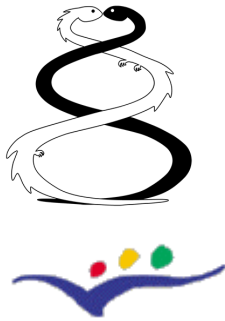


Leonardo da Vinci Projekt A/02/B/F/PP-124.205

EU-Diploma / Master integrated Health Sciences

campus@inter-uni.net



EU-Diplom- und Masterlehrgang Integrated Health Sciences

Curriculum, Durchführungslogistik und Prüfungsordnung

**Erstellt von inter-uni.net for integrated health sciences
nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und
angepasst für die Vorlage beim österreichischen Bundesministerium für Bildung,
Wissenschaft und Kultur**

**DIESES CURRICULUM VERSTEHT SICH ALS VORPRODUKT ZUM ENDGÜLTIGEN
TRANSNATIONALEN CURRICULUM IM RAHMEN DES PROJEKTES**

Die Förderung dieses Projektes bedeutet keine inhaltliche Verantwortlichkeit
seitens der Europäischen Kommission

Lehrgang universitären Charakters „Health Sciences“

Wissenschaftliche und psychosoziale Weiterbildung für akademische Angehörige helfender Berufe mit komplementärmedizinischer (Ärzte), medizinkomplementärer (weitere Berufe) oder psychosozialer Quellenkompetenz zur **Qualifikation für Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit** durch

- Health Promotion & Promotion of Health: Gesundheitswissen, allgemeine Gesundheitsförderung
- Psychosoziale Vertiefung: Kommunikationskompetenz in helfenden Beziehungen und in der Öffentlichkeitsarbeit
- Paradigmenverständnis medizin-komplementärer und komplementärmedizinischer Zugänge als Möglichkeiten der regulativen Ressourcenförderung (ohne therapeutischen Anspruch)
- Forschungswissen und Wissenschaftliches Arbeiten im Sinne interdisziplinärer Dialogfähigkeit

Erstellt von **inter-uni.net for integrated health sciences** nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und angepasst für die Vorlage beim österreichischen Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Laut Auskunft des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen und der Rechtsabteilung der österreichischen Ärztekammer in Übereinstimmung mit dem österreichischen **Ausbildungsvorbehaltsgesetz**; Lehrgang gemäß internationalen Referenzstudiengängen zum MSc (Health Sciences) in internationaler hochschulischer Trägerkooperation, Abhaltung gemäß vorliegendem Curriculum freigegeben durch das Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen und durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Gefördert durch die Europäische Kommission im Rahmen des Programms „Leonardo da Vinci“ für Transparenz in der Weiterbildung (Projekt A/02/B/F/PP-124.205FH) unter Deckung des Eigenmittelbedarfes 2003/2004 durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Interuniversitäre Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung

in Kooperation u.a. mit Einrichtungen an den Universitäten Graz, Wien, Innsbruck, Klagenfurt, Freiburg, Witten, Oldenburg, Bern, Linköping, Tromsö, Southampton, Bristol, Verona, an den FHs Graz, Fulda und Magdeburg, dem deutschen Verbund „Hochschulen für Gesundheit“ und dem European University Centre for Peace Studies

Für den deutschsprachigen Raum:

Prof. Dr. Beate Blättner - **Prof. a. D. Dr. P. C. Endler** - **Prof. Dr. med. Michael Frass** - Dr. med. Peter Ferdinand - Dr. med. Veronique Gorris - Prof. Dr. Karl Kratky - Dr. P. F. Paß - Prof. Dr. Dr. med. dent. Heinz Spranger, MAS, u.a.

Petriefelderstr. 4, A - 8042 Graz
Tel.: (0043 316) 42 38 13, Fax: 42 67 08
E-mail: college@inter-uni.net

➤ Die in diesem Ansuchen Genannten sind v. a. die deutschsprachigen Verantwortlichen gegenüber dem österreichischen Bundesministerium. Für Funktionen für die englischsprachige Version sind geeignete Personen aus dem **inter-uni.net für integrated health sciences** verfügbar.

Inhalt

<i>Zusammenfassung</i>	3
<i>Hauptteil</i>	
1. Beschreibung des Veranstalters, Verantwortlichkeiten, Vernetzung mit internationalen Hochschuleinrichtungen	6
2. Gesetzlicher Rahmen	7
3. Ziele	
4. Qualifikationsprofil	8
5. Lehrgangsplan	
5.1 Lehrgangsdauer und Arbeitsaufwand	9
5.2 <i>Strukturierung (Übersichtstabelle)</i>	11
5.3 Lehrgangsabschnitte und Abschlussmöglichkeiten	13
5.4 Stundenumfang der Lehrveranstaltungen	
5.5 Arten der Lehrveranstaltungen, vor Ort und Internet-betreute Präsenz	
5.6 <i>Fächer und Teilgebiete</i>	13
5.7 Gegenüberstellung der Fächer zweier internationaler Vergleichslehrgänge zum MSc (Health Sciences)	32
6. Prüfungsordnung	
6.1 Prüfungsorgane	33
6.2 Prüfungsleistungen	
6.3 Kommissionelle Prüfungen	
6.4 Schriftliche Abschlussarbeiten, Abschlussprüfungen, Abschlusszeugnis	
7. Zugangs- und Abschlussvoraussetzungen	35
8. Raum- und Sachausstattung	36
9. Beteiligte Personen und Institutionen	36
9.1 Entwicklungsteam	
9.2 Koordinationsteam	
9.3 Lehrkräfte, Aufgaben und Qualifikationen	
9.4 Übersicht, Beirat	
10. Evaluation	42
10.1 Externe Evaluation des Lehrmaterials	
10.2 Evaluation bestehender externer Fachgesellschaften	
10.3 Laufende Evaluation des Lehrganges	
11. Internationale Vorgaben und Vergleichsstudiengänge	42

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wurden im vorliegenden Text zumeist männliche Personenbezeichnungen verwendet, diese gelten für weibliche Personen sinngemäß.

Zusammenfassung

Lehrgang universitären Charakters Health Sciences

Wissenschaftliche und psychosoziale Weiterbildung für akademische Angehörige helfender Berufe mit komplementärmedizinischer (Ärzte), medizinkomplementärer (weitere Berufe) oder psychosozialer Quellenkompetenz zur **Qualifikation für Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit** durch

- *Health Promotion & Promotion of Health*: Gesundheitswissen, allgemeine Gesundheitsförderung
- *Psychosoziale Vertiefung*: Kommunikationskompetenz in helfenden Beziehungen und in der Öffentlichkeitsarbeit
- *Paradigmenverständnis medizin-komplementärer und komplementärmedizinischer Zugänge* als Möglichkeiten der regulativen Ressourcenförderung (ohne therapeutischen Anspruch)
- *Forschungswissen und Wissenschaftliches Arbeiten* im Sinne interdisziplinärer Dialogfähigkeit

Erstellt von *inter-uni.net for integrated health sciences* nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und angepasst für die Vorlage beim österreichischen Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Laut Auskunft des BMSG und der Rechtsabteilung der österreichischen Ärztekammer in Übereinstimmung mit dem österreichischen Ausbildungsvorbehaltsgesetz; Lehrgang gemäß internationalen Referenzstudiengängen zum MSc (Health Sciences) in internationaler hochschulischer Trägerkooperation, Abhaltung gemäß vorliegendem Curriculum freigegeben durch das BMSG und durch das BMBWK.

Gefördert durch die Europäische Kommission im Rahmen des Programms „Leonardo da Vinci“ für Transparenz in der Weiterbildung (Projekt A/02/B/F/PP-124.205FH) unter Deckung des Eigenmittelbedarfes 2003/2004 durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Veranstalter

Interuniversitäre Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung e.V. (college@inter-uni.net) in internationaler hochschulischer Kooperation.

Zugangsvoraussetzungen

AbsolventInnen von Studienrichtungen, Fachhochschulstudiengängen und vergleichbaren Bildungsgängen, die im allgemeinen Sinne gesundheitsrelevant sind:

- Human- und Zahnmediziner, Psychologen, Biologen, Pharmazeuten, Gesundheits- Ernährungs- und Pflegewissenschaftler
- Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen mit therapeutischer, beratender oder pflegerischer Tätigkeitsberechtigung aufgrund ihrer Grundausbildung, mit akademischem Studienabschluss,
- Psychotherapeuten,
- Nach entsprechend erweitertem Aufnahmegespräch sind auch geeignete Personen mit akademischem Abschluss in einer zunächst nicht unmittelbar gesundheitsbezogenen Studienrichtung, z.B. Pädagogen, Wissenschaftler oder Angehörige des Gesundheitsmanagements, sowie Absolventen von pädagogischen und Sozialakademien zugelassen.
- Nach entsprechend erweitertem Aufnahmegespräch sind auch geeignete Personen ohne einen der oben genannten Abschlüsse, aber mit mindestens fünfjähriger einschlägiger beruflicher Erfahrung in einer Einrichtung des Gesundheits- oder Sozialwesens oder einem anderen für die Gesundheitsförderung relevanten Bereich zugelassen, insbesondere Absolventen von Akademien für Hebammen und den gehobenen medizinisch-technischen Dienst und Angehörige des gehobenen Dienstes für die Gesundheits- und Krankenpflege, wenn damit eine einem akademischen Abschluss (Bakkalaureatsniveau) vergleichbare Qualifikation erreicht wurde.

Bevorzugt werden solche HörerInnen aufgenommen, die den Abschluss einer komplementärmedizinischen (Ärzte), medizinkomplementären (weitere Personen) oder psychosozialen therapeutischen, beratenden, begleitenden, pädagogischen oder wissenschaftlichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung bei einer Fachgesellschaft lt. Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehaltsgesetz nach Wahl nachweisen können.

Für alle Hörer ist ein Aufnahmegespräch verbindlich, das das Niveau der Vorbildung, die wissenschaftliche und psychosoziale Dialogfähigkeit sowie eine realitätsgerechte und gesetzeskonforme Einschätzung der im Lehrgang zu erwerbenden Zusatzqualifikationen im eigenen beruflichen Wirkungsfeld betrifft.

Auf jeden Fall ergibt sich aus dem Lehrgang selbst keine eigene therapeutische Tätigkeitsberechtigung, sondern die Qualifikation für Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit.

Für Teilnehmer ohne gesundheitsberufliche Grundausbildung ist ein 8ständiger Präsenzanteil "Grundzüge des Sanitätsrechts unter besonderer Berücksichtigung der Berufsgesetze der Gesundheitsberufe" verbindlich, Teilnehmern mit gesundheitsberuflicher Grundausbildung wird dieser im Umfang von 8 Stunden angerechnet.

Präsenz, Dauer und Abschlussmöglichkeiten

Der Lehrgang beinhaltet vor Ort-Präsenz- und Internet-betreute Präsenz. Die Abschlussmöglichkeiten sind:

- Nach 2 Semestern Zertifikat (Health Sciences)
- Nach 4 Semestern Diplom (Health Sciences)
- Nach 6 Semestern akademischer Grad: Master of Science (Health Sciences).

Es wird auf eine explizite Berufsbezeichnung gem. UniStG verzichtet.

Für Angehörige von Gesundheitsberufen wird für den Lehrgang bei den Landeshauptleuten um Anerkennung als Fort- bzw. Weiterbildung eingekommen.

Zielsetzung, Inhalte

- Intention dieses Lehrganges ist die *Qualitätsförderung auf dem Gebiet der komplementären Medizin, Heilkunde, Gesundheitsarbeit und Gesundheitsförderung* durch die Fortbildung von wissenschaftlich und psychosozial dialogfähigen Multiplikatoren, die ihrerseits dazu beitragen können, dass wissenschaftsfeindliche Strömungen im komplementären Gesundheitsbereich besser reflektiert und vorwissenschaftliche Methoden einer wissenschaftlich-kritischen Prüfung unterzogen werden, um der Bildung einer therapeutischen Para-Szene gegenzusteuern.
- Weitere Zielsetzung ist die *Vernetzung der Sichtweisen* von Angehörigen unterschiedlicher Gesundheits- und Sozialberufe und weiterer in der Gesundheitsförderung Tätiger, im Sinne einer Optimierung des Gesundheitssystems. Es kommt zu einer interdisziplinären und interaktiven Orientierung der Teilnehmer, wobei die geltenden Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehaltsgesetze gewahrt bleiben, und es zu keiner Verzerrung von Berufsbildern und Kompetenzen kommt. Den Teilnehmern werden vernetzte physiologische, psychologische, ökologische und soziale Aspekte der Themen „Prävention - Gesundheit - Krankheit - Heilung - Nachsorge“ auf universitärem Niveau nähergebracht, um damit ein umfassenderes Verständnis für das eigene berufliche Umfeld, sowie umfassendere Grundlagen für verantwortungsvolles Handeln zu gewährleisten. Naturwissenschaftlich bzw. psychosozialwissenschaftlich plausible komplementärheilkundliche, körperorientierte und psychosoziale Methoden werden dabei im Sinne der Ressourcenförderung verstanden. Dieser Überblick verhilft zum Verständnis methodenübergreifender Grundprinzipien von Wirkungsweisen und baut einerseits negative Vorurteile ab, andererseits aber auch positive Überbewertungen verschiedener gängiger komplementärer Methoden.
- Wichtig ist weiters die Vertiefung von psychosozialen Fähigkeiten, unter anderem da komplementäre Heilkunde und Gesundheitsförderung oft weniger technisches Rüstzeug zur Hilfe hat als konventionelle Verfahren und dadurch stärker auf psychologisch-methodologische Standards angewiesen ist. Die vertiefte Selbst- und Kommunikationserfahrung wird durch einen Prozess der individuellen und angeleiteten Reflexion, der Darstellung und Diskussion auf einer Meta-Ebene und der Überführung in schriftliche und mündliche Überprüfbarkeit begleitet und somit hinterfragt und verallgemeinerbar objektiviert.
- Wesentlich ist auch das Erlernen von Strategien gegen Stress und Burnout und deren Reflexion, um einem verbreiteten Problem helfender Berufe effektiv begegnen zu können.

- Die Entwicklung einer interdisziplinären Sprache zu unterschiedlichen Aspekten der Gesundheitsförderung wird gefördert. In diesem Sinne sollen alle Teilnehmer das Rüstzeug zur Integration ihrer Tätigkeit in das gesamte Gesundheitssystem erhalten.
- Die Teilnehmer vertiefen weiters die Fähigkeit zu eigener wissenschaftlicher Arbeit und zur Teilnahme an konkreten Forschungsprojekten. Es wird darauf hingewiesen, dass die wissenschaftliche Reflexion nicht den wissenschaftlichen Beweis komplementärer Methoden bedeuten muss, sondern eine Bestandsaufnahme und Standortbestimmung einleitet, mit der Folge vertieften Verantwortungsgefühls bei der Ausübung der angestammten Tätigkeit, sowie vermehrter Anerkennung der psychosozial bedeutsamen Komponente (einschließlich Placebowirkung).

Internationale Vorgaben und Vergleichsstudiengänge

Die Details des Curriculums wurden von *inter-uni.net for integrated health sciences* nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und den entsprechenden Vorgaben der MSc-Studiengänge an der School of Integrated Health der University of Westminster, der Liverpool John Moores University, der Faculty of Health and Social Care der University of Salford (MSc in Health Sciences), der University of Integrative Medicine in Washington, an der Southern Cross University Lismore NSW, an der Deakin University Melbourne, der Greenwich University Hilo, der West Chester University Pennsylvania, dem Queen Margret University College Edinburgh und der University of East Anglia Norfolk (MSc in Health Sciences) abgestimmt. Vergleichbare Studiengänge sind weiters derzeit an den Universitäten Exeter/Plymouth und der University of Wales in Vorbereitung.

Ausgehend von den jeweiligen nationalen Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehalten wird hier Angehörigen von gesundheitsrelevanten Berufen mit medizinkomplementärem, komplementärmedizinischem oder psychosozialen Schwerpunkt eine vertiefte wissenschaftliche und psychosoziale Weiterbildung zur Qualifikation in Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit vermittelt. Das Curriculum beinhaltet dabei jeweils:

- Health Promotion & Promotion of Health: Gesundheitswissen, allgemeine Gesundheitsförderung
- Psychosoziale Vertiefung: Kommunikationskompetenz in helfenden Beziehungen und in der Öffentlichkeitsarbeit
- Paradigmenverständnis medizin-komplementärer und komplementärmedizinischer Zugänge als Möglichkeiten der regulativen Ressourcenförderung (ohne therapeutischen Anspruch)
- Forschungswissen und Wissenschaftliches Arbeiten im Sinne interdisziplinärer Dialogfähigkeit

Die Bezeichnung „Health Studies“ bietet international unterschiedlichen Annäherungen an Gesundheitsbelange ein Forum und ist nicht strikt bedeutungsgleich mit dem deutschen Begriff „Gesundheitswissenschaften“. Im Rahmen des EU-Programmes „Leonardo da Vinci“ für Transparenz in der Weiterbildung wird derzeit unter Federführung der antragstellenden Einrichtung (Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung) an der weiteren Harmonisierung der Bezeichnungen etc. weiterer internationaler Studiengänge gearbeitet.

Hauptteil

1. Beschreibung des Veranstalters, Verantwortlichkeiten, Vernetzung mit internationalen Hochschulen und Fachgesellschaften

Veranstalter des Lehrganges „Health Sciences“ ist die *Interuniversitäre Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung (gemeinnütziger Verein)*, ("college@inter-uni.net") mit dem Sitz in 8042 Graz, Petrifelderstraße 4.

Vereinszweck dieser Arbeitsgemeinschaft ist:

die Anregung der kritischen Diskussion zwischen konventioneller Medizin und medizinkomplementären, komplementärmedizinischen und psychosozialen Elementen, die Erstellung von Kriterien einer integrativen (ganzheitlichen) Förderung von Gesundheit, die Erstellung von Qualitätskriterien für komplementäre Therapiemethoden, die Information von Medizinern und Angehörigen weiterer Heilberufe sowie weiterer in der Gesundheitsförderung Tätiger, die Information von Patienten / Klienten, die Vernetzung bestehender einschlägiger universitärer und außeruniversitärer Forschungs- und Bildungseinrichtungen, die Bildung einer öffentlichen wissenschaftlichen Diskussionsplattform, die Evaluierung komplementärer Fachgesellschaften, die Erstellung von Fachpublikationen /Lehrmaterialien, die Abhaltung von internationalen Fachtagungen und Symposien, Medienarbeit, sowie aufgrund der Verordnung der Bundesministerin vom 02.05. 2002 die Funktion als Träger eines Lehrganges universitären Charakters gem. § 27/28 UniStG.

