



DIE DEUTSCHEN HEILPRAKTIKERVERBÄNDE

Bund Deutscher Heilpraktiker e.V. -BDH- Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V. -FDH-
Freie Heilpraktiker e.V. -FH- Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. -FVDH Verband
Deutscher Heilpraktiker e.V. -VDH- Union Deutscher Heilpraktiker e.V. -UDH-

RICHTLINIEN FÜR AUS- UND WEITERBILDUNGSSTÄTTEN zur Vergabe von Qualitätsnachweisen IN DIAGNOSE- UND THERAPIEVERFAHREN

PRÄAMBEL

Die Deutschen Heilpraktikerverbände haben sich auf Richtlinien für Aus- und Weiterbildungsinstitutionen zur Vergabe von Qualitätsnachweisen in Diagnose- und Therapieverfahren geeinigt. Aus- und Weiterbildungsinstitutionen dürfen sich, soweit sie die nachfolgenden Qualitätskriterien im Rahmen der Aus- und Fortbildung erfüllen, in ihrem Angebot zur Vergabe von Qualitätsnachweisen (Zertifikate, Urkunden) auf die Richtlinien der Deutschen Heilpraktikerverbände berufen. Hierbei darf nach vorhergehender schriftlicher Genehmigung für eine entsprechende Qualitätsbeurkundung folgende Formulierung:

Die Zertifizierung erfolgt entsprechend den durch Die Deutschen Heilpraktikerverbände (DDH) verabschiedeten und für die folgenden Organisationen der deutschen Heilpraktikerschaft gültigen Richtlinien.

Bund Deutscher Heilpraktiker e.V. – BDH, Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V. – FDH,
Freie Heilpraktiker e.V. – FH, Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. –FVDH, Verband
Deutscher Heilpraktiker e.V. – VDH, Union Deutscher Heilpraktiker e.V. - UDH-

ERNÄHRUNGSTHERAPIE UND DIÄTETIK

1. INHALTLICHE MERKMALE DER THERAPIE UND ANGEWANDTEN BEHANDLUNGSMETHODE

1.1 Charakteristik und Bedeutung der Behandlungsmethode in Theorie und Praxis

Seit den Anfängen der Medizin nimmt die Ernährung in der Krankenbehandlung einen bedeutenden Platz ein.

Der gesunde Organismus hat die Fähigkeit, Nahrung zu verdauen, zu resorbieren, auf dem Blut- und Lymphwege abzutransportieren, die Nährstoffe dem Bedarf entsprechend auf verschiedenen Stoffwechselwegen in körpereigene Substanzen umzuwandeln oder für die Energiegewinnung abzubauen, anfallende Stoffwechselprodukte zu entgiften und auszuscheiden. Beim gesunden Menschen werden mit Hilfe verschiedener Regulationsmechanismen Körpergewicht und Zusammensetzung der Blut- und Gewebsflüssigkeit weitgehend konstant gehalten.

Dem gesunden Menschen steht eine weite Spanne zur Verfügung, die es ihm ermöglicht, die Menge und Relation der Nährstoffe in einem großen Bereich zu variieren, ohne Schäden zu nehmen.

Beim kranken Menschen hingegen kann infolge seiner gesundheitlichen Störungen ein Heilungsprozess durch falsche Ernährung verhindert, die Krankheit verschlimmert oder ein lebensbedrohlicher Zustand herbeigeführt werden.

Daher hat man für kranke Menschen Kostformen entwickelt, für die der Begriff DIÄT (die ursprünglich die gesamte Ordnung der Lebensweise beinhaltete) steht.

Der Therapeut muss deshalb über qualifizierte Kenntnisse angemessener Diätformen verfügen.

Namentlich gilt dies unter anderem bei Stoffwechselerkrankungen, spezifischen Nahrungsmittelintoleranzen sowie verminderten oder gesteigerten Organfunktionen.

Wichtig erscheint auch ein fundiertes Wissen zur Frage der Ernährungsbilanz, der Bedeutung besonderer Kostformen, zu den Möglichkeiten, aber auch Risiken der Außenseiterdiäten.

1.2 Verantwortungsvolle, ganzheitlich orientierte Anamnese und Diagnose

Um eine für den Patienten empfehlenswerte und entsprechend seinem Gesundheitszustand erforderliche Ernährungsform empfehlen zu können, ist eine ausführliche und ganzheitliche Anamnese, eine körperliche Untersuchung, weitere mögliche Schritte zu einer gesicherten Diagnosefindung erforderlich.

1.3 Zielvorgaben, Chancen und Grenzen der therapeutischen Wirkungen

Um Chancen und Grenzen der Ernährungstherapie oder Diätberatung einzuordnen, werden folgende Grundkenntnisse im Einzelnen vorausgesetzt:

1.3.1 Ernährungslehre

Verdauung, Resorption und Stoffwechsel der Nährstoffe

Energiezufuhr, Energiebedarf

Kohlenhydrate, Fette, Eiweiß

Wirkstoffe (Vitamine und Mineralstoffe, Spurenelemente)

Ballaststoffe

Aroma- und Geschmacksstoffe, Konservierungs- und Zusatzstoffe

1.3.2 Mögliche Ernährungstherapie- und Diätformen

Schonkost, leichte Vollwertkost,

Ernährungsformen bei Malabsorption, Maldigestion und Malassimilation

Ernährungsformen bei gastroenterologischen Erkrankungen

glutenfreie, ballaststoffreiche- und -reduzierte Ernährung,

zuckerreduzierte-, laktosefreie- bzw. -reduzierte Ernährung,

allergenfreie- bzw. -reduzierte Ernährung,

sowie besondere Ernährungsformen und Außenseiterdiäten.

