände bilden aber die Ausnahme. Einzelne Verbände erklären die Weiterbildung und Wirksamkeitssicherung der Mitglieder sogar zur ausdrücklichen Angelegenheit der Mitglieder (z.B. der DGH). Als bemerkenswert kann auch die Tatsache betrachtet werden, dass der Supervision und Selbsterfahrung selbst bei den psychotherapeutischen Verfahren kaum Beachtung geschenkt wird. Diese Maßnahmen werden bei insgesamt 11 Verbänden in der Kategorie „Psychotherapie“ nur von zwei Interviewpartnern genannt. Bei den befragten 5 Einzelanbietern wird Supervision lediglich von einem Anbieter genannt. Die Zertifizierung von Anbietern wird nur von wenigen Verbandsvertretern als Qualitätssicherungsmaßnahme angegeben. Eine Behandlungserfolgsevaluation wird in der Regel ebenfalls nicht von den Mitgliedern verlangt.

Bei der Betrachtung der Einzelanbieter ist besonders die hohe Anzahl der Ausbildungen auffallend, die die Mehrheit der Einzelanbieter vorweisen kann und die große Bereitschaft, sich ständig weiterzubilden und dafür letztendlich auch nicht unerhebliche Kosten auf sich zu nehmen. Viele haben sich aus ursprünglich eigener Betroffenheit und Krankheit den jeweiligen Methoden zugewandt und dort eine neue Berufung gefunden. Zweifellos stellt eine hohe intrinsische Motivation vieler Anbieter den Antrieb für die bemerkenswerte Bereitschaft dar, sich ständig weiter zu bilden und - zu entwickeln. Möglicherweise verlangen aber auch die Spielregeln dieses Marktes, der nicht auf Einkommensgarantien durch Kassenleistungen bauen kann, ein möglichst umfassendes „Therapie“-Angebot, das möglichst viele potentielle Kunden erreicht, um ein finanzielles Überleben zu sichern. Nur sehr wenige Interviewpartner verlassen sich bei der Ausübung ihrer Tätigkeit ausschließlich auf die eigene natürliche Begabung und verzichten dabei auf jegliche, objektiven Standards genügende, Ausbildung und Qualifikation. Unter den hier Befragten befinden sich diese mit weniger als 5 Fällen ausdrücklich in der Minderheit.

Betrachtet man die Fragen zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Anbieter, so zeigt sich zunächst, dass auch hier der überwiegende Teil der Befragten der Qualitätssicherung eine große Bedeutung zuschreibt. Die tatsächlich durchgeführten Maßnahmen spiegeln diese Bedeutung jedoch nur teilweise wieder: Wissenschaftliche Studien finden sich unter den Maßnahmen zur Wirksamkeitssicherung der Methoden bei den Einzelanbietern naturgemäß nicht. Hier dürften die finanziellen Mittel

und auch die eigene Ausbildung nicht ausreichen, um einen derartigen Aufwand zu betreiben. Der Zugriff auf wissenschaftliche Forschung wäre aber durch die Mitgliedschaft in einem entsprechenden Berufsverband denkbar. Betrachtet man unter diesem Aspekt die genannten Gründe für die Mitgliedschaft in einem Verband, spielen meist andere Absichten (z. B. „Werbung“) eine größere Rolle als der Wunsch nach mehr Qualitätssicherung. Die persönliche Weiterbildung bildet den Schwerpunkt der Maßnahmen zur Sicherung der Wirksamkeit des eigenen Handelns. Wie beschrieben bilden Supervision und Selbsterfahrung eher die Ausnahme.

Behandlungserfolgsevaluation finden die meisten Anbieter im Feedback ihrer Klienten, das den wichtigsten Bezugspunkt der eigenen Arbeitsweise bildet. Wissenschaftliche Methoden der Behandlungsevaluation werden nur im Einzelfall durchgeführt und selbst die schriftliche Falldokumentation ist eher die Ausnahme als die Regel.

Die Arbeitssituation gestaltet sich in den überwiegenden Fällen folgendermaßen: Die Mehrheit der hier befragten Anbieter arbeitet allein. Praxen mit mehreren Mitarbeitern finden sich wesentlich seltener. Den wenigsten Anbietern gelingt es, den Lebensunterhalt voll aus der jeweiligen Methode zu bestreiten. Die meisten betrachten diese

Einkünfte als Zuverdienst. Die vorliegenden Datensätze legen außerdem nahe, dass sich das Jahreseinkommen der meisten Anbieter in den Kategorien „5.000 - 10.000 €/Jahr“ und „10.000 - 30.000 €/Jahr“ bewegt. Die Anbieter, denen es gelingt, zwischen 30.000 und 60.000 €/Jahr und darüber zu verdienen, gehören definitiv zu den Ausnahmen. Die Höhe der Einkünfte schwankt in den einzelnen Untergruppen. So liegen die Anbieter der Kategorie „Psychotherapie“ überwiegend im Bereich zwischen 10.000 und 30.000 €/Jahr (hierzu zählen auch die Kunst-, Tanz- und Musiktherapie), während in den übrigen Kategorien jeweils ein größerer Anteil in der Kategorie „5.000 – 10.000 €/Jahr“ anzusiedeln ist.