Weiters betreibt der Verein eine Forschungsplattform.

Die Arbeitsgemeinschaft koordiniert Aktivitäten gemeinsam mit: Institut für Tiefenpsychologie, Graz, Abteilung Psychotherapie und Psychoanalyse des Institutes für Psychologie, Universität Klagenfurt (psychoanalytische und tiefenpsychologische Inhalte), Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene der Universität Freiburg (Stand der Forschung in komplementären Methoden), Institut für ganzheitliche Medizin und Ökologie der Universität Urbino /Aquila (Forschungsmethodologie; Tiefenpsychologische Grundlagen), Institut für Unkonventionelle Medizinische Richtungen der Universität Witten/Herdecke (Stand der Forschung in komplementären Methoden), Institut KIKOM an der Universität Bern (Beforschung komplementärer Methoden), School of Integrated Health der University Westminster (Beforschung komplementärer Methoden, psychosoziale Weiterqualifizierung), dem deutschen Verbund „Hochschulen für Gesundheit“ (Curriculum) und weiterer Partner zur Schaffung eines europäischen Standards in der Fort- und Weiterbildung in der komplementären und psychosozialen Förderung von Gesundheit. Außereuropäische Kooperationspartnerschaften bestehen unter anderem mit der Universidad Andina, Quito, Ecuador und dem Zaare Sedek Medical Centre in Jerusalem, Israel.

Die Etablierung eines paneuropäischen Lehrganges „integrated Health Sciences“ wird durch die Europäische Kommission im Rahmen des Programms „Leonardo da Vinci“ für Transparenz in der Qualifikation unter Beteiligung durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur gefördert.

Der Leiter der Arbeitsgemeinschaft ist Dr. P. C. Endler, Graz, Prof. a. D. der Universität Urbino, Italien.

Die Verantwortlichkeiten im Projekt "Lehrgang Health Sciences" sind (für Details zu den Genannten, siehe -9-):

Entwurf, Koordination und wissenschaftliche Leitung: Dr. P. C. Endler, Prof.a.D.

Inhaltliche Gesamtverantwortung: Univ.-Prof. Dr. med. Michael Frass

Medizinische Leitung: Dr. med. Peter Ferdinand, Dr. Dr.med.dent. Heinz Spranger, Prof.a.D.

Fachbereich Salutogenese: FH-Prof. Dr. Beate Blättner

Fachbereich Regulationsbiologie: Endler, Univ.-Prof.Dr. Paolo Bellavite, Dr.med. Walter Feigl, Prof.a.D.

Fachbereich Tiefenpsychologie: Dr. P. F. Paß, Univ.-Prof. Dr. Axel Krefting

Fachbereich Paradigmen medizinkomplementärer und komplementärmedizinischer Verfahren:
Ferdinand, Spranger

Fachbereich transdisziplinäre und interkulturelle Aspekte der Heilkunde:
Univ.-Prof. Dr. K. W. Kratky

Fachbereich Wissenschaftliches Arbeiten: Endler

Pädagogische Beratung: Univ.-Prof. Dr. Erich Leitner

Didaktische und inhaltliche Beratung: Die internationalen Projektpartner des Leonardo da Vinci Projektes A/02/B/F/PP-124.205FH, insbesondere Prof. Dr. Eberhard Göpel, Dr. Gudrun Bornhöft, Albrecht Bühler (alle D), Prof. Dr. Paolo Bellavite, Prof. Dr. Lucietta Betti (beide I), David Lorimer, Dr. Richard James, Simon Mills MSc (alle GB), Dr. Maria Sagi (H), Dr. Michel von Wassenhoven (B).

Medizinische Beratung: siehe Beirat (9)

Teilnehmer-Tutoring: Alexandra Zorn-Haas, Irmgard Gypser MAS, Mag. David Dapra MAS

Für eine Darstellung der Qualifikationen der Lehrkräfte, siehe (9).

Die Struktur dieses Lehrganges wurde in einer *internationalen universitären Zusammenarbeit* entwickelt (siehe auch -9-, Mitglieder des Entwicklungsteams). Er entspricht den britischen und deutschen Regelungen für Lehrgänge mit Fernlehranteil, wobei im vorliegenden Fall zusätzlich zur vor Ort-Präsenz eine Internet-betreute Präsenz eingeführt wurde.

2. Gesetzlicher Rahmen

Der Lehrgang ist in einer internationalen hochschulischen Kooperation etabliert und wird von einem gemeinnützigen Trägerverein angeboten. Bei der Entwicklung des Lehrganges wurde darauf Bedacht genommen, ihn als Fort- bzw. Weiterbildung gemäß den Regelungen der einzelnen betroffenen Berufsgruppen (siehe Zulassung) anerkennbar zu machen. Der diesbezügliche formale Prozess ist im Gange. Der Lehrgang stellt eine Fort- bzw. Weiterbildung zu einer Zusatzqualifikation dar und führt nicht per se zu einer therapeutischen Tätigkeitsberechtigung.

3. Ziele (allgemein, übergreifende Bildungsprinzipien)

- Intention dieses Lehrganges ist die *Qualitätsförderung auf dem Gebiet der komplementären Medizin, Heilkunde, Gesundheitsarbeit und Gesundheitsförderung* durch die Fortbildung von wissenschaftlich und psychosozial dialogfähigen Multiplikatoren, die ihrerseits dazu beitragen können, dass wissenschaftsfeindliche Strömungen im komplementären Gesundheitsbereich besser reflektiert und vorwissenschaftliche Methoden einer wissenschaftlich-kritischen Prüfung unterzogen werden, um der Bildung einer therapeutischen Para-Szene gegenzusteuern.
- Weitere Zielsetzung ist die *Vernetzung der Sichtweisen* von Angehörigen unterschiedlicher Gesundheits- und Sozialberufe und weiterer in der Gesundheitsförderung Tätiger, im Sinne einer Optimierung des Gesundheitssystems. Es kommt zu einer interdisziplinären und interaktiven Orientierung der Teilnehmer, wobei die geltenden Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehaltsgesetze gewahrt bleiben, und es zu keiner Verzerrung von Berufsbildern und Kompetenzen kommt. Den Teilnehmern werden vernetzte physiologische, psychologische, ökologische und soziale Aspekte der Themen „Prävention - Gesundheit - Krankheit - Heilung - Nachsorge“ auf universitärem Niveau nähergebracht, um damit ein umfassenderes Verständnis für das eigene berufliche Umfeld, sowie umfassendere Grundlagen für verantwortungsvolles Handeln zu gewährleisten. Naturwissenschaftlich bzw. psychosozialwissenschaftlich plausible komplementärheilkundliche, körperorientierte und psychosoziale Methoden werden dabei im Sinne der Ressourcenförderung verstanden. Dieser Überblick verhilft zum Verständnis methodenübergreifender Grundprinzipien von Wirkungsweisen und baut einerseits negative Vorurteile ab, andererseits aber auch positive Überbewertungen verschiedener gängiger komplementärer Methoden.
- Wichtig ist weiters die Vertiefung von psychosozialen Fähigkeiten, unter anderem da komplementäre Heilkunde und Gesundheitsförderung oft weniger technisches Rüstzeug zur Hilfe hat als konventionelle Verfahren und dadurch stärker auf psychologisch-methodologische Standards angewiesen ist. Die vertiefte Selbst- und Kommunikationserfahrung wird durch einen Prozess der individuellen und angeleiteten Reflexion, der Darstellung und Diskussion auf einer Meta-Ebene und der Überführung in schriftliche und mündliche Überprüfbarkeit begleitet und somit hinterfragt und verallgemeinerbar objektiviert.
- Wesentlich ist auch das Erlernen von Strategien gegen Stress und Burnout und deren Reflexion, um einem verbreiteten Problem helfender Berufe effektiv begegnen zu können.

- Die Entwicklung einer interdisziplinären Sprache zu unterschiedlichen Aspekten der Gesundheitsförderung wird gefördert. In diesem Sinne sollen alle Teilnehmer das Rüstzeug zur Integration ihrer Tätigkeit in das gesamte Gesundheitssystem erhalten.
- Die Teilnehmer vertiefen weiters die Fähigkeit zu eigener wissenschaftlicher Arbeit und zur Teilnahme an konkreten Forschungsprojekten. Es wird darauf hingewiesen, dass die wissenschaftliche Reflexion nicht den wissenschaftlichen Beweis komplementärer Methoden bedeuten muss, sondern eine Bestandsaufnahme und Standortbestimmung einleitet, mit der Folge vertieften Verantwortungsgefühls bei der Ausübung der angestammten Tätigkeit, sowie vermehrter Anerkennung der psychosozial bedeutsamen Komponente (einschließlich Placebowirkung).

4. Qualifikationsprofil

Nach Abschluss des Lehrganges sollen die Teilnehmer in der Lage sein, die fachlichen Kenntnisse und Fertigkeiten ihrer angestammten (konventionellen) Ausbildung sowie einer zusätzlichen Fortbildung in einer medizinkomplementären, komplementärmedizinischen oder psychosozialen Methode im Rahmen einer übergeordneten ("integrativen") Sicht zu verstehen, d.h. konventionelle und komplementäre Wissensselemente in einem interdisziplinären Dialog professionell zu verknüpfen.

Sie sollen ihre erworbenen Kenntnisse zu den Grundlagen der Gesundheitsförderung, der allgemeinen Theorie konventioneller und komplementärer Methoden, der tiefenpsychologischen Beziehungsgestaltung, zu einer fächerübergreifenden Systematik und kritischen Gewichtung komplementärer Methoden, zu Forschungsmethodik und Forschungsstand der Regulationsmedizin, und zu den Grundlagen der Qualitätssicherung in der komplementären Heilkunde in ihre angestammte Berufskompetenz integrieren. Der Abschluss des Lehrganges bildet zugleich den Nachweis der Grundkenntnisse in den genannten Fächern, entsprechender Diskursfähigkeit und der Fähigkeit zu interdisziplinärem wissenschaftlichen Arbeiten. Einsatzgebiete der AbsolventInnen sind insbesondere Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit.

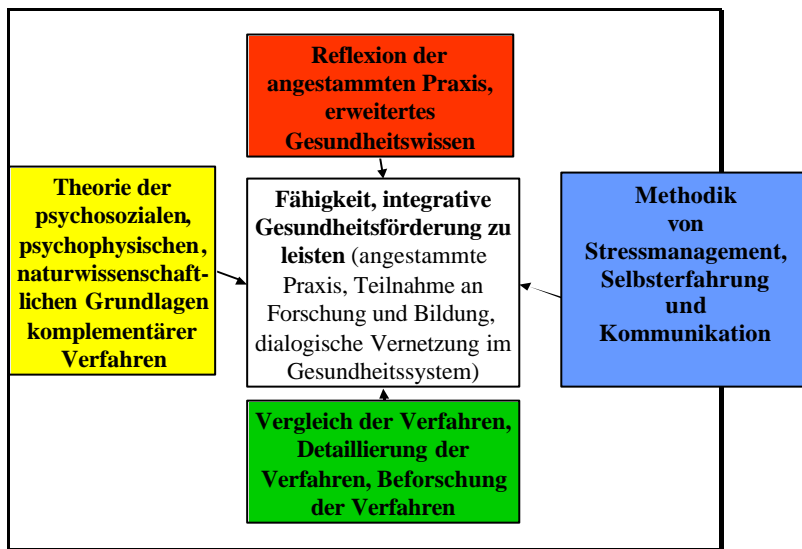
Der Lehrgang stellt eine Fort- bzw. Weiterbildung zu einer Zusatzqualifikation dar und führt nicht zu einer therapeutischen Tätigkeitsberechtigung.

Mit Abschluss des Lehrganges soll der Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können
 - Wesentliche Begriffe und Fakten des Fachgebietes darstellen können
 - Wesentliche Zusammenhänge des Fachgebietes (intern und extern-interdisziplinär) darstellen können
 - Diese kritisch miteinander in Beziehung setzen und gegeneinander abwägen, sowie wesentliche Standpunkte kritisch bewerten können
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können
 - Zu den für die eigene Quellenkompetenz relevanten Aspekten des Fachgebietes Beziehungen darstellen und kritisch diskutieren können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen (s.u., die Module im einzelnen)
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein
 - Forschungsfragen zum Fachgebiet und seinen Beziehungen zur eigenen Quellenkompetenz formulieren können
 - Designs zur Erforschung solcher Fragen vorschlagen und kritisch diskutieren können
 - Entsprechende Forschungsarbeiten selbstständig durchführen können
 - Die Ergebnisse solcher Forschungsfragen im interdisziplinären Kontext darstellen und kritisch diskutieren können
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein
 - Die Wahl der Forschungsfragen und der Methodologie begründen können, dazu alternative Designs vorschlagen und diskutieren können
 - Andere zur Durchführung solcher Forschungsarbeiten anleiten können
 - Alternative Interpretationen der Ergebnisse in einer kritischen Diskussion integrieren können
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein

- In öffentlichen Diskussionen sachlich argumentieren, psychosoziale Kommunikationsregeln einhalten, alternative und widersprüchliche Sichtweisen kontrastieren und integrieren können
- Die Zusammenarbeit mehrerer Partner in Forschung und Publikation koordinieren können
- Studienergebnisse transparent und auf verschiedenen Verständnisniveaus (Fachleute - interdisziplinär Interessierte - Laien) darstellen und publizieren können
- Öffentliche Diskussionen moderieren können
- Entscheidungsträger im Gesundheitswesen beraten können
- An einschlägigen Projekten im Gesundheitswesen teilnehmen können, solche Projekte . selbstständig durchführen bzw. in leitender Funktion koordinieren können

Zur Verdeutlichung, siehe Abbildung 1.



5. Lehrgangsplan

Der Lehrgangsplan orientiert sich an den international analogen Studiengängen.

5.1 Lehrgangsdauer und Arbeitsaufwand, Abschlüsse

Entsprechungen zum European Credit Transfer System: Der Arbeitsaufwand des Lehrganges im Gewicht von 75 credits nach dem ECTS orientiert sich an den internationalen Richtlinien für weiterbildende Master-Lehrgänge, insbesondere auch den Anforderungen des Validation Board der University of Wales in Verbindung mit britischen Hochschulen (180 GB-credits) und den Anforderungen des Europäischen Fernstudienzentrums Sachsen-Anhalt in Verbindung mit deutschen Hochschulen (240 D-credits). Anstelle von Fernlehrphasen treten hier Anteile mit Internet-betreuter Präsenz.

Die Mindestlehrgangsdauer bis zum Zertifikat (225 Stunden = 15 Semesterstunden + Eigenarbeit) beträgt 2 Semester, bis zum Diplom (gesamt 425 Stunden = 28,3 Semesterstunden + Eigenarbeit) 4 Semester, bis zum akademischen Grad (540 Stunden = 36 Semesterstunden + Eigenarbeit und Abfassen einer schriftlichen Arbeit) 6 Semester. Der Lehrgang beinhaltet vor Ort Präsenz und Internet-betreute Präsenz, sowie ergänzende Eigenarbeit. Insbesondere orientieren sich Lehrgangsdauer, Arbeitsaufwand und Abschlüsse an den international analogen Studiengängen, wobei die Zahl der Unterrichtsstunden im angesuchten Lehrgang höher ist als im internationalen Vergleich.

Tabelle 1 (weiter unten im Text) gibt eine Übersicht über den Zeitaufwand zu den einzelnen Elementen des Lehrganges (gesamt 540 Stunden = 36 Semesterstunden, plus Eigenarbeit, Prüfungsvorbereitung und schriftliche Abschlussarbeit).

5.2 Strukturierung

Um einen optimalen, problemorientierten Zugang zu den Inhalten des Lehrganges zu gewährleisten, werden praxisorientierte theoretische Fächer (F1 - F6), ein Fach zur wissenschaftlichen Reflexion und Vertiefung der angestammten Kompetenz und zur öffentlichen Dialogfähigkeit (F7) und ein Fach angeleitete theoriegestützte Vertiefung der psychophysischen und psychosozialen Kenntnis und Kompetenz (F8) kombiniert vermittelt. Jedes der

Fächer 1 - 6 beginnt und endet anlässlich eines vor Ort Seminars. Die vor Ort Seminare finden quartalsweise statt. In der Zeit zwischen den beiden Seminaren erfolgt die Beschäftigung mit dem jeweiligen Fach durch Internet-betreute Präsenzphasen. Die Fächer 7 und 8 begleiten hingegen den gesamten Lehrgang über alle 6 Semester. Im Rahmen der Fächer 7 und 8 finden zusätzliche Präsenzseminare statt (Tabelle 1). Nach Absprache können Internet-betreute Präsenzphasen fallweise durch weitere vor Ort Präsenzphasen ersetzt werden.

Zusätzlich sind Selbststudium, Eigenarbeiten und Prüfungsvorbereitungen zu leisten und eine schriftliche Abschlussarbeit zu erstellen.

Legende zu Tabelle 1 (umseitig):

Zeitpunkt: Angabe von Laufjahr, Semester und Kalendermonat in chronologischer Reihenfolge (senkrecht);

Präsenzphase: Entweder Quartalsseminar = quartalsweise stattfindendes Wochenendseminar (in der Regel 20 Stunden) oder Zwischenseminar (monatlich, in der Regel 3 Stunden; wenn aus organisatorischen Gründen notwendig, können mehrere Seminare in einem Block zusammengefasst angeboten werden) oder IP = Internet-betreute Präsenzphase (in der Regel 3 Stunden / Woche).

Dauer in h: Dauer der genannten Präsenzphase(n) in Stunden;

Schwerpunkt: Inhaltlicher Schwerpunkt des jeweiligen Quartalsseminars ist in der Regel der Beginn bzw. Abschluss der Vermittlung eines der aufeinanderfolgenden Fächer 1 - 6 (Theorie allgemein), zusätzliche Schwerpunkte jedes Quartalsseminars bilden die Vermittlung der durchgehenden Fächer 7 (Praxisreflexion) und 8 (psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz);

Kurzbezeichnungen der Fächer: Ausführliche Beschreibungen siehe weiter unten im Text.

