

Offener Brief an die osteopathischen Qualitätssicherer¹

Allerorts schreiben sich osteopathische Vereine Qualitätssicherung auf die Fahnen. Im Moment steht die Kinderosteopathie-Ausbildung im Zentrum des wirtschaftlichen Booms und im Zentrum der Anstrengungen Qualität zu sichern. Der Osteopathiekompass verweist allein auf 3 Institutionen, die sich im letzten Jahr die Qualitätssicherung der Kinder-behandlung zur Aufgabe gemacht haben: die Arbeitsgemeinschaft Osteopathische Behandlung von Kindern innerhalb des VOD e.V., der Bundesverband Kinderosteopathie e.V., die Deutsche Gesellschaft für Kinder-Osteopathie e.V.. Auf diese drei nehme ich Bezug, aber sie stehen hier nur prototypisch für die Art und Weise in der osteopathische Institutionen Qualitätssicherung betreiben wollen. Ich finde es befremdlich, von qualitätssichernden Maßnahmen fürsorglich umlagert zu werden. Im Gefolge der Qualitätssicherung erfolgt die Einführung inner-osteopathischer Fach-Ausbildungen und Fach-Abschlüsse: der/die Kinder-Osteopath/in. Zur Zeit werden mindestens sechs postgraduierte Kinder-Osteopathie-Ausbildungsprogramme im deutschsprachigen Bereich angeboten. In der Verquickung von Fortbildungsangebot und Qualitätssicherungsanspruch wird der völlig unzutreffende Eindruck erweckt, dass fachliche Spezialisierung etwas mit Qualitätssicherung zu tun hat. Oder es wird die - angesichts der eindeutigen rechtlichen Grundlage für die Ausübung der vollen Breite der Osteopathie - absurde Vorstellung erweckt, dass die Qualitätssicherer die rechtlichen Bedingungen des Erstkontakts mitbestimmen können. Die selbsternannten Qualitätssicherer geben im Moment die Stichworte und Rahmenbedingungen vor - eine öffentliche Debatte findet nicht statt. Das Thema Qualitätssicherung ist relevant, aber die bisherigen Antworten und die Art und Weise ihrer Entstehung scheinen mir fragwürdig. Mein offener Brief will daher eine öffentliche Diskussion anregen, damit dieses Thema nicht in den berufspolitischen Grabenkämpfen vereinnahmt werden kann.

Selbsternannte Qualitätssicherer

Folgende Fragen müssten in der öffentlichen Diskussion beantwortet werden: Aus welchem Bedürfnis oder welcher Sorge heraus wird Qualität thematisiert? Welche Qualität ist gemeint? Für wen wird Qualität gesichert? Was hat Fortbildung mit therapeutischer Qualität und der notwendigen fachlichen Ausdifferenzierung osteopathischer Kompetenz zu tun? Die genannten Vereine geben vor, fachliche Diskussion unter Osteopathen befördern zu wollen. Aber leider gibt es keinen erwähnenswerten fachlichen Diskurs, der die Ansprüche der Qualitätssicherer, für andere Qualität zu sichern, legitimieren würde. Die Vorstellung, dass Qualitätssicherung durch eine überwachende Institution den einzelnen OsteopathInnen von außen imponiert werden muss, ist ebenso unbegründet wie die Vorstellung, dass Qualitätssicherung die Grenzen der osteopathischen Handlungskompetenz oder den Rahmen der legalen Ausübung der Heilkunde bestimmen kann. In den Verlautbarungen der Qualitätssicherer scheint selbstverständlich unterstellt, dass Qualitätssicherung die Aufgabe einer osteopathischen Institution ist. Mir ist aber nicht bekannt, dass irgendeine Person oder Institution den Auftrag hätte, für andere Osteopathen oder die Osteopathie zu sprechen, geschweige denn fachliche Qualität zu definieren und zu sichern. Sollte eine solche Institution gewünscht sein, würde sie am Ende eines inhaltlichen und fachpolitischen Diskurses und in der Form eines demokratischen Prozesses entstehen. Qualität wäre dann inhaltlich bestimmt, die Sicherung an eine legitimierte Institution delegiert und die Sicherungsinstanzen politisch kontrollierbar. Ob wir diese Form der Delegation der