Die Angaben der Verbandsvertreter und die der Einzelanbieter weichen häufig von einander ab: Die Verbandsvertreter tendieren offenbar dazu, die Einkommenslage der Mitglieder positiver zu betrachten als sie sich in der Realität tatsächlich gestaltet: Die Einschätzungen liegen hier überwiegend im Bereich „10.000 – 30.000 €/Jahr“, während sich viele Einzelanbieter selbst eher in die Kategorie „5.000 – 10.000 €/Jahr“ einordnen. Hier stellt sich die Frage, ob die Einzelanbieter ihr Einkommen (z. B. aus steuertechnischen Gründen) bewusst niedrig angeben und die Verbandsvertreter hingegen die finanzielle Lage der eigenen Mitglieder möglichst positiv darstellen möchten. Möglicherweise schwanken die Einkünfte der Anbieter aber auch stark, so dass verlässliche Aussagen schwierig sind. Es werden sehr unterschiedliche Angaben zu den Zahlen der insgesamt auf den jeweiligen Gebieten tätigen Kollegen gemacht, die Rückschlüsse auf die tatsächlichen Verhältnisse nur bedingt erlauben. Die Angaben zu den Einkommensverhältnissen der Kollegen sind naturgemäß vor dem Hintergrund eigener Erfahrungen der Anbieter zu bewerten, mit der Tendenz, das Einkommen der Kollegen höher einzuschätzen als das eigene. Deshalb wurden diese Angaben hier nur als ergänzende Informationen zu den Einkommensangaben der Anbieter herangezogen, um sich nicht zu weit in den Bereich der Spekulationen zu begeben.

Die Kommentare zum LBHG fallen sehr unterschiedlich aus. Vielen Einzelanbietern, aber auch einigen Verbandsvertretern, war das Gesetz zum Zeitpunkt der Erhebung unbekannt. Insgesamt steht man dem Entwurf in Bezug auf eine mögliche Steigerung der Qualitätssicherung positiv gegenüber. Andererseits befürchtet man einzelne

Konsequenzen, wie z.B. das einseitige Kündigungsrecht der Kunden, die für manchen Anbieter den finanziellen Ruin bedeuten könnten. Hier wird auf einen Nachbesserungsbedarf hingewiesen. Einige Kommentare deuten auch auf die Vermutung hin, dass es beim LBHG nicht um eine Verbesserung des Verbraucherschutzes, sondern vielmehr um eine Regulation und Beschränkung des alternativen Gesundheitsmarktes gehe. Insgesamt zeigt sich bei den Kommentaren ein großer Informationsbedarf.

Einige Verbände sind bereits auf dem Weg, Qualitätssicherungssysteme einzuführen, wie sie auch von den Frankfurter Gesprächen vorgegeben werden. Insgesamt besteht hier aber weiterer Handlungsbedarf, verbindliche Qualitätsstandards an die einzelnen Mitglieder weiterzugeben, die ihre Verankerung auch in den Beitrittskriterien der Verbände finden müssten. Bereiche, bei denen Verbesserungen aus wissenschaftlicher Sicht wünschenswert wären, betreffen vor allem die Behandlungserfolgsevaluation, die in jedem Fall eine schriftliche Falldokumentation voraussetzt, die Zertifizierung qualifizierter Anbieter und die Verpflichtung der Mitglieder zur Weiterbildung, ggf. auch zur Supervision. Auch ein Ausbau wissenschaftlicher Wirksamkeitsforschung zu den einzelnen Methoden und die Einrichtung von Ethikkommissionen wären wünschenswert.

Derartige Maßnahmen bedürfen bei einigen Verbänden und Anbietern möglicherweise zunächst der Einstellungsveränderung bzgl. der Qualitätssicherung im Allgemeinen: Aus Sicht vieler Anbieter, die sich täglich mit ihren vielseitigen Fähigkeiten darum bemühen, Menschen nach bestem Wissen und Gewissen bei der Lebensbewältigung zu unterstützen, mögen diese Forderungen schwer nachvollziehbar sein. Die eigene Individualität und Kreativität werden dort möglicherweise als mit wissenschaftlichen Standards und Methoden grundsätzlich unvereinbar wahrgenommen. Das Wissen über wissenschaftliche Methodik und deren Gebrauch ist dort außerdem in den seltensten Fällen vorhanden und müsste zunächst erst einmal vermittelt und für die einzelnen Bereiche umsetzbar gemacht werden. Hier sind die politisch Verantwortlichen und auch die Verbände gefordert, den einzelnen Anbietern, die größtenteils auf ihre Art und Weise bereits verantwortlich handeln, sowohl die Notwendigkeit und langfristigen Vorteile der beschriebenen Maßnahmen als auch die konkreten Methoden näher zu bringen. In diesem Kontext muss auch auf den Zusammenhang zwischen dem eingangs beschriebenen Wunsch nach mehr Akzeptanz und der Notwendigkeit zur Einhaltung grundlegender Qualitätsstandards in den einzelnen Bereichen hingewiesen werden.

Wenngleich die vorliegende Studie kein repräsentatives Abbild des komplexen und vielschichtigen alternativen Gesundheitsmarktes liefern kann, eröffnen die erhobenen Daten doch wichtige Erkenntnisse über dessen Angebotsstrukturen. Vor dem Hintergrund der hier relevanten Fragestellung ergeben sich Einblicke in die Arbeitsweise der Anbieter auf diesem Sektor, in die dort vorherrschenden Qualitätssicherungsstandards und die ökonomischen Verhältnisse. Diese können den dort tätigen Anbietern, den Verbänden und nicht zuletzt auch den politisch Verantwortlichen wichtige Richtungsweiser für zukünftige Handlungsperspektiven bieten mit dem Ziel, Kreativität und Qualität zu fördern und zu fordern – Zum Wohle einer kreativen und verbrauchergeschützten Gesellschaft!“