Prüfung: Kommissionelle Abschlussprüfungen.

Zwischensummen Aufwand Abschnitt 1, 2 bzw. 3: Summen der betreuten Unterrichtsstunden in Lehrgangsabschnitt 1, 2 bzw. 3,

Gesamtsumme: Summen der betreuten Unterrichtsstunden im gesamten Lehrgang zum akademischer Grad (MSc), Angaben auch in Semesterstunden.

Zusätzlich zu den betreuten Unterrichtsstunden verrichten die Teilnehmer weiterführendes Selbststudium und ergänzende Eigenarbeiten sowie Prüfungsvorbereitungen und erstellen eine ausführliche schriftliche Arbeit. Das Erstellen dieser Arbeit (Thesis) beginnt in der Regel mit Semester 5 und dauert zwei Semester. Die in Tabelle 1 angegebene Reihenfolge der Fächer 1-6 kann aus organisatorischen Gründen variiert werden.

Tabelle 1

Zeitpunkt	Präsenzphase	Dauer (h)	Schwerpunkt	Theorie F1-6	Reflexion F7	PPPS F8
<i>Jahr 1, Semester 1+2</i>						
Okt	Quartalseminar 1	20	Beginn Fach 1, Health Promotion	4	7	9
Nov	IP	18		18	-	-
Dez	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Jan	Quartalseminar 2	20	Ende Fach 1; Beginn Fach 2, Regulationsbiologie	9	2	9
Feb	IP	18		18	-	-
Mär	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Apr	Quartalseminar 3	20	Ende Fach 2; Beginn Fach 3, Tiefenpsychologie	9	2	9
Mai	IP	18		18	-	-
Jun	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Jul	Quartalseminar 4	18	Ende Fach 3	5	4	9
	Zwischenseminar	30		-	30	-
(dieses Zwischenseminar von 30 Stunden wird in der Regel durch anrechenbare Vorleistungen ersetzt)						
<i>Zwischensumme Aufwand Abschnitt 1 (Zertifikat)</i>		225		135	45	45
<i>Jahr 2, Semester 3+4</i>						
	Zwischenseminar	5		-	-	5
Okt	Quartalseminar 5	20	Beginn Fach 4, Vorstellung Verfahren	4	7	9
Nov	IP	18		18	-	-
Dez	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Jan	Quartalseminar 6	20	Ende Fach 4; Beginn Fach 5, Vergleich Verfahren	9	2	9
Feb	IP	18		18	-	-
Mär	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Apr	Quartalseminar 7	20	Ende Fach 5; Beginn Fach 6, Beforschung Verfahren	9	2	9
Mai	IP	18		18	-	-
Jun	Zwischenseminar IP	3 18		- 18	- -	3 -
Jul	Quartalseminar 8	18	Ende Fach 6	5	4	9
<i>Zwischensumme Aufwand Abschnitt 2</i>		200		135	15	50
<i>Gesamtsumme Aufwand Abschnitt 1 + 2 (Diplom)</i>		425		270	60	95

Fortsetzung Tabelle 1

Zeitpunkt	Präsenzphase	Dauer (h)	Schwerpunkt	Theorie F1-6	Reflexion F7, einschl. Sanitätsrecht	PPPS F8
<i>Jahr 3, Semester 5+6</i>						
Okt	Quartalseminar 9	25	F7/F8		15	10
Nov	IP	5			5	
Dez						
Jan	Quartalseminar 10	25	F7/F8		15	10
Feb	IP	5			5	
Mär						
Apr	Quartalseminar 11	25	F7/F8		15	10
Mai	IP	5			5	
Jun						
Jul	Quartalseminar 12	25	F7/F8		15	10
<i>Zwischensumme Aufwand Abschnitt 3</i>		<i>115</i>			<i>75</i>	<i>40</i>
<i>Gesamtsumme Aufwand Abschnitt 1+2+3 (MSc)</i>		<i>540</i>		<i>270</i>	<i>135</i>	<i>135</i>
Semesterstunden		36		18	9	9

Der Gesamtaufwand von 540 Unterrichtsstunden gliedert sich in 270 Unterrichtsstunden Theorie (Fächer 1-6), 135 Unterrichtsstunden Reflexion und wissenschaftliche Vertiefung der angestammten Praxis, und 135 Unterrichtsstunden angeleiteter theoriegestützter Vertiefung psychophysischer und psychosozialer Kompetenz, zuzüglich Eigenarbeit einschließlich Prüfungsvorbereitungen und Erstellen der Thesis.

5.3 Lehrgangsabschnitte und Abschlussmöglichkeiten

Lehrgangsabschnitt 1 umfasst die aufeinanderfolgenden Lehrveranstaltungen (= Fächer = Module) 1 - 3 sowie Anteile der begleitenden Fächer 7 und 8 und wird mit Seminar 4 am Ende des Semesters 2 abgeschlossen (Tabelle 1) (Zertifikat „Health Sciences“). Der Aufwand beträgt 225 Stunden, das entspricht 15 Semesterstunden, plus ergänzender Eigenarbeit, Selbststudium und Prüfungsvorbereitungen.

Lehrgangsabschnitt 2 umfasst die aufeinanderfolgenden Lehrveranstaltungen 4 - 6 sowie Anteile der begleitenden Fächer 7 und 8 und wird mit Seminar 8 am Ende des Semesters 4 abgeschlossen (Tabelle 1) (Diplom „Health Sciences“). Der Aufwand beträgt 200 Stunden, das entspricht 13,3 Semesterstunden, plus ergänzender Eigenarbeit, Selbststudium und Prüfungsvorbereitungen.

Lehrgangsabschnitt 3 umfasst den Abschluss der Lehrveranstaltungen 7 und 8 (weitere 100 Stunden, das entspricht 6,7 Semesterstunden), und die ausführliche schriftliche Abschlussarbeit (Thesis), und endet mit Seminar 12 in Semester 6.

Nach insgesamt 540 Stunden (36 Semesterstunden) Lehrveranstaltungen plus Eigenarbeit, Selbststudium und Prüfungsvorbereitung sowie dem Verfassen einer ausführlichen schriftlichen Arbeit und dem Ablegen der vorgesehenen Prüfungen erwirbt der Teilnehmer - vorbehaltlich der entsprechenden Verordnung - den akademischen Grad eines Master of Science: "MSc (Health Sciences)".

Für Angehörige von entsprechenden Gesundheitsberufen wird für den Lehrgang bei den Landeshauptleuten um Anerkennung als Fort- bzw. Weiterbildung eingekommen.

5.4 Stundenumfang der Lehrveranstaltungen

Theorie, allgemein (Fächer 1-6): 270 Stunden, das entspricht 18 Semesterstunden. Jedes der Fächer 1-6 umfasst 45 Stunden (3 Semesterstunden).

Reflexion und wissenschaftliche Vertiefung der angestammten Kompetenz und öffentlichen Dialogfähigkeit (F7): 135 Stunden, das entspricht 9 Semesterstunden.

Angeleitete theoriegestützte Vertiefung der psychophysischen und psychosozialen Kenntnis und Kompetenz (F8): 135 Stunden, das entspricht 9 Semesterstunden.

5.5 Arten der Lehrveranstaltungen

Jedes der Fächer 1 - 6 beginnt und endet anlässlich eines vor Ort Seminars (siehe oben Tabelle 1). In der Zeit zwischen den beiden Seminaren erfolgt die Beschäftigung mit dem Fach durch Internet-betreute Präsenzphasen. Die Fächer 7 und 8 begleiten hingegen den gesamten Lehrgang. Im Rahmen der Fächer 7 und 8 finden zusätzliche Präsenzseminare statt (Tabelle 1). Zusätzlich sind Selbststudium, Eigenarbeiten und Prüfungsvorbereitungen zu leisten und eine schriftliche Abschlussarbeit zu erstellen.

Gliederung in *vor Ort* und *Internet-betreute* Präsenzphasen:

Wie Tabelle 1 zeigt, werden Anteile der verbindlichen Präsenzphasen mit Hilfe des Internet abgehalten. Jeder Internet-betreuten Präsenzphase entspricht die individuelle Kontaktnahme, interaktive Vermittlung und individuelle Diskussion zu einem der im folgenden genannten Teilgebiete der Fächer 1 – 6 bzw., im dritten Lehrgangsabschnitt, zu Fach 7. Darüberhinaus wird die anfallende Bearbeitung mediengerechter Lehrmaterials zu den Teilgebieten teilweise als Selbststudium und Eigenarbeit gewertet.

5.6 Fächer und Teilgebiete werden in seminaristischer Form dargeboten. Jedes der Fächer 1 - 6 umfasst 12 Teilgebiete, Fach 7 und 8 sind nicht in Teilgebiete gegliedert. Das Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit leisten die Teilnehmer in Selbsttätigkeit (unter wissenschaftlicher Betreuung).

Die Fächer sind in Übersicht:

Fach 1: Salutogenetische Grundlagen

Health Promotion & Promotion of Health: Orientieren an Ressourcen
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 2: Tiefenpsychologische Grundlagen

der therapeutischen Beziehungsgestaltung zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 3: Regulationsbiologische Grundlagen

Naturwissenschaftliche Grundlagen und Konzepte regulativer Verfahren
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 4: Vorstellung regulativer Verfahren

Systematik, Beschreibung und Stand der Forschung
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 5: Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Verfahren

Menschenbild und Heilkunde
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 6: Wissenschaftliches Arbeiten

Forschung zu regulativen Verfahren und allgemeiner Gesundheitsförderung
(45 Stunden = 3 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 7: Psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz

Psychoanalytische Reflexionsgruppe und Gruppenarbeit nach Balint, Gruppendynamische Reflexion von theoretischen Lehrgangsinhalten, Psychophysische Umwandlung von Belastungen
(165 Stunden = 11 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Fach 8: Reflexion der Quellenkompetenz, wissenschaftliches Arbeiten

Anleitung zu wissenschaftlicher Reflexion der Quellenkompetenz sowie einschlägiger Vertiefungsthemen
(165 Stunden = 11 Semesterstunden plus Eigenarbeit und Selbststudium)

Die Fächer 1 – 6 folgen sukzessive aufeinander, die Fächer 7 und 8 begleiten parallel den gesamten Lehrgang (siehe oben, Tabelle 1). In jedem Fach ist eine Prüfung abzulegen (siehe -6-).

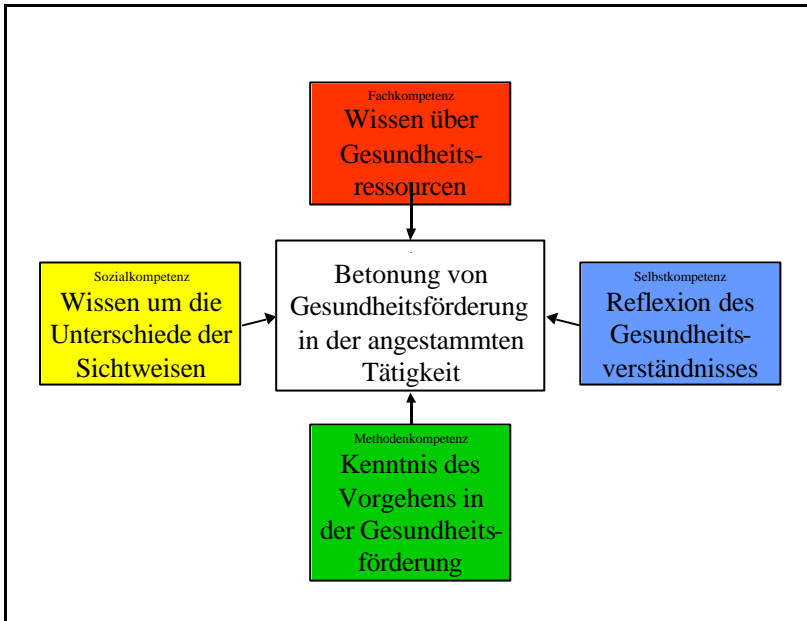
Detailierung der Lehrinhalte zu den einzelnen Fächern (= Modulen)

Fach 1

Salutogenetische Grundlagen

Health Promotion & Promotion of Health: Orientieren an Ressourcen

(B. Blättner)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, die Kompetenz für verantwortungsvolles, gesundheitsförderndes und ökonomisch sinnvolles Handeln theoretisch zu fundieren.

Individuelles Lernziel ist es, ein für Patient/innen und Mitarbeiter/innen gesundheitsförderndes Verständnis der eigenen therapeutischen, psychosozial begleitenden oder pflegerischen Arbeit zu entwickeln.

Dabei werden drei Grundparadigmen der Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt gestellt:

Eine in der Therapie, psychosozialen Begleitung und Pflege sinnvolle pathogenetische, an Defiziten orientierte Sichtweise muss mit einer salutogenetischen, an Ressourcen orientierten Sichtweise verflochten werden.

Sichtweisen der Health Professionals müssen im Sinne einer Selbstbestimmung über Gesundheit mit den Sichtweisen der Betroffenen verschränkt werden, Entscheidungen über Diagnose und Therapie sind, wo immer dies möglich ist, partnerschaftlich zu treffen.

Gesundheitsfördernde Veränderungsprozesse müssen gleichermaßen in den Gegebenheiten des Alltags wie im Gesundheitshandeln der Betroffenen statt finden.

Mit Abschluss des Moduls Salutogenetische Grundlagen soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - **Selbstkompetenz:**
Die eigenen Einstellungen zur Gesundheit und das eigene Gesundheitshandeln darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
 - **Sozialkompetenz:**
Das tolerante Zulassen individueller Gesundheitseinstellungen anderer als Basis hierarchiearmer Beziehungen darstellen, mit beispielen aus der eigenen Erfahrung illustrieren und kritisch diskutieren können
 - **Methodenkompetenz:**
Verfahren der Gesundheitsförderung als Hilfe für die Planung und Durchführung eigener Aktivitäten darstellen und kritisch diskutieren können

- Handlungskompetenz:
Konzepte der Gesundheitsforschung und –förderung als Motive für die Durchführung und Bewertung eigener Aktivitäten darstellen, mit Beispielen illustrieren und kritisch diskutieren können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein

Allgemeines: Die WHO-Perspektive von *Gesundheitsförderung* macht klar, dass die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit eng mit sozialen Rahmenbedingungen verknüpft ist. Der Blickwechsel von der Pathogenese, der Entstehung von Krankheit, auf die *Salutogenese*, die Entstehung von Gesundheit, unterstreicht die Notwendigkeit, auch körperliche, psychische und ökologische Ursachen zu integrieren. Hand in Hand mit der Arbeit an äußeren Bedingungen und der gesellschaftlichen *Verhältnis-Prävention* geht die Arbeit an den individuellen *Gesundheitskompetenzen*, den *Einstellungen* und dem *Gesundheitsverhalten*.

Warum kann jemand an Herausforderungen wachsen, an denen ein anderer, eine andere zerbricht? Dieses Fach rückt Kohärenzsinn und Widerstandsfähigkeit in den Blick. Ganzheitliches Tun erfordert eine Sicht vom Menschen als Subjekt seines individuellen Gesundheitshandelns, nicht als Objekt einer therapeutischen Maßnahme. Die Einstellungen und Eigenheiten der Menschen, die sich uns anvertrauen, werden nicht kurzfristig „überlistet“ sondern langfristig integriert. Gerade *individuelles* Gesundheitshandeln und *Selbstbestimmtheit* kann die Lebensqualität nachhaltig steigern.

Dieses Fach zeigt Übereinstimmungen, aber auch Unterschiede zu den Herangehensweisen sogenannt komplementärer oder alternativer Methoden auf. Grundlage salutogenetisch orientierter Therapie, Beratung oder Pädagogik ist stets symmetrische Kommunikation zwischen dem Experten der Methode und dem Experten des eigenen Lebens - eine Entlastung für den Therapeuten, der ebenfalls nur für sein eigenes Befinden und Handeln verantwortlich ist.

Gliederung des Lehrstoffes: Dieses Fach verbindet das alltägliche Gesundheitshandeln der Menschen mit der konkreten therapeutischen Situation. Die Gegenüberstellung von Sichtweisen von Laien und Experten zeigt, wo und warum Patient und Arzt einander in der Kommunikation verfehlen und wie die Compliance optimiert werden kann (1, 2). Grundlegend ist die Kenntnis der gesundheitspsychologischen Modelle der Salutogenese. Gesundheit kann dabei als Gleichgewicht zwischen Anforderungen und Ressourcen verstanden werden (3). Die Kenntnis zentraler Gesundheitskompetenzen (4) lässt Folgerungen für die Arzt-Patient-Beziehung zu. Diese Grundlagen sind der rote Faden der folgenden Lernfelder. Bei der Beobachtung der Organisationsentwicklung von Einrichtungen des Gesundheitswesens hin zu einer auch salutogenetischen Perspektive wird die Sensibilität für Kommunikationsmöglichkeiten und -hindernisse zu einem Prinzip gesundheitsfördernden Handelns vervollständigt, das nicht nur im Umgang mit Patient/innen, sondern auch für den Umgang mit anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens relevant ist (5). Dass diese Regeln generell für alle sozialen Systeme gelten können und die Möglichkeit bieten, Gesundheitsförderung mit ökonomischen Interessen zu verbinden zeigt das Thema Arbeitsbedingungen und Arbeitslosigkeit als Gesundheitsfaktoren (10). Die ökonomischen Perspektiven einer gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung werden in (11) wieder aufgegriffen. Mit der Differenzierung des Gesundheitshandelns von Männern und Frauen einerseits (8) und der Sensibilisierung für Therapieprobleme in der Gesundheitsversorgung von Migranten aus anderen Kulturen andererseits (9) wird das Thema Kommunikationsmissverständnisse noch einmal gefestigt. Gerade am Beispiel von Zuwanderern wird deutlich, wie versehentlich Fehl- oder Verlegenheitsdiagnosen entstehen können. An den Beispielen Ernährung (6) und Entspannung / Bewegung (7) wird demonstriert, wie der subjektorientierte Ansatz der Gesundheitsförderung in Bezug auf das tägliche Handeln von Menschen aussehen kann: Mit den Sinnen werden Kriterien für individuell Passendes und der Situation Angemessenes entwickelt. Stressfaktoren und Ressourcen im ökologischen Lebensraum und im sozialen Umfeld, durch Krisen- und Kriegsangst (11) verweisen auf die Grenzen dieses Ansatzes und fordern symmetrische Kommunikation in allen Bereichen als Sozialkompetenz ein. Eine Zusammenfassung rundet das Fach ab.