¹ Veröffentlicht am 27.09.09 im Forum des osteokompass.de
Forumsdiskussion siehe: <http://www.osteokompass.de/de-foren----3-31.html>

Qualitätssicherung an eine Institution brauchen ist fraglich; sie entspricht nicht dem Stand des Qualitätsdiskurses in anderen Disziplinen. Faktisch sind zur Zeit die Voraussetzungen für eine solche Institution nicht gegeben. Angesichts der Abwesenheit eines legitimierenden fachpolitischen Diskurses entsteht ein Geflecht an selbsternannten Interessenvertretern, die sich gegenseitig ein unbestimmtes Mandat zusprechen.

Berufsverbände (was die oben genannten unter anderem sein wollen) vertreten gewöhnlich die sozialen und wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder. Die Sicherung fachlicher und therapeutischer Qualität ist nicht das genuine Arbeitsgebiet eines Berufsverbandes. Diese Aufgabe kann nur in der kollegialen Auseinandersetzung einer fachlich ausgerichteten Institution (einem Fachverband) angegangen werden. Voraussetzung dafür ist die individuelle Bereitschaft zur Selbstevaluierung, die Fähigkeit zum offenen kollegialen Dialog und zur gegenseitigen Supervision. Ohne diese Fähigkeiten besteht die Gefahr, dass institutionalisierte Qualitätssicherung ins Leere läuft bzw. an Ängste rührt, die das Gegenteil eines offenen Dialogs bewirken. Anstatt Ängste zu schüren, im Verteilungskampf nicht mithalten zu können, böte Qualitätssicherung die Chance, in einem inner-osteopathischen, permanenten Diskussionsprozess gemeinsam zu wachsen.

Berufspolitische Abgrenzung ist nicht Qualitätssicherung

In osteopathischen Diskussionen wird allzu oft Qualitätssicherung mit der Abgrenzung des Berufsbildes vermischt. Diese Ungenauigkeit im Umgang ist symptomatisch, das heißt mit Krankheitsgewinn.

Ein etablierter therapeutischer Berufsstand braucht sicherlich einen institutionellen Ort der Qualitätssicherung. Neben dem kollegialen Dauerdiskurs wäre das die Aufgabe eines Fachverbandes. Osteopathie in der BRD steckt hier noch in den Kinderschuhen. Der Aspekt der gegenseitigen Anerkennung durch kollegialen Austausch und wechselseitige Supervision kommt im Qualitätsdiskurs bisher kaum vor. Eine politisch unabhängige Reflexionsinstanz (z.B. Universität) ist auf Dauer ebenso notwendig wie das Einüben von Selbstevaluation, Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Supervision in der Ausbildung und Berufspraxis. Dazu bedarf es wiederum einer etablierten Fach- und Reflexions-Sprache. All das existiert nur rudimentär in der Osteopathie und müsste meiner Meinung nach zuerst weiterentwickelt werden. Qualitätsmanagement als osteopathische Selbstreflexion und Selbstregulation wird durch innere Anstrengung getragen und darf nicht von extern imponiert werden. Wir brauchen keine qualitätssichernden Metastrukturen, sondern die Anregung und Unterstützung der permanenten Selbstreflexion des osteopathischen Handelns, der osteopathischen Theoriebildung und der osteopathisch-therapeutischen Haltung. Qualitätssichernde Institutionen in der Osteopathie könnten dann entstehen, wenn das Bedürfnis und die Fähigkeit zur Selbstregulation vorhanden ist. Es geht darum die Bedingung zu schaffen, gemeinsam zu wachsen, nicht um Kontrolle und Abgrenzung zur Absicherung eines bevorzugten Zugangs zu Patientengruppen. Fachlicher und wirtschaftlicher Wettbewerb (Konkurrenz) ist ein wichtiger Aspekt einer entwickelten osteopathischen Kultur; im Qualitätsdiskurs hat Konkurrenz meiner Meinung nach keinen Platz.