1.4 Indikationen und Kontraindikationen und Risiken der Behandlungsmethode

Um Indikationen, Kontraindikationen und Risiken der Ernährungstherapie einordnen zu können, werden folgende Grundkenntnisse vorausgesetzt:

Physiologie der Verdauungs- und Stoffwechselorgane, der Niere, des Herzens und des Kreislaufs,

Pathophysiologie und Klinik von Krankheiten der Verdauungs- und Stoffwechselorgane, der Niere, des Herzens und des Kreislaufs.

Indikationen für die Ernährungstherapie und Diätempfehlung sind:

Krankheiten im Bereich der Mundhöhle, der Speiseröhre, des Magens und Zwölffingerdarms, des Dünn- und Dickdarms, der Verdauungsdrüsen, Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege, Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der Blutgefäße, Erkrankungen der Haut, Krebs- und Stoffwechselerkrankungen.

1.5 Angemessene Maßnahmen zur Risikoprävention

Ernährungsbedingte Risiken sind u.a. Alkohol, Genussgifte, einseitige Ernährung, Übergewicht, eine falsche Zubereitung der Nahrung, natürliche Giftstoffe (z.B. in Bohnen, Leguminosen) und ein zu hoher Anteil an Fett, Eiweiß und Kohlenhydraten.

Zusätzliche Risiken können aufgrund von bestimmten Zusatzstoffen, Rückstände von Herbiziden und Pestiziden, Nitrat, Schwermetallen, polychlorierten Biphenylen und anderen Substanzen in pflanzlichen und tierischen Nahrungsmitteln besteht erhöhtes Risiko für die Gesundheitsentwicklung des Menschen. Bei vielen Menschen besteht eine Unverträglichkeit und erhöhte Allergiebereitschaft.

Der Therapeut muss diese Risiken kennen und qualifizierte Maßnahmen zur Prävention vorschlagen können.

2. PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG DER THERAPIE

2.1 Interpretation der Anamnese

Eine verantwortungsvolle Interpretation der Anamnese ist eine Grundvoraussetzung für eine qualifizierte Ernährungstherapie.

2.2 Planung eines qualifizierten Behandlungskonzeptes

Voraussetzung für die Planung eines Therapiekonzeptes sind die genannten Punkte 1.1 bis 1.5. Darüber hinaus muss der Therapeut in der Lage sein, für die individuelle Situation des Patienten eine Ernährungstherapie oder einen Diätplan zu erarbeiten, der es dem Patienten ermöglicht, diesen in seinem Lebensalltag umzusetzen.

2.3 Praxisorientierte Durchführung der Therapie

Der Ernährungstherapie- oder Diätplan sollte individuell auf den Patienten abgestimmt und durchführbar sein.

3. NACHWEIS DER THERAPIEERGEBNISSE

3.1 Zielvorgaben und konkretes Therapieergebnis

3.2 Dokumentation von Anamnese, Therapieverlauf und Behandlungsergebnis

Der Therapeut wird alle Schritte, vom ersten Patientenkontakt, der Anamnese, der körperlichen Untersuchung, der weiteren diagnostischen Möglichkeiten sowie den erstellten Therapieplan und den Therapieverlauf in seiner Dokumentation festhalten. Darüber hinaus werden alle Schritte, die das Behandlungsergebnis herbeigeführt haben, dokumentiert.

3.3 Weiterführende Empfehlungen für den Patienten

Der Therapeut wird dem Patienten alle weiterführenden Empfehlungen geben, die zur Gesundung und zum Erhalt oder der Wiederherstellung seiner größtmöglichen Lebensqualität geeignet sind.

4. FACHFORTBILDUNG

4.1 Die Teilnehmer verpflichten sich zu einer regelmäßigen Fachfortbildung.

5. VORAUSSETZUNG FÜR DIE BEURKUNDUNG DURCH DIE AUS- UND WEITERBILDUNGSINSTITUTION

- 5.1 Der/die Ausbildungsleiter/in hat ausdrücklich und schriftlich zu bestätigen, dass der Kenntnisstand vermittelt wurde, dass der/die Teilnehmer/in am gesamten Ausbildungsbereich teilgenommen hat und dass alle theoretischen und praktischen Übungen erfolgreich absolviert wurden. Eine mündliche und praktische Überprüfung ist obligatorisch.**
- 5.2 Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat sicherzustellen und zu belegen, dass anderweitig erworbene und erforderliche Kenntnisse eindeutig nachgewiesen wurden.**
- 5.3 Die Aus- und Weiterbildungsinstitution hat dafür Sorge zu tragen, dass die mit einer Qualitätsbestätigung testierte Aus- und Fortbildung mit einer der Therapie angemessenen begrenzten Teilnehmerzahl als Praxiskurse durchgeführt werden.**
- 5.4 Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen schließen jeweils mit einer schriftlichen Prüfung ab. Das erfolgreiche Absolvieren ist Voraussetzung für die Beurkundung.**