Aufeinanderfolge der Lernfelder:

1

Gesundheitshandeln, Krankheitsbewältigung: Sichtweisen von Patientinnen und Patienten

2

Gesund sein und krank sein: Sichtweisen von Expertinnen und Experten

3

Gesund sein als Gleichgewicht: Ressourcen stärken, Anforderungen bewältigen

4

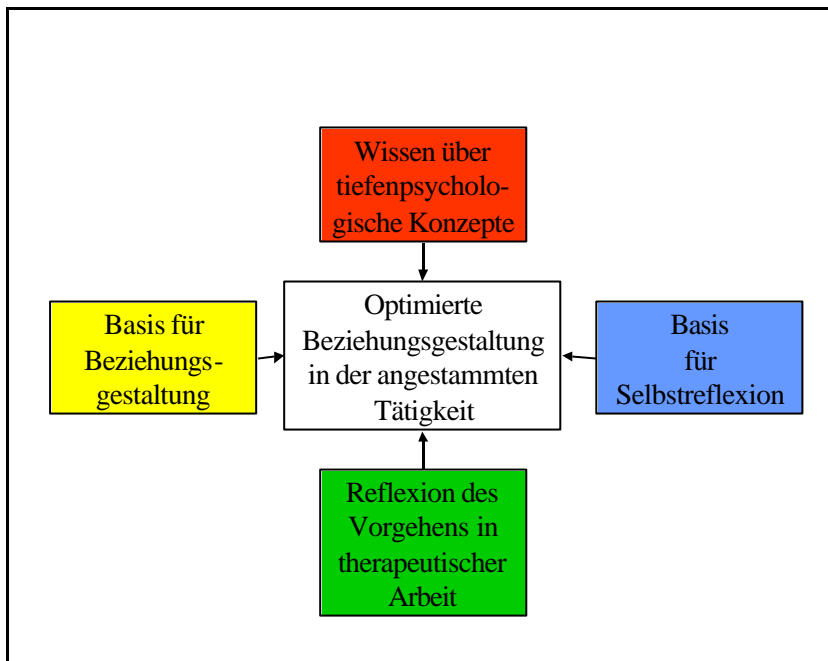
Schlüssel zur Salutogenese: Kohärenz empfinden, Kompetenz entwickeln

5	Organisationen entwickeln: Gesundheit fördern in Prävention, Behandlung und Rehabilitation
6	Essen oder ernähren: ausgewogen im Geschmack, sozial unterscheidend
7	Entspannen und bewegen: Balance körperlicher Aktivität
8	Gesundheit hat (k)ein Geschlecht: Gesundheitshandeln von Frauen und Männern
9	Gesundheit in der Migration: Vermitteln zwischen Kulturen
10	Soziale Herausforderungen: Gesundere Arbeit, ungesunde Arbeitslosigkeit
11	Lebensraum: psychosoziale und ökologische Stressfaktoren, Krisen- und Kriegsangst, Ressourcen
12	Zusammenfassung und Ausblick

Fach 2

Tiefenpsychologische Grundlagen

der therapeutischen Beziehungsgestaltung zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit
(P.F. Paß)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, Einsicht in die Bedeutung und die Möglichkeiten der Nutzung psychotherapeutischer Wirkfaktoren in der komplementären und interdisziplinär-integrativen Gesundheitsarbeit zu vermitteln. Eine integrative Heilkunde oder Gesundheitsarbeit bzw. eine komplementäre Gesundheitsförderung braucht ein der Schulmedizin komplementäres Wissen um psychische Prozesse im Geschehen um Gesundheit, Krankheit und Heilung.

Das individuelle Lernziel ist die Aneignung tiefenpsychologischer Betrachtungsweisen und Kommunikationskompetenzen, die durch weitere Sichtweisen ergänzt werden. Grundthema ist die Bedeutung der Beziehungsgestaltung für die therapeutische und psychosoziale Arbeit im Umfeld der Bewältigung und Heilung von Krankheit und der Entstehung von Gesundheit. Die Ansätze der Tiefenpsychologie und weiterer effizienter, anerkannter Heilverfahren der Psychotherapie (Systemtherapie, Gestalttherapie, Verhaltenstherapie) werden dabei in ihren Wirkfaktoren für die Heilkunde, Gesundheitsarbeit und Gesundheitsförderung nutzbar gemacht. Weitere praxisbezogene Anleitung und Information vermitteln die Aspekte Ethnotherapie, Nutzen spiritueller Ressourcen, sowie Kreativität und Krankheit.

Mit Abschluss des Moduls Tiefenpsychologische Grundlagen soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz:
Die theoretische Basis für professionelle psychosoziale Selbstreflexion darstellen, mit Beispielen aus der eigenen Erfahrung illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Sozialkompetenz:
Tiefenpsychologische Aspekte der Beziehungsgestaltung (z.B. Übertragung und Gegenübertragung) als Grundlage integrativer Gesundheitsförderung darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Methodenkompetenz:
tiefenpsychologische Haltungen (z.B. Holding und Containing, Gleichschwebende Aufmerksamkeit) und ihre Anwendbarkeit auf die allgemeine Förderung von Gesundheit darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Handlungskompetenz:
tiefenpsychologische Konzepte zu psychodynamischen Vorgängen und psychosozialen Kontexten

- von Erkrankung und Gesundheit (z.B. Progression und Regression, Über-Ich, Ich und Es) darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
- Im Zusammenhang mit dem Modul *Psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz* (s.u.) Basiselemente der Beziehungsgestaltung in Konflikt- und Krisenbegleitung darstellen und illustrieren können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein

Allgemeines: Freuds Pioniertat, Krankheit wie Therapie szenisch-interaktionell zu verstehen, ist nach wie vor ein Grundmodell der Psychotherapie. Die Entdeckung von Übertragung und Gegen-Übertragung führt zu den grundlegenden Wirkfaktoren der Psychoanalyse: "Heilung durch Beziehung". Die Psychoanalyse wird in diesem Fach als ein Therapieparadigma vorgestellt, im Umgang mit psychisch und psychosomatisch belasteten Personen neue Fragen aufzuwerfen und Antworten zu finden; als eine Grundhaltung, zu lernen, Menschen mit Leidenszuständen wahrzunehmen und zu verstehen, sowie ihnen adäquat zu begegnen; als eine Grundhaltung, in diesem Prozess zugleich selbst lebendig und kreativ in Entwicklung zu bleiben, eigene, insbesondere emotionale Belastungen auszuhalten und in produktive eigene Energie umzuwandeln, sich auch als Therapeut die (für gewöhnlich als Therapieziel postulierte) "Arbeits- und Liebesfähigkeit" zu erhalten bzw. diese neu zu gewinnen.

Gliederung des Lehrstoffes: Dieses Fach unterstützt die Reflexion und Introspektion der Teilnehmer in Hinblick auf vertiefte therapeutische Kompetenz, sowohl im konventionellen als auch im komplementären therapeutischen Handeln und vermittelt Hintergrundwissen zum Thema Tiefenpsychologie und Psychoanalyse als eine der historischen Wurzeln integrativer Heilkunde und Gesundheitsarbeit (1). Es wird der Gegenstand und das Ziel der psychoanalytischen Methode, die persönliche Autonomie, erläutert (2), wobei Parallelen mit weiteren, auf Nachhaltigkeit hin orientierten komplementären Methoden bestehen. Lernfeld (3) geht auf die systematische therapeutische Geisteshaltung der Abstinenz und gleichschwebenden Aufmerksamkeit ein, die, neben der psychoanalytischen Arbeit, auch in (weiteren) komplementären Methoden von Nutzen sein kann, und skizziert das Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung.

Das Thema „Krankheit als Botschaft“ beschreibt den psychoanalytischen Zugang zur Psychosomatik und zur salutogenetischen Ressourcenförderung (4); „Die Sprache des Traumes“ betrifft gleichermaßen die eigene introspektive (Fortbildungs-)Arbeit des Therapeuten und den Zugang zum Patienten (5).

Lernfelder (6) und (7) gehen nochmals auf den Nutzen analytischer Grundkenntnisse im alltäglichen therapeutischen Gespräch ein und präsentieren die diesbezüglich relevanten Wirkfaktoren der therapeutischen Beziehung, wobei Lernfeld (7) insbesondere das Erwecken und Zulassen der eigenen Ressourcen und der angestammten Kompetenz betrifft. Lernfeld (8) behandelt das Thema Krisenintervention und die diesbezüglichen eigenen Grenzen, (9) Burnout und persönliche Burnoutvermeidung. Lernfeld (10) „Ethnotherapeutische Aspekte“ betrifft Selbsterfahrung, Kommunikation und Therapie durch Imagination und die Entdeckung eigener archaischer Körpersymbole. In Lernfeld (11) wird das Thema Spirituelle Gesundheit aufgegriffen. Insgesamt ergeben sich vielfältige Überschneidungen mit weiteren komplementären Methoden. In einem textintegrierten Anhang weitere Richtungen detailliert dargestellt. Eine Zusammenfassung rundet das Fach ab.

Aufeinanderfolge der Lernfelder:

- 1
Grundlagen der Tiefenpsychologie in einer integrativen Gesundheitsförderung.
Freuds Aktualität zu Beginn des neuen Jahrhunderts
- 2
Gegenstand und Ziel der Psychoanalyse: Die Suche nach dem wahren Selbst -
Der autonome Mensch im Gespräch mit seiner inneren Welt
- 3
Übertragung und Gegenübertragung in jeder therapeutischen Beziehung - Abstinenz und gleichschwebende
Aufmerksamkeit als Herausforderung an den Therapeuten
- 4
Krankheit als Botschaft oder die salutogenetische Wende
- 5
Die Sprache des Traumes
- 6
Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation
- 7
Didaktische Perspektive: Erwecken und Zulassen der Ressourcen und der angestammten Kompetenz
- 8

Krisenintervention

9

Burnout - Entstehung und Bewältigung

10

Ethnotherapeutische Aspekte in der körperorientierten Psychotherapie.

Imagination und archaische Gesten. Der Therapeut als Heilmittel

11

Spirituelle Gesundheit

12

Zusammenfassung

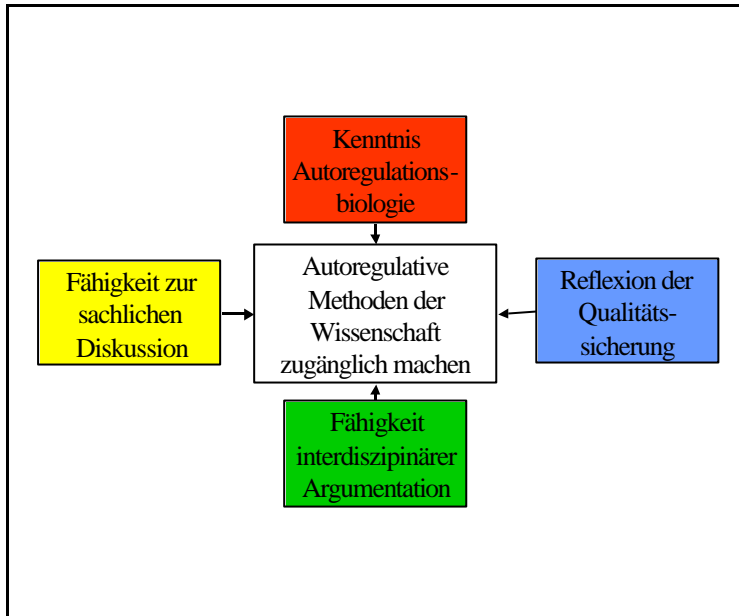
Textintegrierte Anhänge

Placebo - Bedeutung und Funktion; Kreativität und Gesundheit; Gestalttherapie; Systemtherapie; Die analytische Psychologie Jungs; Verhaltenstherapie

Fach 3

Regulationsbiologische Grundlagen

Naturwissenschaftliche Grundlagen und Konzepte regulativer Verfahren (P.C. Endler, P. Ferdinand et al.)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, physiologische und biophysikalische Grundlagen und grundlegende biologische Konzepte der Regulationsmedizin kritisch zu vermitteln.

Dabei wird bei konventionell biologisch-medizinischem Wissen angesetzt, werden Vernetzungen vorgenommen und wird die Brücke zu neueren biophysikalischen Daten und Vorstellungen geschlagen.

Soweit sich erfahrungsheilkundliche Methoden selbst auf empirische Beobachtungen und Modelle stützen, können sie grundsätzlich einer wissenschaftlichen Betrachtung zugänglich gemacht werden.

Individuelles Lernziel ist es, ungeachtet gängiger polemischer Kontroversen regulative Methoden von ihren Grundlagen her einem wissenschaftlichen Verständnis und Diskurs zu öffnen, die Notwendigkeit von Forschungsarbeit aufzuzeigen bzw. Forschung anzuregen und gängige erfahrungsheilkundliche Konzepte in wissenschaftlicher Begrifflichkeit ausdrücken zu können.

Mit Abschluss des Moduls Regulationsbiologische Grundlagen soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz: Regulationsbiologische Konzepte als theoretische Basis der eigenen Arbeit darstellen und kritisch diskutieren können
 - Sozialkompetenz: Regulationsbiologische Konzepte als argumentative Basis einer versachlichten Diskussion über komplementäre Heilkunde (Medizin, Gesundheitsförderung) darstellen und kritisch diskutieren können
 - Methodenkompetenz: Regulationsbiologische Konzepte und Grundlagenforschung als Basis für Verständnis und Weiterentwicklung komplementärer Heilkunde (Medizin, Gesundheitsförderung) darstellen und kritisch diskutieren können
 - Handlungskompetenz: Regulationsbiologische Konzepte in ihrer praktischen Auswirkung auf die eigene Arbeit (in Therapie, Begleitung oder Bildung) darstellen, gegen andere Ansätze abwägen und kritisch bewerten können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein

Allgemeines: Im Zusammenhang mit einer kontroversen, oft ideologisch positionierten Diskussion um komplementäre Heilmethoden ist es Sache der interdisziplinären Terminologie-Findung und der Grundlagenforschung, eine sachliche Diskussion einzuleiten. Da die erfahrungsheilkundlichen Methoden sich ja durchaus selbst auf empirische Beobachtungen und Modelle stützen, scheinen sie nicht nur als Aspekte einer Heilkunde, sondern auch einer Heilwissenschaft interessant. In diesem Sinne werden Spezifika regulationstherapeutischer Richtungen vorgestellt und diskutiert, sowie - von regulationsphysiologischen Vorstellungen ausgehend - Ergebnisse und Modelle der physikalischen und biomedizinischen Forschung vorgestellt. Es wird differenziert, welche komplementären Vorstellungen aus naturwissenschaftlicher Sicht plausibel erscheinen können. Dabei wird Plausibilität als Rechtfertigung für weitere Beforschung verstanden.

Gliederung des Lehrstoffes: Zunächst werden Spezifika regulationstherapeutischer Einflüsse vorgestellt und diskutiert: Wirkungen, die auf dem vielschichtigen Paradigma der Analogie und Ähnlichkeit beruhen (1) und charakteristische Symptomverläufe nachhaltiger Heilung (2). Lernfeld (3) betrifft die Qualitätssicherung in der komplementären Heilkunde. Des weiteren wird die Bedeutung unterstrichen, die die vernetzende Kybernetik und Systemtheorie auch in der konventionellen Physiologie (4) und die vernetzungsorientierte Diagnose und Therapie auch in der konventionellen Heilkunde haben (5) und so das Terrain für die Akzeptanz der komplementären Heilkunde bereitet. Die nachfolgenden Themen Stressreaktion des Organismus und Psycho-neuro-endokrino-Immunologie und Grundsystem (6) erweitern den begrifflichen Rahmen der konventionellen Medizin, vor allem wird der Schwerpunkt auf das Geschehen der Autoregulation gelegt, die zwar keineswegs nur in der komplementären Heilkunde Bedeutung hat, aber von dieser als regulationsbiologisches Schlüsselkonzept angesehen wird. Aus der Projektionsphysiologie und -pathologie werden Reflexzonen und Faszienpunkte als biologische Referenzen für Akupunktur, Neuraltherapie und weitere spezifische Reiztherapien vorgestellt und Vernetzungen am Beispiel von Herdgeschehen illustriert (7). Lernfeld (8) betrifft unsachgemäße Vielfachtherapien, verschobene Krankheitsbilder "moderner" Krankheiten, sowie die Beobachtung der Variabilität physiologischer Rhythmen als Kontrolle des Gesundheitszustandes. Des weiteren werden jüngere biophysikalische Vorstellungen vermittelt, nämlich zu den Themen *Leben zwischen Ordnung und Chaos*, Chaosteuerung, zum Begriff der Kohärenz, zu physiologischer Kommunikation durch elektromagnetische Felder (9) sowie zum Thema Quantenphysiologie (10). Ein exemplarischer Forschungsausblick (11) und eine Zusammenfassung runden das Fach ab.

Aufeinanderfolge der Lernfelder:

1

Durch Ähnliches heilen - nicht nur in der Homöopathie.

Ähnliches und Paradoxes. Ein allgemeines Prinzip integrativer Heilkunde?

2

Charakteristische Symptomverläufe nachhaltiger Heilung.

Das Auftreten und einander Ablösen von Symptomen als Heilungszeichen

3

Qualitätssicherung in der komplementären Heilkunde. Heilerfolge zwischen technisch-objektivierbarer Wirkung und psychologischem Können

4

Kybernetik und Systemtheorie in der Physiologie und der konventionellen Medizin.

Eine vernetzte Betrachtungsweise

5

Vernetzungsorientierte Diagnose und Therapie in der konventionellen und in der komplementären Heilkunde.

6

Stressreaktion, Psycho-neuro-endokrino-Immunologie und Grundsystem

7

Projektionsphysiologie, Reflexzonen und Herdbeziehungen

8

Polypragmasie und unsachgemäße Vielfachtherapien, verschobene Krankheitsbilder, die Variabilität physiologischer Rhythmen als Kontrolle des Gesundheitszustandes

9

Jüngere Biophysik und die Regulationstherapien.

Chaossteuerung, biologische Kohärenz, Kommunikation durch elektromagnetische Felder

10

Anregungen zu einer Quantenphysiologie.

Eine Sicht des Organismus jenseits alltäglicher Erkenntniskonzepte

11

Forschungsausblick: Eine hochverdünnte Substanz im zoologischen Labor.