Qualitätssicherung im Rahmen eines Qualitätsmanagements würde helfen Verantwortung für die Verbesserung des eigenen Produkts (osteopathische Behandlung) wahrzunehmen. Dabei wird eine gesellschaftlich akzeptierte Bestimmung des Produkts und seiner Anbieter vorausgesetzt, nicht (wie in der Osteopathie) erst im Qualitätsdiskurs versucht herzustellen. Inhaltlich und politisch hat die Abgrenzung des Berufes aber nichts mit Qualitätssicherung zu tun. In den Verlautbarungen der Vereine klingt jedoch zuweilen diese In-eins-setzung durch: ausgebildete Osteopathen dürfen/sollen nur dann Kinder behandeln, wenn sie besondere Voraussetzungen erfüllen. Diese Art des Diskurses wird dann unter dem Stichwort Qualitätssicherung irre-geführt.

Qualitätssicherung: Eine Hintertür zur Anerkennung?

Im Moment ist der selbstverantwortliche Erstkontakt mit Patienten egal welchen Alters nur durch das Heilpraktiker-Gesetz und die ärztliche Approbation geregelt. So zu tun als würde Qualitätssicherung oder irgendeine Weiter-oder Fach-Ausbildung auch nur eine Jota an dieser gesetzlichen Realität ändern, scheint mir ein politisches Täuschungsmanöver. Es mag die nachvollziehbare, politische Zielvorstellung einiger berufspolitischen Institutionen sein, die gültige Rechtslage ändern zu wollen. Eine Zielvorstellung zur erreichbaren oder (fast schon) gültigen Rechtslage zu stilisieren, entspricht nicht einem politisch verantwortlichen Handeln. Ethisch fragwürdig ist es, die rechtlichen Auseinandersetzungen, die zur berufspolitischen Anerkennung führen, auf Kosten der persönlichen und wirtschaftlichen Existenz einzelner auszutragen.

Dass osteopathische Vereine versuchen, die offene Wunde der mangelnden Anerkennung der Osteopathie als Berufsstand zu schließen, kann ich nachvollziehen. In der gegenwärtigen misslichen berufspolitischen Situation, Qualitätssicherung als Pflaster anzubieten, scheint tröstlich und lohnenswert; es bleibt aber ein Pflaster und stellt keine Wundheilung dar. Die gesellschaftliche Anerkennung der Osteopathie durch die Hintertür der Qualitätssicherung erreichen zu wollen, ist aber ein politisches Kalkül, das nicht aufgehen wird. Zudem wird das inner-osteopathische -Thema der therapeutischen Qualität damit außen-politisch funktionalisiert. Das lenkt von tieferliegenden Mängeln ab.

Qualitätssicherung ist nicht fachliche Differenzierung

Dass eine sich entwickelnde Disziplin wie die Osteopathie fachliche Differenzierung und Spezialisierung hervorbringt, erscheint mir wünschenswert. Falls irgendwann OsteopathInnen auf einer HNO-Station oder in der intensiv-medizinischen Betreuung mitarbeiten, würden aus diesen Erfahrungen spezifische osteopathische Kompetenzen entstehen, die nicht alle in einem grundständigen Studium vermittelt werden können. Aus der inneren Differenzierung der Erfahrungs- und Anwendungsbereiche entstünden dann beispielsweise die Kinderosteopathin als Fach-Osteopathin für Kinderheilkunde mit besonderen aber nicht exklusiven Kompetenzen. Die Differenzierung in Fachgruppen als Qualitätssicherung zu diskutieren, ist sachlich nicht korrekt. Die inner-osteopathische, fachspezifizierende Differenzierung betrifft Fragen des erweiterten Kompetenz- und Anwendungsbereichs der Osteopathie. Dass die Vertiefung der fachlichen Kompetenz mit Fragen der Behandlungserlaubnis (Erstkontakt) und Qualitätssicherung in einen Topf geworfen wird ist weder inhaltlich noch politisch nachvollziehbar. Warum geschieht es dennoch? Ist es Unkenntnis oder politisches Kalkül?

Interessen-Vertretung, Interessen-Konflikt?

Die meisten osteopathischen Vereine verfolgen sowohl berufspolitische als auch fachpolitische Ziele. Da sich diese Institutionen keinem öffentlichen Diskurs oder demokratischen Prozess stellen, kann ich nicht mehr nachvollziehen, wer fürsorglich und ungefragt meine Interessen vertritt und mich (vor was eigentlich?) schützen und absichern will.