Paradoxe physiologische Wirkungen

12

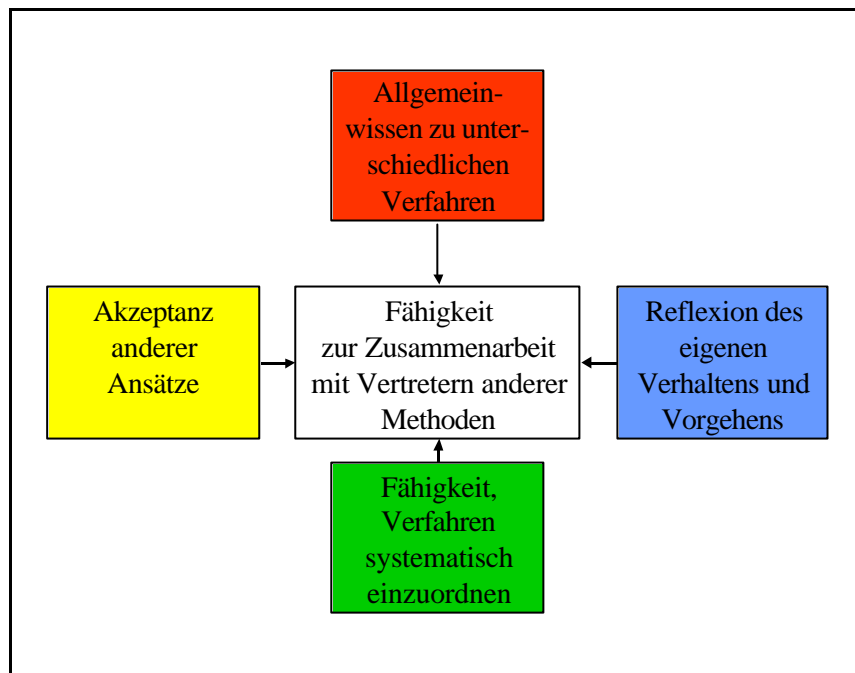
Zusammenfassung

Fach 4

Vorstellung regulativer Verfahren

Systematik, Beschreibung und Stand der Ftrschung

(P. Ferdinand, H. Spranger et al.)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, vergleichend-systematisches Wissen über regulative Interventionen (u.a. komplementärheilkundliche Methoden der Ressourcenförderung) zu vermitteln, wobei ausdrücklich auf Tätigkeitsvorbehalte gemäß der Gesetzeslage (Tätigkeitsvorbehaltsgesetz, Ärztegesetz) hingewiesen wird.

Individuelles Lernziel ist die Kenntnis regulativer Interventionen und der relevanten Ergebnisse der klinischen Forschung, sowie ihre systematische Einordnung, um über die eigene angestammte Qualifikation hinaus die Zusammenarbeit mit Kolleg/inn/en anderer Berufsgruppen und Fachgebiete zu optimieren.

Mit Abschluss des Moduls Vorstellung regulativer Verfahren soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz:
Das eigene (therapeutische, beratende, pädagogische, forschende) Vorgehen im Kontext regulativer Interventionen darstellen, mit Beispielen aus der eigenen Erfahrung illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Sozialkompetenz:
Im Kontakt mit Vertretern konventioneller sowie komplementärer Methoden mögliche Interventionen auf einer Skala von reparaturorientiert zu regulationsorientiert einordnen und kritisch diskutieren können
 - Methodenkompetenz:
Unterschiedliche Interventionen und klinische Forschung vergleichend-systematisch einordnen und darstellen, ggf. mit Beispielen aus der eigenen Erfahrung illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Handlungskompetenz:
Die Angemessenheit unterschiedlicher regulativer Interventionen im konkreten Fall theoretisch diskutieren und ggf. praktisch beurteilen können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein

Allgemeines: In einer ressourcenorientierten Medizin, aber auch in einer ressourcenorientierten Gesundheitsförderung, spielt der Begriff der Regulation eine zentrale Rolle, aber nicht im Sinne einer von außen angelegten Normierung, sondern im Sinne einer Selbststeuerung, im Zusammenhang mit dem Begriff der *Autoregulation*. Bei der Autoregulation werden bislang nicht zugängliche Ressourcen ("Reserven"), werden Anteile des eigenen Gesundheitspotenzials verfügbar. Autoregulative Vorgänge können als rückgekoppelte kybernetische Prozesse beschrieben werden.

Autoregulation wird als die Fähigkeit des Organismus definiert, auf äußere und innere Einflüsse zu reagieren und ein funktionelles Gleichgewicht aufrecht zu erhalten oder wiederherzustellen. Ziel der Autoregulation ist es, Funktion und Struktur innerhalb des hochkomplexen Systems *Mensch* im Zusammenspiel mit seiner Mitwelt zu garantieren. Autoregulation sichert dem Individuum Selbstorganisation, Selbstbestimmung und Selbstgestaltung.

Entsprechend bedeutet regulative Heilkunde ein Vorgehen, das primär selbstregulierende Prozesse in Richtung Gesundheit ökonomisiert und unterstützt.

Wenn im folgenden verschiedene Verfahren vorgestellt werden, dann, um an praktischen Beispielen den Blick für individualisierendes Vorgehen zu schärfen, das eine wesentliche Voraussetzung jeder ganzheitlichen Beratung und Therapie ist. Es soll über diese Methoden und die ihnen zugrundeliegenden Paradigmen informiert und es sollen Forschungsfragen aufgeworfen werden.

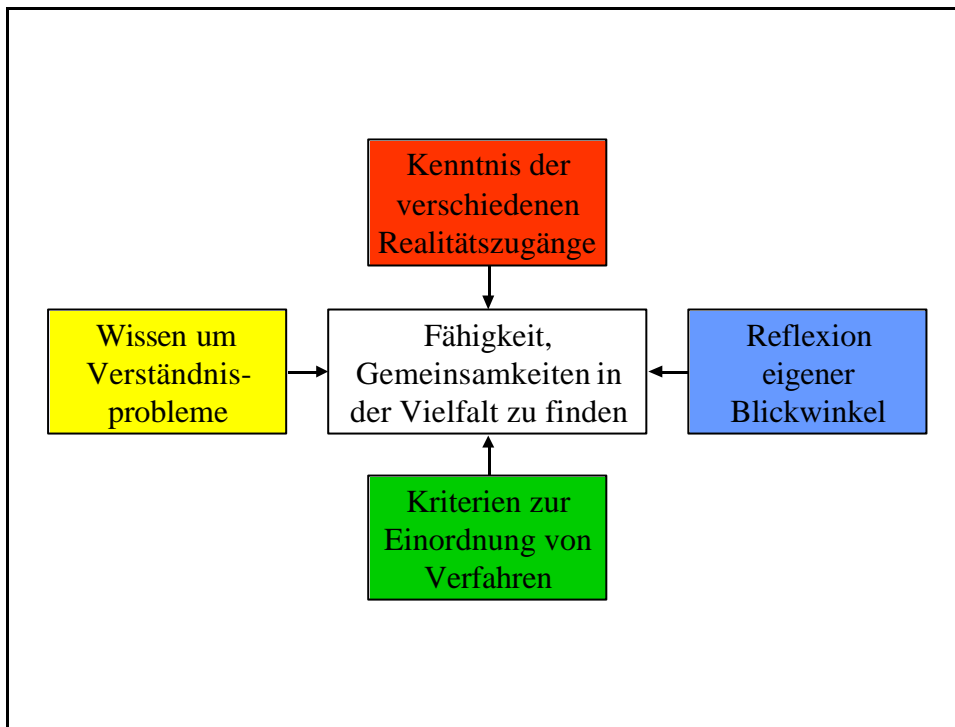
Um die wissenschaftliche Plausibilität der diskutierten Methoden kritisch einschätzen zu können, ist jeweils der Stand der aktuellen klinischen Forschung dargestellt.

Die Beschreibungen dieses Lehrprojektes stellen also keine praktisch-therapeutische Handreichung dar; zur praktischen Umsetzung ist das grundlegende Erlernen der jeweiligen Methode innerhalb des jeweiligen gesetzlichen Rahmens Voraussetzung. Welchen Personengruppen dabei welche therapeutischen Ausbildungen offenstehen, darüber informiert das nationale Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehaltsgesetz sowie das Ärztegesetz. Das gegenständliche Lehrprojekt bietet derartige Ausbildungen nicht an, sondern versteht sich als wissenschaftliche und psychosoziale ressourcenorientierte Fort- bzw. Weiterbildung für Menschen in helfenden Berufen.

Gliederung des Lehrstoffes / Aufeinanderfolge der Lernfelder (ohne therapeutischen Anspruch):

- 1
Regulative Interventionen – von unspezifischen zu individualisierenden Verfahren
- 2
Bewegung als Stoffwechselreiz
- 3
Ernährung, Diätetik, Fasten
- 4
Spannungsausgleich und Entspannung
- 5
Physikalische (Reiz-)Therapien innerhalb der Naturheilverfahren
- 6
Pflanzenheilverfahren
Phytotherapie – pflanzliche Aromatherapie
- 7
Verfahren unterschiedlicher Kulturen
Ayurveda - Traditionelle Chinesische Medizin - Hildegard-Medizin
- 8
Lokale Intervention – globale Wirkung
Akupunktur und Akupressur - Manipulative Therapien - Neuraltherapie
- 9
Information als Schlüssel
Homöopathie - Bioresonanz - Bachblüten
- 10
Musiktherapie
- 11
Komplementäre Therapierichtungen: Bestandsaufnahme der Europäischen Kommission
- 12
Zusammenfassung

Fach 5
Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Methoden
 Menschenbild und Heilkunde (K.W. Kratky)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, einen Überblick über die Vielfalt komplementärheilkundlicher / psychosozialer Methoden und für eine "ganzheitliche" Betrachtung grundlegender Menschen-Typologien zu geben. Gemeinsam mit der konventionellen Medizin ergibt sich daraus das Bild einer integrativen, interdisziplinären Heilkunde und Gesundheitsförderung.

Individuelles Lernziel ist es, zu verstehen, dass sich in den Grundprinzipien komplementärheilkundlicher / psychosozialer Richtungen Grundprinzipien spiegeln, die Welt zu betrachten. Die Kenntnis dieser Blickwinkel erleichtert die Verständigung über kulturelle Grenzen hinweg. Die Welt kann hierbei

- als systematisch, als lineare Kausalkette
- als systemische Rückkopplungsschleife
- als symbolische Widerspiegelung in Makro- und Mikrokosmos
- als Einheit

gesehen werden.

Mit Abschluss des Moduls Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Methoden soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können (s.o.)
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können (s.o.)
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz:
Die eigene Weltsicht als „relativ“, als pragmatisch brauchbare Konstruktion, als Verständnishilfe darstellen und diskutieren können
 - Sozialkompetenz:
Verständnisprobleme zwischen Vertretern verschiedener Richtungen sowie zwischen behandelnden und behandelten Personen argumentativ auf die Relativität möglicher Weltbilder zurückführen können
 - Methodenkompetenz:
Kriterien für die Einordnung von therapie relevanten Weltbildern, Menschenbildern und Herangehensweisen darstellen können

- Handlungskompetenz:
Die Gedankenwelten unterschiedlicher therapeutischer Richtungen als Basis interdisziplinärer Arbeit darstellen, illustrieren und in ihren Eigenheiten diskutieren können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein (s.o.)
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein (s.o.)
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein (s.o.)

Allgemeines: Das Vorhandensein vielfältiger Therapieformen ist zunächst verwirrend. Das Herausarbeiten von Gemeinsamkeiten und Unterschieden ermöglicht allerdings das Auffinden einiger Grundprinzipien, mittels derer eine Systematisierung und Einteilung in Gruppen möglich ist. Dabei werden die verschiedenen Richtungen nicht (nur) von außen betrachtet, sondern es wird auch versucht, sich in die Gedankenwelt der jeweiligen Methode einzuüben. Es soll daher auch keine externe Bewertung der Richtungen stattfinden. Letztlich entscheiden die Lehrgangsteilnehmer entsprechend ihrer persönlichen Neigung, Begabung und Ausbildung, welche Methode(n) sie in der Praxis anwenden.

Gliederung des Lehrstoffes / Aufeinanderfolge der Lernfelder:

1

Begriffsklärung: Schul- und Komplementärmedizin.

Spannungsfeld zwischen Fachdisziplinen und Ganzheitsmedizin

2

Verständigungsprobleme zwischen Zeitaltern und Kulturen,

z.B. europäische Antike und moderne wissenschaftliche Medizin

3

Die systemische Sichtweise

4

Vergleich von Verfahren I: Homöopathie und verwandte Methoden im Vergleich mit der Allopathie

5

Vergleich von Verfahren II: Feedback-Diagnosen und Feedback-Therapien

6

Vergleich von Verfahren III: Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

7

Vergleich von Verfahren IV: Indische Medizin (Ayurveda) und Tibetische Medizin

8

Weiterentwicklung des interkulturellen Modells

9

Chronobiologie und Chronomedizin.

Dynamische Aspekte von Erkrankung und Gesundheit

10

Westliche Typeneinteilungen

11

Ein tieferes Verständnis von Erkrankung und Gesundheit

12

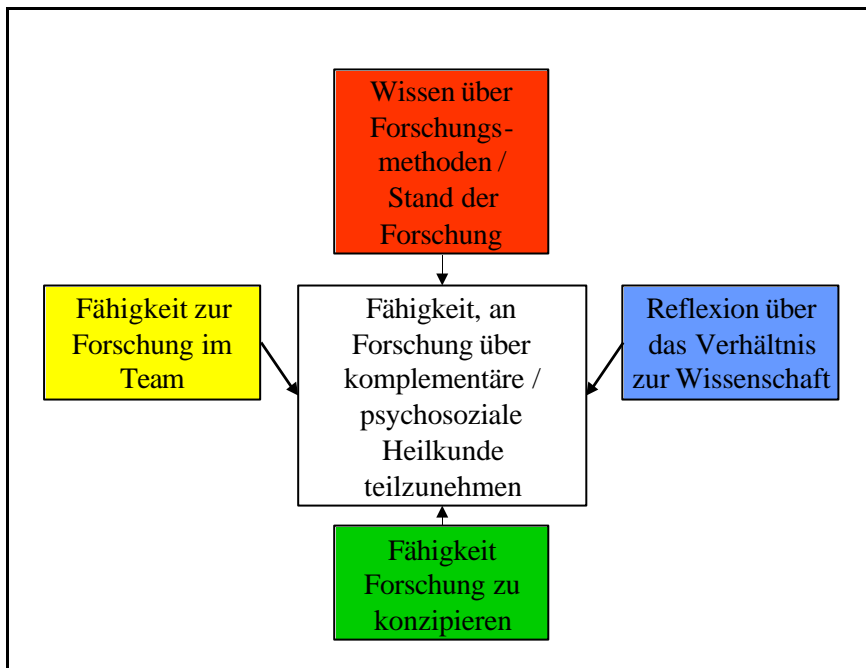
Ausblick und Rückblick

Fach 6

Wissenschaftliches Arbeiten

Forschung zu regulativen Verfahren und allgemeiner Gesundheitsförderung

(P.C. Endler, U. Püringer et al.)



Kognitives Lehrziel dieses Faches ist es, neben einer allgemeinen sachbezogenen Einführung zu den Themen Wissenschaft und Forschung, in kritischer Weise Wissen über unterschiedliche Vorgehensweisen zu vermitteln, die in der Erforschung komplementärheilkundlicher Richtungen sowie in der allgemeinen Gesundheitsförderung benutzt werden, als das fachliche Grundgerüst für einen forschenden Blick auf die eigene Alltagspraxis.

Mit der Fähigkeit, an Forschungsprojekten teilzunehmen bzw. eigene Forschungsarbeit zu konzipieren, werden die Grundlagen für eine Weiterentwicklung der Wissenschaft zu komplementärheilkundlichen / psychosozialen Themen gefestigt.

Individuelles Lernziel ist es, eigene und interkollegiale Forschungsaktivitäten entwickeln zu können, damit sich die komplementäre Heilkunde vermehrt der Suche nach einer *evidence basis* unterziehen kann. Eine konstruktiv kritische Betrachtung vorhandener Forschung über Komplementärheilkunde kann als Basis für die Entwicklung eigener Forschungsdesigns dienen. Dabei wird an einer praxisnahen, angewandten Forschungskultur gearbeitet, die den Berufsalltag forschender und die Forschung alltagsnäher gestalten kann.

Mit Abschluss des Moduls Wissenschaftliches Arbeiten soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über das Fachgebiet nachweisen können (s.o.)
- Das Fachgebiet mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können (s.o.)
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz:
Das eigene Verhältnis zur Wissenschaft in ausgewogener Weise darstellen und diskutieren können
 - Sozialkompetenz:
Die Fähigkeit dokumentieren können, interdisziplinär zu kooperieren und unterschiedliche quantitative wie qualitative Forschungsansätze sachangemessen kollektiv nutzbar zu machen
 - Methodenkompetenz:
Forschungsmethoden, Forschungsprobleme und mögliche Studiendesigns zu komplementären Verfahren darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
 - Handlungskompetenz:
Ausgehend von konventionellen Standards und unter Berücksichtigung spezieller Notwendigkeiten im komplementären Bereich unter Anleitung eigene Forschungsdesigns entwerfen, Forschungsarbeiten durchführen, die Ergebnisse auswerten und in einer wissenschaftlichen Publikation darstellen können

- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein (s.o.)
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein (s.o.)
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein (s.o.)

Gliederung des Lehrstoffes / Aufeinanderfolge der Lernfelder:

1

Vorbedingungen wissenschaftlichen Arbeitens. Begriffe im Umfeld "Wissenschaft"

2

Methoden wissenschaftlichen Arbeitens. Begriffe im Umfeld "Studien"

3

Struktur der eigenen wissenschaftlichen Arbeit

4

Datenbasen und Recherche

5

Vermeidung typischer Fehler bei Planung und Interpretation von Studien - „Der Hund, der Eier legt“

6

Studienbeispiele I: unspezifische regulative Verfahren

7

Studienbeispiele II: unspezifische und individualisierende Homöopathie

8

Qualitative Untersuchungen

9

Inspiration and perspiration: what every researcher needs to know

10

Das "Ähnlichkeitsprinzip" als Leitkonzept wissenschaftlicher Forschung

11

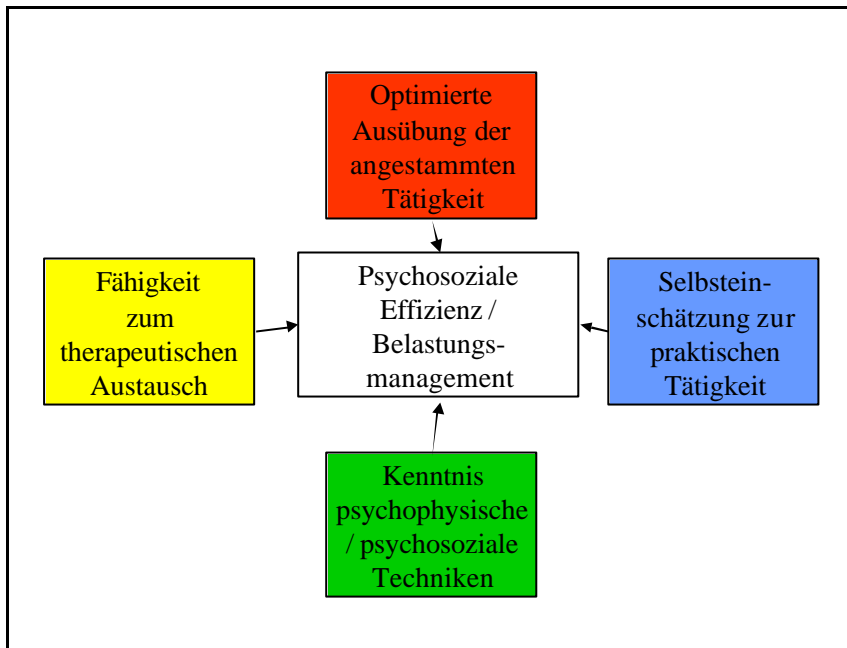
Nachhaltigkeit als Leitkonzept wissenschaftlicher Forschung

12

Zusammenfassung

Fach 7: Psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz

Psychoanalytische Reflexionsgruppe und Gruppenarbeit nach Balint, Gruppendynamische Reflexion von theoretischen Lehrgangsinhalten, Psychophysische Umwandlung von Belastungen



Allgemeines: Psychoanalytische Reflexionsgruppe und Gruppenarbeit nach Balint

Einführung in die Arbeit nach M. Balint zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit: Die in der allgemeinmedizinischen Fortbildung allgemein anerkannte Technik nach Balint dient der Optimierung der Beziehung zwischen Therapeut und Klient bzw. allgemein der Vertiefung psychosozialer Kompetenz. Die Selbsterfahrung steht im Dienste der Fallarbeit. Elemente der Gruppendynamik und -kommunikation helfen zur Reflexion der Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Das Gruppengeschehen wird als Widerspiegelung der vorgestellten sozialberuflichen Beziehung betrachtet und reflektiert. Es handelt sich um eine Einladung, in Gruppenarbeit die berufliche Realität in der Arbeit mit Klienten einzubringen oder indirekt mitzerleben; Beziehungen und ihre Auswirkungen auf den Therapeuten - Bestätigung, Infragestellen, Erschöpfung usf. - zu beobachten. Die adäquate Begegnung mit psychisch und psychosomatisch belasteten Personen wird vorbereitet. Die Teilnehmenden arbeiten in angeleiteten Kleingruppen.

Der Fokus dieser Gruppenarbeit bleibt die produktive Bearbeitung der therapeutischen Beziehung. Das Verständnis für konflikthafte sozialberufliche Beziehungen nutzt dabei die Fähigkeit zur klientenzentrierten Selbsterfahrung und führt - gleichsam als Nebeneffekt - zu wünschenswerten "Umstellungen" (Balint) in der Persönlichkeit der Gruppenteilnehmer. Begleitende theoretische Reflexion.

Gruppendynamische Reflexion von theoretischen Lehrgangsinhalten

Die Kenntnis von Elementen der Gruppendynamik und -kommunikation, wie sie anhand der Bearbeitung von sachlichen Inhalten und Prozessabläufen des Lehrganges eingeübt wird, hilft zur Reflexion des eigenen Verhaltens in den Beziehungen innerhalb des Gesundheitssystems.

Psychophysische Umwandlung von Belastungen

Einführung in psychophysische Selbsterfahrungstechniken, Kenntnis von Methoden zur Umwandlung emotionaler Belastungen in produktive Energie (Bewegungs- und Atemarbeit, Feldenkrais-Arbeit, Entspannte Konzentration). Die Selbsterfahrung steht im Dienste des Kenntniserwerbes und der Fallarbeit.

Zur vertiefenden theoretischen Einbettung dieses Faches 8, siehe Fach 2.

Mit Abschluss des Moduls **Psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz** soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

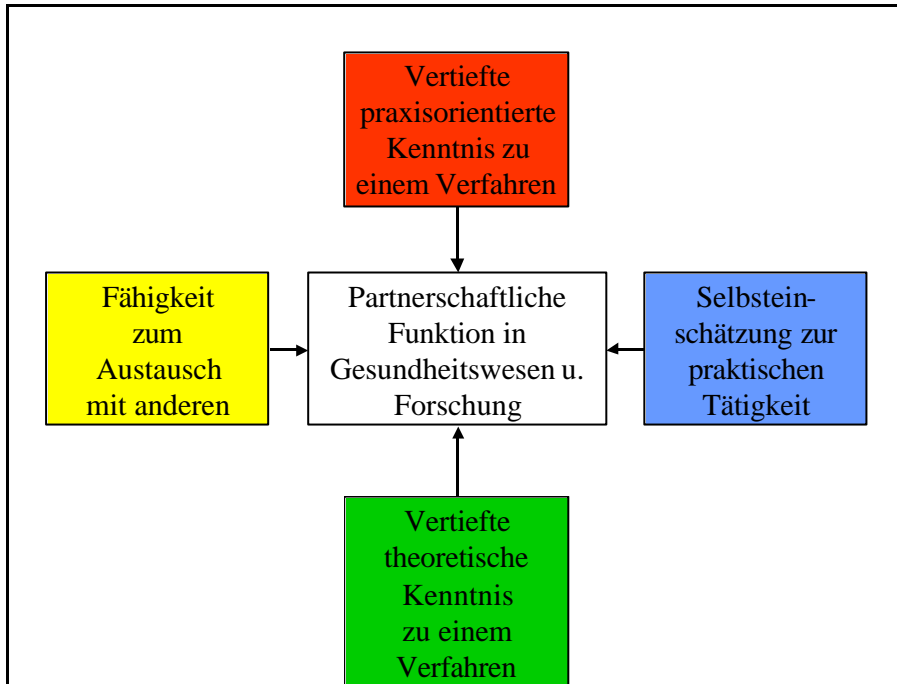
- Einen Überblick über das Modul nachweisen können (s.o.)
- Dass Modul mit seiner /ihrer angestammten Quellenkompetenz vernetzen können (s.o.)
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen

- Selbstkompetenz:
Die individuelle Anwendung ausgewählter psychophysischer Methoden zur Bewältigung von beruflichen Belastungen (z.B. Autogenes Training) sowie zur Vertiefung der psychosozialen Kompetenz (z.B. Arbeit nach Balint) darstellen und mit Beispielen aus der Gruppenerfahrung illustrieren können; Das Ausmaß der eigenen Belastbarkeit sowie der eigenen psychosozialen Kompetenz kritisch diskutieren können; Mit Beispielen aus der eigenen beruflichen Erfahrung im Rahmen der angestammten Quellenkompetenz illustrieren und kritisch diskutieren können, inwieweit die erweiterte psychophysische und psychosoziale Kenntnis und Kompetenz die eigene Berufszufriedenheit sowie berufliche Zufriedenheit und Patienten/Klientenzufriedenheit fördert
- Sozialkompetenz:
Die Fähigkeit dokumentieren können, derartige Methoden kompetent zu empfehlen
- Methodenkompetenz:
Ausgewählte Methoden zur Bewältigung von beruflichen Belastungen und zur Vertiefung der psychosozialen Kompetenz darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
- Handlungskompetenz:
Die Verbindung von ausgewählten Methoden zur Bewältigung von beruflichen Belastungen und zur Vertiefung der psychosozialen Kompetenz darstellen, illustrieren und kritisch diskutieren können
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein (s.o.)
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein (s.o.)
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein (s.o.)

Fach 8

Reflexion der Quellenkompetenz, wissenschaftliches Arbeiten

Anleitung zu wissenschaftlicher Reflexion der Quellenkompetenz sowie einschlägiger Vertiefungsthemen



Allgemeines: Die Stammqualifikation der Teilnehmenden beinhaltet in der Regel – über die eigentliche Zulassungsbedingung, nämlich das Bakkalaureatsniveau hinaus - den Nachweis einer zur konventionellen Medizin komplementären therapeutischen, beratenden, begleitenden, pädagogischen oder wissenschaftlichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung. Dabei bedeutet "komplementär" entweder komplementärmedizinisch (hierunter werden dabei in Österreich den Ärzten vorbehaltene Methoden verstanden, z. B. ärztliche Homöopathie, ärztliche Akupunktur, ärztliche manuelle Medizin, ärztliche Neuraltherapie, ärztliche Traditionelle Chinesische Medizin,) oder medizinkomplementär (in dem Sinne, dass eine weitere Methode oder eine körperorientierte, psychosoziale oder pädagogische Gesundheitsförderungs- oder Beratungskompetenz geeignet erscheint, die Möglichkeiten der konventionellen Medizin und Förderung von Gesundheit zu erweitern, z.B. Ernährungswissenschaft, Psychotherapie, Musiktherapie, Sozial- und Lebensberatung, Medizinische Massage, Shiatsu, QiGong, Hospizarbeit). Auch eine vergleichbare theoretische Erarbeitung gesundheitsrelevanter Kenntnisse, insbesondere die nachweisbare angeleitete Vorbereitung bzw. selbstständige Durchführung eigener wissenschaftlicher Arbeit zu einem komplementären Gebiet, gilt als Kriterium der bevorzugten Auswahl von Teilnehmern.

Dabei müssen die Evaluationskriterien naturwissenschaftliche bzw. psychologie-wissenschaftliche sowie gesundheitswissenschaftliche Plausibilität der Methode, interdisziplinäre Dialogbereitschaft, fachdidaktische Aufbereikbaarheit, realitätsgerechte Einschätzung der Anwendbarkeit der Methode, Kenntnis der Grenzen der Anwendbarkeit der Methode und Kenntnis von Gegenindikationen, erfüllt werden. Es ist zu beachten, dass den Ärzten vorbehaltene komplementäre Ausbildungen immer auch die Tätigkeitsberechtigung als Arzt implizieren.

In allen Fällen ergibt sich aus dem Lehrgang selbst keine eigene therapeutische Tätigkeitsberechtigung.

In diesem Modul wird in angeleiteter Gruppenarbeit mit Einzelreferaten die wissenschaftliche Reflexion derartiger angestammter Quellenkompetenzen sowie einschlägiger Vertiefungsthemen eingeübt.

Für Teilnehmer ohne gesundheitsberufliche Grundausbildung ist im Rahmen dieses Faches ein 8stündiger Präsenzanteil "Grundzüge des Sanitätsrechts unter besonderer Berücksichtigung der Berufsgesetze der Gesundheitsberufe" verbindlich, Teilnehmern mit gesundheitsberuflicher Grundausbildung wird dieser im Umfang von 8 Stunden angerechnet.

Mit Abschluss des Moduls Reflexion der Quellenkompetenz soll der Teilnehmer / die Teilnehmerin:

- Einen Überblick über die angestammte Methode / das angestammte Fachgebiet nachweisen können

- Die Methode der kritischen Reflexion auf einer Metaebene auf die angestammte Methode / das Fachgebiet anwenden können
- In der Lage sein, diese Vernetzung in die eigene praktische Arbeit einzubringen und umzusetzen
 - Selbstkompetenz:
Das Ausmaß der eigenen (therapeutischen, beratenden, pädagogischen, wissenschaftlichen) Kompetenz in der angestammten Methode / im angestammten Fachgebiet darstellen und kritisch diskutieren können
 - Sozialkompetenz:
Die eigene angestammte Methode / das angestammte Fachgebiet gegenüber Vertretern anderer Methoden sowie gegenüber der Öffentlichkeit und Patienten/Klienten darstellen und kritisch diskutieren können
 - Methodenkompetenz:
Die empirisch bekannten Grenzen und Möglichkeiten der angestammten Methode darstellen und kritisch diskutieren können
 - Handlungskompetenz:
Die Fähigkeit dokumentieren können, die angestammte Methode interdisziplinär reflektiert in optimierter Weise einzusetzen
- Zu einschlägiger Forschungsarbeit befähigt sein (s.o.)
- Zu einschlägiger Lehrtätigkeit (Erwachsenenbildung) befähigt sein (s.o.)
- Zu entsprechender Öffentlichkeitsarbeit befähigt sein (s.o.)

Schriftliche Abschlussarbeit zum akademischen Grad (THESIS)

Die wissenschaftliche Qualifikation ist durch das selbständige Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit nachzuweisen. Das Thema kann im Rahmen der Bereiche des Lehrganges in Absprache mit dem Betreuer frei gewählt werden. Betreuung anlässlich von Seminaren (Seminare 9 – 11, siehe oben Tabelle 1), Internet-Diskussionen und Privatissima nach Absprache. Es wird angeregt, Teile der Arbeit in Zusammenarbeit mit einem der internationalen Kooperationspartner, wenn möglich vor Ort im Ausland, durchzuführen. Die Sprache der Thesis ist in der Regel Deutsch oder Englisch. Die Thesis wird in der Regel außer von den Lehrgangs-internen Betreuern auch von mindestens einem internationalen externen Gutachter evaluiert.

5.7 Gegenüberstellung der Fächer zweier internationaler Vergleichslehrgänge zum MSc (Health Sciences)

(N = Norwich, S = Salford; G = angesuchter Lehrgang in Graz)

- | | |
|----|---|
| N: | Public health, practice /teaching /learning in health care settings |
| S: | Organisations, work and health, exercise and health |
| G: | Health Promotion & Promotion of Health: Salutogenetische Grundlagen (Fach 1) |
| N: | Psychosocial aspects of health |
| S: | Psychology of health and illness, sociology of health and illness |
| G: | Tiefenpsychologische Grundlagen (Fach 2)
Angeleitete theoriegestützte Vertiefung der psychophysischen und psychosozialen Kenntnis und Kompetenz (Fach 7) |
| N: | Physiotherapy, occupational health, peripheral manipulations, spinal manipulations, integrating manipulation concepts, interventions in the retirement years, issues in midwifery |
| S: | Complementary medicine and complementary health care issues |
| G: | Regulationsbiologische Grundlagen (Fach 3)
Paradigmen medizinkomplementärer und komplementärmedizinischer Verfahren (Fach 4)
Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Verfahren (Fach 5) |
| N: | Research methods and critical appraisal |
| S: | Research methods |
| G: | Wissenschaftliches Arbeiten (Fach 6) |
| N: | Interprofessional practice teaching programme |

- S: Development through action learning, career planning and development
G: Reflexion und wissenschaftliche Vertiefung der angestammten Kompetenz und öffentlichen Dialogfähigkeit (Fach 8)

Für Details, siehe unten (11) und insbesondere die Recherchen und Stellungnahmen von Univ.-Doz. Dr. Max Haidvogel und Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Danzinger im Anhang.

6. Prüfungsordnung

6.1 Prüfungsorgane

Alle Prüfungsangelegenheiten regelt eine Prüfungskommission (= "Lehrgangskommission", s.u.).

Ihr gehören an:

- der Koordinator des Lehrganges oder ein von diesem aus dem Kreis der verantwortlichen Leiter und Fachbereichsleiter bestellter Vertreter als Vorsitzender
- die weiteren verantwortlichen Leiter und die Fachbereichsleiter, mit Stimmrecht
- zwei Vertreter der Teilnehmer des Lehrganges, mit beratender Stimme

Der Vorsitzende der Prüfungskommission beruft die Sitzung der Prüfungskommission ein und leitet sie.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission trifft alle Entscheidungen bezüglich:

- die Zulassung zu Prüfungen, Zuteilung von Prüfern, Festsetzung von Prüfungsterminen
- die Aberkennung von Prüfungen

Die Prüfungskommission hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Beschlussfassung über Grundsätze der Organisation und Durchführung der Prüfungen und Übungen
- Entscheidungen über Ordnungsverstöße
- die Information der Teilnehmer über die Prüfungsordnung
- die Bestellung der Prüfer für Kommissionelle Prüfungen
- die Anrechnung und Anerkennung von vorangegangenen akademischen und gleichzuwertenden Studien und Prüfungen im Einzelfall
- die Entscheidung über die Gleichwertigkeit von Ausbildungen und Vorqualifikationen für die Zulassung zum Lehrgang

6.2 Prüfungsleistungen: Einzelbewertung

Überprüfung und Einzelbewertung der Leistungen der Teilnehmenden zu jedem der Fächer:
Die in den einzelnen Fächern erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten werden für jedes der 8 Fächer gesondert überprüft und beurteilt. Sechs dieser Einzelprüfungen (zu den Fächern 1-6, in den Abschnitten 1 und 2 des Lehrganges) umfassen jeweils den in 3 Semesterstunden vermittelten Stoff, zwei Einzelprüfungen (zu den Fächern 7 und 8) umfassen jeweils den in 11 Semesterstunden vermittelten Stoff (7,3 Semesterstunden in den Abschnitten 1 + 2 und 3,7 Semesterstunden in Abschnitt 3). Darüberhinaus fließen auch die in Eigenarbeit und Selbststudium erworbenen Kenntnisse ein. Für den Erwerb des akademischen Grades ist zusätzlich eine kommissionelle Prüfung notwendig (siehe unten).

Die jeweilige Beurteilung der einzelnen Fächer erfolgt auf einer Bewertungsskala von 30 Punkten und setzt sich zusammen aus:

Fächer 1 - 6:

Kursmitarbeit:

- Beteiligung an den Lehrveranstaltungen anlässlich des einleitenden vor Ort Seminars zu jedem Fach (2 Punkte).
- Beteiligung an den Lehrveranstaltungen anlässlich der Internet-betreuten Präsenzphasen zu jedem Fach (12 Punkte).
- Beteiligung an den Lehrveranstaltungen anlässlich des abschließenden vor Ort Seminars zu jedem Fach (2 Punkte).
- Erstellen von schriftlichen Einzelarbeiten zu jedem der 12 Teilbereiche jedes Faches (12 Punkte).