Da manche Vereine dann noch selbstgeschaffene Gütesiegel und markengeschützte Quasi-Titel vergeben, ist die Vermischung von Berufs- und Fachpolitik kaum mehr aufzulösen. Als I-Tüpfelchen bieten manche Qualitätssicherer noch kinderosteopathische Fortbildungen an oder sind mit Kinder-Osteopathie-Ausbildungen verbandelt. Kompakt-Angebot oder Mogel-Packung? Dass berufspolitische Interessenvertretung, Abgrenzungsdiskurs, Qualitätssicherungsanspruch und fachliche Ausbildung personell und organisatorisch verquickt werden, untergräbt die Legitimität dieser an und für sich bedeutsamen Unternehmungen. Wer würde hier nicht an Verschleierung von wirtschaftlichen und berufspolitischen Interessen als Qualitätssicherung denken?

Der Verdacht liegt nahe, dass die kinderosteopathischen Qualitätssicherer in diesen Vereinen ihren politischen Gestaltungsanspruch zum Ausdruck bringen wollen. Zudem können die Ausbilder und Ausbildungen durch den quasi-Allgemein-Interessen vertretenden Überbau (Post-graduierende Ausbildung, Qualitätssicherung, exklusive Therapeutenliste) den Studenten die Verausgabung an Zeit und Geld mit dem durchaus unrealistischen Bild einer gesicherten und markengeschützten post-post-graduierten Existenz als spezialisierter Osteopathin schmackhaft machen.

Diese begrifflichen und politischen Unklarheiten machen mich misstrauisch und wenig hoffnungsfroh was die Zukunft der Osteopathie in der BRD anbelangt. Der Mangel an begrifflicher und inhaltlicher Klarheit in den politischen Diskussionen beschränkt sich nicht auf das politische Außengeschäft; es geht mitten ins Herz der osteopathischen Professionalität, wenn wirtschaftliche und machtpolitische Eigeninteressen im Gewand der Vertretungen allgemein-osteopathischer oder gar allgemein-gesellschaftlicher Interessen präsentiert werden.

Qualität durch Fortbildung?

Worin besteht die Qualität osteopathischer Behandlungen und wie ist diese zu sichern? Die Antwort auf diese Frage fällt in allen drei genannten Institutionen ähnlich realitätsfern aus. Obschon unzählige Untersuchungen zur Effektivität und Qualität von Behandlung ausdrücken, dass ein Mehr-Wert an Wissen und Zeit noch keine therapeutische Qualität ausmacht, soll gemäß der Vorgaben dieser Vereine "Fortbildung" im Zentrum stehen. Eine Nutzerforschung in der Osteopathie besteht meines Wissens überhaupt nicht. Wie also kommen diese Vereine auf die Idee dass Fortbildung der Königsweg zur Qualität darstellt?

Wenn schon so viel Hoffnung in Fortbildung gesetzt wird, dann würde ich wenigstens erwarten, dass jene Fähigkeiten, die nachweislich einen guten Therapeuten ausmachen (z.B. soziale Kompetenz, die Fähigkeit, die Grenzen der eigenen Kunst zu erkennen und dann Hilfe zu suchen, Teamfähigkeit und Supervisionsbereitschaft) in den Zielen der Qualitätssicherer schwergewichtig präsent sind. Ein Blick auf die zugänglichen Lehrpläne der Fortbildungen macht deutlich, dass im Gegensatz dazu das Aneignen von Wissen und Techniken überwiegt. Das Absitzen von Zeit oder Beisitzen bei Geburten wird zur Zugangsvoraussetzung für Qualitätsmarkentitel. Wenn dann gemäß der Vereinsziele wiederum die Anderen (die Eltern, die Öffentlichkeit) aufgeklärt werden sollen, bleibt Selbstaufklärung als zentraler Aspekt osteopathischer Qualitätssicherung auf der Strecke. Dass therapeutische Qualität vorwiegend durch wissen-vermittelnde Fortbildung gesichert wird, ist sehr fraglich; viele Studien setzen den prozentualen Beitrag dieser Art von Fortbildung zur Effektivität der Behandlung als gering an. Dass Osteopathen wissen was sie tun und Wissen über sich und die zu behandelnden Subjekte erwerben, ist selbstverständlich und macht ihre Professionalität aus. Mit Qualitätssicherung hat das wenig zu tun.