Ein mündliches Abschlussgespräch bzw. eine gleichzuhaltende schriftliche Klausurarbeit stellt sicher, dass die vorgelegten Arbeiten eigenständig erstellt wurden (2 Punkte).

Im Rahmen der Thesis wird, vom gewählten Thema ausgehend und mit diesem vernetzt, eine abschließende schriftliche Überblicksarbeit zu jedem der Fächer 1-6 erstellt.

Fach 7 und 8,
Kursmitarbeit:

- Beteiligung bei den Lehrveranstaltungen zu jedem Fach, einschließlich Abhaltung je eines ausführlichen Referates mit moderierter Diskussion (5 Punkte in jedem der Abschnitte 1, 2 und 3)

Ein mündliches Abschlussgespräch bzw. eine gleichzuhaltende schriftliche Klausurarbeit stellt sicher, dass die Lehrziele des Faches erreicht wurden (5 Punkte in jedem der Abschnitte 1, 2 und 3).

Im Rahmen der Thesis wird, vom gewählten Thema ausgehend und mit diesem vernetzt, eine abschließende schriftliche Überblicksarbeit zu jedem der Fächer 7 und 8 erstellt.

Diese Art der Beurteilung soll maximale *Effizienz* (Kombination von Beteiligung, eingesandten schriftlichen Arbeiten und im Abschlussgespräch bzw. der Klausur erbrachter Leistung) sowie maximale *Sicherheit* (Einzelbeurteilung der Teilnehmer) gewährleisten. Maximale *Transparenz* ist dadurch gegeben, dass die Rücksendeaufgaben von einer Personengruppe standardisiert werden, der der Lehrende des betreffenden Faches sowie eine weitere Person aus dem Lehrkörper angehören. In der Regel wird pro positiv zu bewertender Rücksendearbeit ein Beurteilungspunkt vergeben. Werden komplexere Beurteilungsschemata verwendet, so werden diese den Teilnehmern transparent gemacht. Die schriftlichen Beurteilungsdokumente werden archiviert. Auch mündliche Prüfungsvorgänge werden entsprechend dokumentiert. Bei einer Bewertungsskala von 30 Punkten je Fach müssen pro Fach mindestens 26 Punkte erreicht werden, wobei die Überprüfung der Eigenständigkeit verbindlich ist, ansonsten ist die Prüfung zu wiederholen. Die Gesamtbeurteilung zu jedem Fach erfolgt direkt nach Ende der jeweiligen Lehrveranstaltung. In begründeten Fällen können zu einem späteren Zeitpunkt einzelne schriftliche Arbeiten wiederholt oder nachgereicht werden. Wird anlässlich des Abschlussgesprächs bzw. der Klausurarbeit zur Überprüfung die Eigenständigkeit der Erstellung der schriftlichen Arbeiten diese nicht positiv bewertet, so sind die schriftlichen Rücksendearbeiten zu wiederholen und ein neuerliches Abschlussgespräch durchzuführen. Eine weitere, zweite Wiederholung wäre als Kommissionelle Prüfung (s.u.) abzuhalten.

Von der Prüfungsordnung erhalten die Teilnehmer mit Einschreibung zum Lehrgang Kenntnis. Mit dem jeweiligen Beginnseminar jedes Faches, in der Regel also 12 Wochen vor Abschluss des Faches, erfolgt auch die Anmeldung zur Prüfung (Beurteilung der Beteiligung, der Rücksendearbeiten plus Abschlussgespräch bzw. Klausurarbeit). Der Kandidat ist berechtigt, eine erfolgte Anmeldung zur Prüfung ohne Angabe von Gründen bis spätestens eine Woche vor dem Abschlussgespräch bzw. der Klausurarbeit zurückzuziehen. Termine für die Wiederholung von Prüfungen sind im Einzelfall abzustimmen und müssen mindestens vier Wochen vor dem die Beurteilung abschließenden Termin feststehen.

Die Vertretung eines verhinderten Prüfers durch einen anderen Prüfer für dasselbe Fach ist zulässig. Das Abschlussgespräch bzw. die schriftliche Klausurarbeit kann auch durch einen standardisierten multiple-choice-Test ersetzt werden.

6.3 Kommissionelle Prüfungen

Die zweite Wiederholung einer nicht bestandenen Prüfung sowie die abschließende Prüfung zur Verleihung des akademischen Grades (MSc) sind kommissionelle Prüfungen. Diese werden vor einer Kommission von mindestens zwei verantwortlichen Leitern oder Fachbereichsleitern oder deren Vertretern unter der Leitung des Vorsitzenden der Prüfungskommission oder dessen Vertreter als dritte Person abgehalten. Dieses Gremium umfasst auch den Hauptbegutachter der Thesis oder dessen Vertreter. Hierbei kommt jeder von drei Prüfern auf einer 30punktigen Bewertungsskala zu einer eigenen Bewertung der Prüfungsleistungen. Die Gesamtbewertung erfolgt durch Bildung des ungewichteten arithmetischen Mittels der Einzelbewertungen. Bei der abschließenden Prüfung müssen für eine positive Beurteilung mindestens 15 Punkte erreicht werden. Die abschließende Prüfung kann bei Nichtbestehen zweimal wiederholt werden.

Die Wiederholung einer bestandenen Prüfung ist zulässig. Die bestandene Prüfung wird mit dem Antreten zur Wiederholungsprüfung nichtig. Die schriftliche Arbeit zum Nachweis eigener wissenschaftlicher Qualifikation kann nur einmal wiederholt werden. Hat der Studierende eine Prüfung auch bei der dritten Wiederholung nicht bestanden bzw. die schriftliche Arbeit erfolglos gefertigt, scheidet er aus dem Lehrgang aus.

Prüfungstermine werden anlässlich der den Lehrgang abschließenden Präsenzphase angesetzt (Seminar 12, siehe oben, Tab. 1), die Anmeldung erfolgt in der Regel anlässlich von Seminar 11, spätestens jedoch einen Monat vor dem Termin. Termine für die Wiederholung von Prüfungen sind im Einzelfall abzustimmen und müssen mindestens einen Monat vor der Prüfung feststehen. Der Kandidat ist berechtigt, eine erfolgte Anmeldung zu einer Prüfung ohne Angabe von Gründen bis spätestens eine Woche vor dem Prüfungstermin zurückzuziehen.

6.4 Schriftliche Abschlussarbeit, Abschlussprüfung, Abschlusszeugnis

Am Ende des Lehrganges hat der Studierende eine Abschlussarbeit (Thesis) schriftlich anzufertigen. Sie soll zeigen, dass der Studierende in der Lage ist, eine Fragestellung aus einem Fach oder einem seiner Teilgebiete methodisch einwandfrei und selbstständig zu bearbeiten und dass er die wesentlichen Teile eines Fachgebietes – auch in ihren Zusammenhängen – beherrscht. Im Rahmen der Thesis wird, vom gewählten Thema ausgehend und mit diesem vernetzt, in der Regel auch ein abschließender Überblick zu jedem Fach erstellt. Die Abschlussarbeit ist als Projektarbeit angelegt.

Die Abschlussarbeit kann von jedem der verantwortlichen Leiter oder Fachbereichsleiter betreut werden. Der Betreuer ist der 1. Begutachter und 1. Prüfer bei der kommissionellen Abschlussprüfung. Eine fachlich geeignete Person kann als 2. Betreuer und/oder 2. Begutachter hinzugezogen werden. Der Vorsitzende der Prüfungskommission hat beratende Funktion.

Der Studierende kann ein Thema für die schriftliche Abschlussarbeit vorschlagen. Das Thema ist so einzugrenzen, dass die Zeit seiner Bearbeitung 2 Semester teilzeit beträgt. Bei der Abgabe der Arbeit hat der Studierende schriftlich zu versichern, dass er die Arbeit selbstständig unter Nutzung keiner anderen als der angegebenen Hilfsmittel verfasst hat. Bei positiver Beurteilung der schriftlichen Abschlussarbeit werden durch den 1. Betreuer mindestens 30 und maximal 60 Punkte vergeben.

Voraussetzungen für die Zulassung zur Abschlussprüfung sind Leistungsnachweise über die Fächer 1 - 8 des Lehrganges (*Überprüfungen und Beurteilungen*, siehe oben) sowie die positiv beurteilte schriftliche Abschlussarbeit.

Die Abschlussprüfung zum Master-Grad ist eine kommissionelle Prüfung, die lehrveranstaltungsübergreifend die Kenntnisse der Teilnehmer evaluiert. Sie wird vor einer Kommission von mindestens zwei verantwortlichen Leitern oder Fachbereichsleitern oder deren Vertretern unter der Leitung des Vorsitzenden der Prüfungskommission oder dessen Vertreter als dritte Person abgehalten. Dieses Gremium umfasst auch den Hauptbegutachter der Thesis bzw. dessen Vertreter. Die Prüfung ist zu protokollieren. Die Mindestdauer der Abschlussprüfung beträgt eine Stunde. Die maximale Anzahl der erreichbaren Punkte beträgt 30 .

Das *Abschlusszeugnis* beinhaltet summarisch die Anzahl der anlässlich der Überprüfungen der Fächer 1 - 8 erreichten Punkte (maximal 240), sowie der anlässlich der schriftlichen Abschlussarbeit (maximal 60) und anlässlich der kommissionellen Abschlussprüfung (maximal 30) erreichten Punkte mit Angabe der insgesamt erreichbaren Punkteanzahl (= 330) bzw. Angabe in % der insgesamt erreichbaren Punkteanzahl.

Somit kann das zweite Lehrgangsjahr mit max. 220 und das dritte Jahr mit max. 330 Punkten abgeschlossen werden.

7. Zugangsvoraussetzungen

AbsolventInnen von Studienrichtungen, Fachhochschulstudiengängen und vergleichbaren Bildungsgängen, die im allgemeinen Sinne gesundheitsrelevant sind:

- Human- und Zahnmediziner, Psychologen, Biologen, Pharmazeuten, Gesundheits- Ernährungs- und Pflegewissenschaftler
- Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen mit therapeutischer, beratender oder pflegerischer Tätigkeitsberechtigung aufgrund ihrer Grundausbildung, mit akademischem Studienabschluss,
- Psychotherapeuten,
- Nach entsprechend erweitertem Aufnahmegespräch sind auch geeignete Personen mit akademischem Abschluss in einer zunächst nicht unmittelbar gesundheitsbezogenen Studienrichtung, z.B. Pädagogen, Wissenschaftler oder Angehörige des Gesundheitsmanagements, sowie Absolventen von pädagogischen und Sozialakademien zugelassen.
- Nach entsprechend erweitertem Aufnahmegespräch sind auch geeignete Personen ohne einen der oben genannten Abschlüsse, aber mit mindestens fünfjähriger einschlägiger beruflicher Erfahrung in einer Einrichtung des Gesundheits- oder Sozialwesens oder einem anderen für die Gesundheitsförderung relevanten Bereich zugelassen, insbesondere Absolventen von Akademien für Hebammen und den gehobenen medizinisch-technischen Dienst und Angehörige des gehobenen Dienstes für die Gesundheits- und Krankenpflege, wenn damit eine einem akademischen Abschluss (Bakkalaureatsniveau) vergleichbare Qualifikation erreicht wurde.

Bevorzugt werden solche HörerInnen aufgenommen, die den Abschluss einer komplementärmedizinischen (Ärzte), medizinkomplementären (weitere Personen) oder psychosozialen therapeutischen, beratenden, begleitenden,

pädagogischen oder wissenschaftlichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung bei einer Fachgesellschaft lt. Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehaltsgesetz nach Wahl nachweisen können.

Für alle Hörer ist ein Aufnahmegespräch verbindlich, das das Niveau der Vorbildung, die wissenschaftliche und psychosoziale Dialogfähigkeit sowie eine realitätsgerechte und gesetzeskonforme Einschätzung der im Lehrgang zu erwerbenden Zusatzqualifikationen im eigenen beruflichen Wirkungsfeld betrifft.

Auf jeden Fall ergibt sich aus dem Lehrgang selbst keine eigene therapeutische Tätigkeitsberechtigung, sondern die Qualifikation für Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit.

Für Teilnehmer ohne gesundheitsberufliche Grundausbildung ist ein 8stündiger Präsenzanteil "Grundzüge des Sanitätsrechts unter besonderer Berücksichtigung der Berufsgesetze der Gesundheitsberufe" verbindlich, Teilnehmern mit gesundheitsberuflicher Grundausbildung wird dieser im Umfang von 8 Stunden angerechnet.

8. Raum- und Sachausstattung

Für die zentrale Organisation steht das Büro der interuniversitären Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung e.V., Graz, Petrifelderstraße 4, inklusive entsprechender Infrastruktur und Zugang zum digitalen Netz zu Verfügung. Die digitale Vernetzung der Teilnehmer kann unter Einbeziehung der Struktur des deutschen Verbundes "Hochschulen für Gesundheit" erfolgen.

Die Seminare finden in der Regel im Seminarzentrum Schloss Seggau, Leibnitz bei Graz statt. Die kontinuierlichen Zwischentreffen können nach Absprache mit den Teilnehmern in den Räumlichkeiten des Institutes für Tiefenpsychologie, Graz, abgehalten werden.

9. Beteiligte Personen und Institutionen

9.1 Entwicklungsteam

Die Entwicklung des Lehrgangsplanes erfolgte durch die europäischen Partner des Leonardo da Vinci Projektes A/02/B/F/PP-124.205 nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und weiterer Träger in einem allgemeinen Sinne vergleichbarer Studiengänge, gemeinsam mit den Kooperationspartnern der Universitäten Klagenfurt, Freiburg, Witten, Bern, Westminster, Liverpool, Verona, Bologna, dem deutschen Verbund „Hochschulen für Gesundheit“, des Europäischen Fernstudienzentrum im Hochschulverbund des Landes Sachsen-Anhalt, Angehörigen der Österreichischen Ärztekammer, Vertretern komplementärer Fachgesellschaften sowie des österreichischen Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen und des österreichischen Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur.

Die Entwicklung des Lehrganges erfolgte insbesondere auch im Austausch und im Rahmen von Studienaufenthalten an internationalen Einrichtungen, die formal vergleichbare Lehrgänge anbieten.

Die Vorgaben zu den Internet-Präsenzphasen sind nach internationalen Vorgaben und Evaluierungen in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Fernstudienzentrum im Hochschulverbund des Landes Sachsen-Anhalt, dem deutschen Verbund „Hochschulen für Gesundheit“ und dem Entwicklungsteam zum Fernstudiengang integrative Gesundheitsförderung der FH Neubrandenburg entstanden.

9.2 Koordinationsteam

Entwurf, Koordination und wissenschaftliche Leitung: Dr. P. C. Endler, Prof.a.D.

Inhaltliche Gesamtverantwortung: Univ.-Prof. Dr. med. Michael Frass

Medizinische Leitung: Dr. med. Peter Ferdinand, Dr. Dr. med.dent Heinz Spranger, Prof.a.D.

Fachbereich Salutogenese: FH-Prof. Dr. Beate Blättner

Fachbereich Regulationsbiologie: Endler, Univ.-Prof. Dr. med. Paolo Bellavite, Dr. Walter Feigl, Prof.a.D.

Fachbereich Tiefenpsychologie: Dr. P. F. Paß, Univ.-Prof. Dr. Axel Krefting

Fachbereich Paradigmen medizinkomplementärer und komplementärmedizinischer Verfahren: Ferdinand, Spranger

Fachbereich transdisziplinäre und interkulturelle Aspekte der Heilkunde:
Univ.-Prof. Dr. K. W. Kratky

Fachbereich Wissenschaftliches Arbeiten: Endler

Pädagogische Beratung: Univ.-Prof. Dr. Erich Leitner

Didaktische und inhaltliche Beratung: Die internationalen Projektpartner des Leonardo da Vinci Projektes A/02/B/F/PP-124.205FH, insbesondere Prof. Dr. Eberhard Göpel, Dr. Gudrun Bornhöft, Albrecht Bühler (alle D), Prof. Dr. Paolo Bellavite, Prof. Dr. Lucietta Betti (beide I), David Lorimer, Dr. Richard James, Simon Mills MSc (alle GB), Dr. Maria Sagi (H), Dr. Michel von Wassenhoven (B).

Medizinische Beratung: siehe Beirat (9)

Teilnehmer-Tutoring: Alexandra Zorn-Haas, Irmgard Gypser MAS, Mag. David Dapra MAS

9.3 Lehrkräfte, Aufgaben und Qualifikationen

Fach 1: Health Promotion & Promotion of Health: Salutogenetische Grundlagen – Orientierung an Ressourcen:
FH-Prof. Dr. Beate Blättner

(einschlägige Qualifikation: Pädagogin und Erwachsenenbildnerin mit heilkundlichen Zusatzausbildungen, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit zum Bereich Gesundheitsförderung, zahlreiche Veröffentlichungen, zunächst Leiterin des Landesverbandes der Volkshochschulen Niedersachsens, dann Prof. an der FH Neubrandenburg, seit 2003 Prof. an der FH Fulda)

**Fach 2: Regulationsbiologische Grundlagen -
Naturwissenschaftliche Grundlagen und Konzepte autoregulativer Verfahren**
Dr. P. C. Endler, Prof.a.D.

(Humanbiologe mit Kombinationsfach Humanmedizin und Fortbildung Psychotherapie, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit zum Bereich Grundlagenforschung in der Komplementärmedizin und Forschungsmethodologie in der komplementären Heilkunde, zahlreiche Veröffentlichungen, zunächst an verschiedenen Einrichtungen der Universität Graz, seit 1990 am Boltzmann Institut für Homöopathie in Graz, 1994 – 2002 Prof. am Institut für Ganzheitliche Medizin und Ökologie der Univ. Urbino, seit 2002 Leiter des Lehrganges universitären Charakters für integrative Gesundheitsförderung, Graz und Leiter des Entwicklungsteams für einen Studiengang für integratives Gesundheitsmanagement der FH Joanneum, Graz)

Dr. Peter Ferdinand

(Arzt, langjährige Forschungstätigkeit im pharmakologischen Bereich, Allgemeinmedizinische Praxis mit Schwerpunkt chronisch Kranke, Veröffentlichungs- und Seminartätigkeit mit Schwerpunkt Prävention sowie Integration komplementärer Verfahren in die etablierte Medizin)

Dr. Walter Feigl, Prof.a.D.