Was spricht für Qualität?

Neben den sowieso von einer Profession zu erwartenden fachlichen Kompetenzen spricht für gute therapeutische Qualität: sich der eigenen Fähigkeiten und Grenzen bewusst zu werden, Wege finden die eigene fachliche Kompetenz zu erweitern, lernen für sich zu sprechen, die eigenen Gefühle wahrzunehmen und für die eigenen Interessen einzustehen, Eigeninteresse offen zu legen, Zurückhaltung in der Bewertungen des Verhaltens anderer, verstehen statt werten, wahrnehmen statt erklären, bewusst werden der eigenen Interpretationen und inneren Stellung-Nahmen in der Behandlung, sich in die Karten schauen lassen, Fähigkeit zur realistischen Selbstevaluation, kollegiale Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch, gegenseitige Supervision, Diskussionsbereitschaft, fachliche Neugier, die Fähigkeit widerstreitende Deutungen und Meinungen auszuhalten.

Mit diesen Bestimmungen therapeutischer Qualität sind die Lehrpläne der qualitätssichernden Fortbildungen nicht vereinbar. Leider stehen diese therapeutischen Qualitäten und Selbst-Kompetenzen auch in den Grundausbildungen nicht gerade hoch im Kurs. So ist das gegenwärtige Angebot an Qualitäts-Fortbildung ein Spiegel dieses Mangels in den Grundausbildungen. Ich würde deshalb die Frage der zu sichernden Qualität auf die Grundausbildung zurückwenden: Wie steht es angesichts der fragwürdigen Qualitätssicherungsversuche eigentlich um die Qualität der osteopathischen Grund-Ausbildung und der Ausbilder? Wie ist es möglich, dass wir nach einer fünf-jährigen Ausbildung anderen erlauben sich zur Verkörperung eines verallgemeinerten Qualitätsanspruchs zu stilisieren? Wie passt es zu einem gereiften Selbstverständnis als Therapeut, sich umstandslos zu Vertretern eines allgemein-gesellschaftlichen, kindlichen oder elterlichen Interesses zu machen? Die Unklarheiten im professionellen Selbstverständnis die durch die Qualitätssicherer zu Tage treten werfen ein düsteres Licht auf das Selbstverständnis der osteopathischen Ausbildungen.

Professionalität und Interesse

Die Qualitätssicherer geben nicht nur vor, allgemein-osteopathische Interessen zu vertreten, sie machen sich zudem (ohne Not) zum Sprachrohr der Interessen von Kindern und Eltern. In der Problematik der Interessenvertretung treffen politische Konfliktkonstellationen und die Frage nach der therapeutischen Professionalität zugespitzt aufeinander. Das Problem der Parteinahme stellt sich zugespitzt in der Behandlung: Wie kann ich die Konflikte zwischen den kindlichen und elterlichen Interessen und meinen als Therapeuten ausbalancieren und aushandeln? Eine ausreichend-gute Ausbildung würde diese Konflikte thematisieren und für allzu vereinfachende oder grenzverletzende Lösungen sensibilisieren. Eine ausreichend-gute Ausbildung würde reflektieren wie problematisch es sein kann, in der Therapie für andere zu sprechen; würde reflektieren wie sehr Komplizenschaft das therapeutische Bündnis untergräbt. Eine ausreichend-gute Ausbildung würde somit die Grundlage für einen differenzierten fachlichen und politischen Diskurs legen. Vorgehensweise und Ziele der Qualitätssicherer zeugen nicht gerade von jenen Qualitäten, die unserer osteopathischen Profession das nötige Rückgrat verleihen würde. Deshalb wäre eine öffentliche Debatte über die Möglichkeiten und Chancen der Qualitätssicherung ebenso nötig wie eine öffentliche Debatte über Ansprüche und In-Anspruch-Nahmen der gegenwärtigen Qualitätssicherer.

Mit kollegialen Grüßen aus Hamburg,
Peter Wühl, September 2009