(Pathologe, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit zum Bereich Systemtheorie in der Medizin, zahlreiche Veröffentlichungen, Emerit. Univ. Wien)

Dr.Dr. Heinz Spranger, Prof.a.D.

(Zahnmediziner und Mediziner, Gründungsdekan der Universität Witten/Herdecke, Professuren an mehreren deutschen Hochschulen und in Lima, Peru, Forschungs- und Publikationstätigkeit im Bereich komplementärmedizinische Verfahren)

Fach 3: Tiefenpsychologische Grundlagen der therapeutischen Beziehungsgestaltung zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit

Dr. P. F. Paß

(Lehranalytiker für Psychoanalyse, Lehrtherapeut für dynamische Gruppenpsychotherapie, Lehrtherapeut für Gruppenpsychoanalyse, Supervisor, universitäre Lehrkraft des psychotherapeutischen Propädeutikums, Veröffentlichungstätigkeit, Vorsitzender des Steirischen Landesverbandes für Psychotherapie)

Univ.-Prof. Dr. Axel Krefting (Abteilung für klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse am Institut für Psychologie der Universität Klagenfurt, Leiter der dortigen Studienkommission, hat beratende Funktion)

Fach 4: Paradigmen medizinkomplementärer und komplementärmedizinischer Verfahren - Vorstellung, Systematik und Beforschung

Dr. Peter Ferdinand (Arzt, langjährige Forschungstätigkeit im pharmakologischen Bereich, Allgemeinmedizinische Praxis mit Schwerpunkt chronisch Kranke, Veröffentlichungs- und Seminartätigkeit mit Schwerpunkt Prävention sowie Integration komplementärer Verfahren in die etablierte Medizin)

Univ.-Prof. Dr. Paolo Bellavite (Pathologe an der Universität Verona, Forschungs- und Publikationstätigkeit im Bereich Beforschung medizinkomplementäre und komplementärmedizinische Verfahren)

Univ.-Prof. Dr. Michael Frass (Intensivmediziner am AKH der Universität Wien, Leiter des Boltzmann Institutes für Homöopathie, Graz, Forschungs- und Publikationstätigkeit im Bereich Beforschung komplementärmedizinische Verfahren)

Dr.Dr. Heinz Spranger, Prof.a.D. (Zahnmediziner und Mediziner, Gründungsdekan der Universität Witten/Herdecke, Professuren an mehreren deutschen Hochschulen und in Lima, Peru, Forschungs- und Publikationstätigkeit im Bereich komplementärmedizinische Verfahren)

Fach 5: Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Verfahren - Menschenbild und Heilkunde

Univ.-Prof. Dr. K. W. Kratky (Physiker, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit zum Bereich Chaossteuerung sowie systemische Ansätze und Komplementärmedizin, am Institut für Experimentalphysik der Univ. Wien und an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien sowie und an der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin, zahlreiche Veröffentlichungen)

Fach 6: Wissenschaftliches Arbeiten zu allgemeiner Förderung von Gesundheit und regulativen Verfahren

Endler, Blättner,

Dr. Ursula Püringer (Lehrbeauftragte zum Thema Wissenschaftliches Arbeiten im Gesundheitsbereich an der FH Joanneum, Graz)

Mag. Harald Lothaller (Psychologe, Statistiker am Psychologischen Institut der Universität Graz)

Fach 7: Reflexion und wissenschaftliche Vertiefung der angestammten Kompetenz und öffentlichen Dialogfähigkeit

Endler, Paß, Ferdinand, Univ.-Prof. Dr. M. Frass

Fach 8: Angeleitete theoriegestützte Vertiefung der psychophysischen und psychosozialen Kenntnis und Kompetenz

Psychoanalytische Reflexionsgruppe und Gruppenarbeit nach Balint

Paß

Dr. Joseph Rieford (Tiefenpsychologe, Abteilung psychologische Gesundheitsförderung, Universität Oldenburg)

Gruppendynamische Reflexion von theoretischen Lehrgangsinhalten

Endler

Psychophysische Umwandlung von Belastungen

Dr. Veronique Gorris (Ärztin, Feldenkrais- und Lecoq-Schülerin, langjährige ethnopsychologische und -therapeutische Studien, langjährige Seminarerfahrung); **Alexandra Zorn - Haas** (Tanz- und Ausdruckspädagogin, Atemlehrerin); **Dr. Katharina Krassnig** (Ärztin und Psychotherapeutin), **Endler** (Autogenes Training).

Für weitere Personen, die an der Erstellung von Internetmaterialien beteiligt waren, siehe (9.4), Gast-/Koautoren bzw. Referees u.a.: **Dr. Peter Andersch, Dr. Gudrun Bornhöft, Mag. David Dapra, Dr. Peter Ferdinand, Dr. Udo Kastner (+), Dr. Annemarie Kleber, Dr. Katharina Krassnig, Dr. Liselotte Nausner, Dr. Tanja Paß, Univ.-Prof. Dr. Walter Pieringer, Dr. Antonella Rodari, Univ.-Lekt. Dr. Franz Senekowitsch, Dr. Friedrich Theiler, Mag. Gerhard Tucek**

9.4 Übersichtsliste der Beteiligten, Beirat (Schwerpunkt Phase 1: deutschsprachiger Raum)

Legende: *** = Koordination eines Faches; ** = Gastreferent/-autor;
* = Mitglied des Entwicklungsteams oder Beirates

Eva **Adamer-König**, Dr. phil., FH Joanneum, Graz und Gleichenberg

Peter **Andersch**, Dr. med., Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin, Graz **

Madeleine **Bastide**, Univ.-Prof. Dr. phil., Universität Montpellier *

Beate **Blättner**, FH - Prof. Dr. phil., FH Neubrandenburg ***

Marco **Bischof**, Wissenschaftspublizist*

Gudrun **Bornhöft**, Dr. med., Universität Witten-Herdecke *

Corrado **Bornoroni**, Univ.-Prof. Dr. med., Universität Urbino *

Veronika **Carstens**, Dr. med., Natur und Medizin,
Fördergemeinschaft für Erfahrungsheilkunde, Bonn *

Harald **Cesnik**, em. Univ.-Prof. Dr. med., Graz *

Bernhard **Cronenberg**, Univ.-Doz. Dr. phil., Musikhochschule Graz *

Friedrich **Dellmour**, Dr. med. Ing., Wiener Internationale Akademie für
Ganzheitsmedizin und European Committee for Homoeopathy, Brüssel *

P. C. **Endler**, Dr. phil., Boltzmann Institut für Homöopathie, Graz ***

Walter **Feigl**, em. Univ.-Prof. Dr. med., Universität Wien **

Peter **Ferdinand**, Dr. med., Graz**

Ingrid **Fleck**, Psychotherapeutin, Graz **

Michael **Frass**, Univ.-Prof. Dr. med., Wien *

Stephen **Fulder**, Dr. phil. M.A., Foundation for Integrative Medicine, Western Galilee, Israel *

Ingrid **Gerhard**, Univ.-Prof. Dr. med., Univ. Heidelberg *

Eberhard **Goepel**, FH-Prof. Dr. med., FH Magdeburg *

Veronique **Gorris**, Univ.-Lekt. Dr. med., Österreich/Ecuador (Univ. Quito) **

Bernhard **Harrer**, Patienteninformation für Naturheilkunde e.V., Berlin *

Karl **Hörmann**, Univ.-Prof. Dr. Dr., Europäischer Dachverband für
künstlerische Therapien, Sporthochschule Köln und Universität Münster *

Ellis **Huber**, Dr. med., ehem. Präsident der Ärztekammer Berlin *

Georg **Irmey**, Dr.med., Ärztgesellschaft für Erfahrungsheilkunde, Heidelberg *

Thomas **Kenner**, Univ.-Prof. Dr. med., Universität Graz *

Annemarie **Kleber**, Dr. med., Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin *

Katharina **Krassnig**, Dr. med. / Psychotherapeutin, Graz **

Axel **Krefting**, Univ.-Prof. Dr. phil., Universität Klagenfurt *

Karl W. **Kratky**, Univ.-Prof. Dr. phil., Universität Wien und Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin ***

Kurt **Langbein**, Wissenschaftspublizist *

Michael **Lehhofer**, Prim. Univ.-Doz. Dr. psych. Dr. med., LSF Graz *

Erich **Leitner**, Univ.-Prof. Dr. phil., Universität Klagenfurt*

Kevin **Lewin**, Univ.-Lekt. D.C.B.M., Open Internat. Univ. for Complementary Medicine *

Nicole **Lieger**, p. t., European University Centre for Peace Studies

Klaus **Linde**, Univ.-Ass. Dr. med. Universität München *

Harald **Lothaller**, Mag.phil., Psychologisches Institut der Universität Graz

Wolfgang **Mastnak**, Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr., Hochschule für Musik, München *

Peter F. **Matthiessen**, Univ.-Prof. Dr. med., Universität Witten /Herdecke *

Elke **Mesenholl**, Dipl.-Psych.. Verbund "Hochschulen für Gesundheit" *

Simon **Mills**, MA, University of Exeter *

Helmut **Milz**, Dr. med., Arzt und Publizist, Marquartstein *

Franz **Moser**, em. Univ.-Prof. Dr. phil., Graz *

Lieselotte **Nausner**, Mag. phil., Psychotherapeutin und Gestalttherapeutin, Graz **

Menachem **Oberbaum**, Dr. med., Zaare Sedek Medical Centre / Hebrew University, Jerusalem *

Thomas **Ots**, Univ.-Prof. Dr. phil. Dr. med., Universität Graz *

Paul F. **Paß**, Dr. theol., Steirischer Landesverband für Psychotherapie ***

Tanja C. **Paß**, Dr. phil., Psychotherapeutin, Graz **

Walter **Pieringer**, Univ.-Prof. Dr. med., Universität Graz **

Herbert **Pietschmann**, Univ.-Prof. Dr. phil., Universität Wien *

Ursula **Püringer**, Dr.phil, FH Joanneum und Universität Graz

Wolfgang **Rieger**, Mag. päd. (D), Erwachsenenbildner, Graz*

Antonella **Rodari**, Dr. med., Graz **

Waltraud **Scherer-Pongratz**, Dr. phil., Boltzmann Institut für Homöopathie, Graz *

Wolfgang **Schmidbauer**, Dr. phil., Psychotherapeut, Wissenschaftspublizist, München*

Jürgen **Schulte**, Sen. Sci. Dr. rer. nat., University of Technology, Sydney und European Committee for Homoeopathy, Brüssel *

Franz **Senekowitsch**, Dr. med., Graz *

Heinz **Spranger**, Dr. Dr. med. dent., Prof.a.D., Dersum – Graz ***

Rainer **Stange**, OA Dr. med., B. F. Universität Berlin und
Ärztegesellschaft für Naturheilverfahren Berlin-Brandenburg *

Wolfgang **Stock**, Dr. jur., Büro für Gesundheitsrecht, Graz

Friedrich **Theiler**, Dr. med., Graz

André **Thurneysen**, Dr. med., KIKOM - Universität Bern *

Gerhard **Tucek**, Institut für Ethnomusiktherapie, Niederneustift **

Michel **van Wassenhoven**, Dr. med., Koordinator Unkonventionelle Medizin, COST B4,
Europäische Union, Brüssel *

Roeland **van Wijk**, Univ.-Doz. Dr. phil., Universität Utrecht *

Harald **Walach**, Univ.-Doz. Dr. phil., Universität Freiburg *

10. Evaluation

10.1 Externe Evaluation des Lehrmaterials

Die laufende Evaluation des Materials und der interaktiven Vorgehensweise der Internet-Präsenzphasen erfolgt durch die internationalen Partnereinrichtungen des Leonardo da Vinci Projektes A/02/B/F/PP-124.205FH, vertreten insbesondere durch Prof. Dr. Eberhard Göpel, Dr. Gudrun Bornhöft, Albrecht Bühler (alle D), Prof. Dr. Paolo Bellavite, Prof. Dr. Lucietta Betti (beide I), David Lorimer, Simon Mills MSc (alle GB), Dr. Maria Sagi (H), Dr. Michel von Wassenhoven (B), die Studienkommission "Komplementäre und integrative Gesundheitsarbeit" des Verbundes "Hochschulen für Gesundheit", Deutschland, in Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Unkonventionelle Medizinische Richtungen der Universität Witten-Herdecke und dem Fachbereich Gesundheitspädagogik und Erwachsenenbildung der Fachhochschule Neubrandenburg / Fulda.

10.3 Laufende Evaluation des Lehrganges, Kommission

Zu den internen Maßnahmen, die der Evaluation dienen, zählen:

- Evaluation der Einzelseminare und der abgeschlossenen Lehrveranstaltungen durch die Teilnehmer
- Auswertung und jährlicher Bericht über die Prüfungsleistungen der Teilnehmer
- Diskussion dieser vorangegangenen Punkte durch die Lehrkräfte
- Sicherstellung der hochschulpädagogischen Qualifikation der Lehrenden
- regelmäßige Aktualisierung des Lehrangebotes

Zu den externen Maßnahmen der Evaluation zählt ein regelmäßig stattfindendes Kolloquium einer Kommission bestehend aus der Lehrgangskommission (s.o. Prüfungskommission) sowie je einem Vertreter der an der engeren internationalen Trägerkooperation beteiligten hochschulischen Einrichtungen (eingeladen). Zum Kolloquium wird von der interuniversitären Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung e.V. eingeladen. Die Beteiligten verabschieden einen Evaluationsbericht.

11. Internationale Vorgaben und Vergleichsstudiengänge

Die formalen Details des Curriculums wurden von *inter-uni.net for integrated health sciences* nach Vorgaben des International Validation Board der University of Wales und den entsprechenden Vorgaben der MSc-Studiengänge an der School of Integrated Health der University of Westminster, der Liverpool John Moores University, der Faculty of Health and Social Care der University of Salford (MSc in Health Sciences), der University of Integrative Medicine in Washington, an der Southern Cross University Lismore NSW, an der Deakin University Melbourne, der Greenwich University Hilo, der West Chester University Pennsylvania, dem Queen Margret University College Edinburgh und der University of East Anglia Norfolk (MSc in Health Sciences) abgestimmt. Vergleichbare Studiengänge sind weiters derzeit an den Universitäten Exeter/Plymouth und der University of Wales in Vorbereitung.

Ausgehend von den jeweiligen nationalen Ausbildungs- und Tätigkeitsvorbehalten wird hier Angehörigen von gesundheitsrelevanten Berufen mit medizinkomplementärem, komplementärmedizinischem oder psychosozialen Schwerpunkt eine vertiefte wissenschaftliche und psychosoziale Weiterbildung zur Qualifikation in Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit vermittelt. Das Curriculum beinhaltet dabei jeweils:

- Health Promotion & Promotion of Health: Gesundheitswissen, allgemeine Gesundheitsförderung
- Psychosoziale Vertiefung: Kommunikationskompetenz in helfenden Beziehungen und in der Öffentlichkeitsarbeit
- Paradigmenverständnis medizin-komplementärer und komplementärmedizinischer Zugänge als Möglichkeiten der regulativen Ressourcenförderung (ohne therapeutischen Anspruch)
- Forschungswissen und Wissenschaftliches Arbeiten im Sinne interdisziplinärer Dialogfähigkeit

Die Bezeichnung „Health Studies“ bietet international unterschiedlichen Annäherungen an Gesundheitsbelange ein Forum und ist nicht strikt bedeutungsgleich mit dem deutschen Begriff „Gesundheitswissenschaften“. Im Rahmen des EU-Programmes „Leonardo da Vinci“ für Transparenz in der Weiterbildung wird derzeit unter Federführung der antragstellenden Einrichtung (Arbeitsgemeinschaft für integrative Gesundheitsförderung) an der weiteren Harmonisierung der Bezeichnungen etc. weiterer internationaler Studiengänge gearbeitet.

Gegenüberstellung der Fächer zweier Vergleichslehrgänge zum MSc (Health Sciences)

N = Norwich, S = Salford; G = Graz

- N: Public health, practice /teaching /learning in health care settings
S: Organisations, work and health, exercise and health
G: Health Promotion & Promotion of Health: Salutogenetische Grundlagen (Fach 1)
- N: Psychosocial aspects of health
S: Psychology of health and illness, sociology of health and illness
G: Tiefenpsychologische Grundlagen (Fach 2)
Angeleitete theoriegestützte Vertiefung der psychophysischen und psychosozialen Kenntnis und Kompetenz (Fach 7)
- N: Physiotherapy, occupational health, peripheral manipulations, spinal manipulations, integrating manipulation concepts, interventions in the retirement years, issues in midwifery
S: Complementary medicine and complementary health care issues
G: Regulationsbiologische Grundlagen (Fach 3)
Paradigmen medizinkomplementärer und komplementärmedizinischer Verfahren (Fach 4)
Vergleich und Integration komplementärmedizinischer Verfahren (Fach 5)
- N: Research methods and critical appraisal
S: Research methods
G: Wissenschaftliches Arbeiten (Fach 6)
- N: Interprofessional practice teaching programme
S: Development through action learning, career planning and development
G: Reflexion und wissenschaftliche Vertiefung der angestammten Kompetenz und öffentlichen Dialogfähigkeit (Fach 8)

Stundenumfang

Postsekundäre Masterstudiengänge im angelsächsischen Raum gehen in der Regel von einer geringeren Zahl von Unterrichtsstunden aus, als im österreichischen UniStG vorgesehen. Andererseits wird, unter Hinweis auf die notwendige Selbstständigkeit der Absolventen, weitergehendes zusätzliches Selbststudium angeregt und erwartet. Das erwartete Verhältnis von Präsenzphase (vor Ort oder als Internetpräsenz) und Eigenarbeit kann z.B. bei 1 : 10 liegen. Um die Vorgaben des österreichischen UniStG zu wahren, beinhaltet der vorliegende angesuchte Lehrgang 540 Stunden Präsenz plus Eigenarbeit (Selbststudium, Erstellen der Thesis, Prüfungsvorbereitungen).

Für weitere Details, siehe insbesondere die Recherchen und Stellungnahmen von Univ.-Doz. Dr. Max Haidvogel und Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Danzinger.