

PROTOKOLL der 23. GENERALVERSAMMLUNG vom Freitag, 12.03.2021

gemäss der Traktandenliste auf der Einladung vom Februar 2021

Beginn der Generalversammlung: 19.00 Uhr vor dem Computer im jeweiligen Homeoffice,
gemeinsam im whereby-Room

Anwesend: Linda Hämmerle, Werner Strebel, Lisbeth Locher, Christine Walder, Regula Bärtschi, Reto Schmid, Jürg Hebeisen, Petra Hebeisen, Gaby Cisana, Toni Schraner, Michèle Brühlhart, Adrian Aebersold, Natascha Pulkovski, Nicole Bruyers

Entschuldigt: Peter Levin, Walter Grundböck, Nicole Kilchenmann, Nicole Koenig, Tiziana Grillo

Traktandum1,Begrüssung:

Um 19.00 Uhr begrüsst der Präsident Werni Strebel die Mitglieder im whereby-Room zur GV 2021.

Traktandum 2. Genehmigung des GV-Protokolls 2019

Das Protokoll war auf der Homepage www.tastdiagnostik.ch jederzeit einsehbar. Die Versammlung hat keine Einwände oder Ergänzungen und nimmt das Protokoll einstimmig an.

Traktandum 3, Entgegennahme und Genehmigung der Jahresberichte 2019/20

Werni präsentiert uns den Jahresbericht des Präsidenten 2019/20:

Inhalte: Einleitende Gedanken, Kursübersicht TD, Skripte und Fachartikel, Telefonisch beratende Gespräche mit dem EMR, Qualitäts-Label PhysioSwiss, Kerngruppenarbeit, Moderatoren-Treffen in Olten, Interview mit Patienten mit TD-Erfahrung, Pandemie, Förderpreis SNE, Online Herbsttagung 2020, Dank

Einleitende Gedanken

Entwicklung des menschlichen Bewusstseins

Eine der wichtigsten Erkenntnisse der Neuzeit ist die Idee der Evolution, d.h. die Einsicht, dass nicht eine abgeschlossene Schöpfung stattgefunden hat, sondern dass alles durch Entwicklung entstanden ist und weiter in einer Entwicklung steht. Das gilt auch für die Entwicklung der Tastdiagnostik.

Das Studium der Medizin zeigt viele Phänomene, die in diesem Fall in einer Ganzheitlichkeit interpretiert werden müssen. Wir sind aufgerufen zum „lebenslangen Lernen“. Kreative Lösungen und Behandlungsansätze sind immer wertvoll, sofern sie der gewerblichen qualitativen Arbeit entsprechen. Unser Referenzlabor ist unsere Kunst der Tastdiagnostik. Auch wenn wir älter werden ist ein Lernen immer möglich.

Prof. Martin Korte, Neurobiologe an der TU Braunschweig, empfiehlt LLLL (**L**ernen – **L**aufen – **L**ieben – **L**achen).

Hat man einmal etwas verstanden, ist auf eine unsachgemässe Einbildung zu achten. Rudolf Steiner schreibt: Ein Erkenntnisschritt erfordert drei moralische Schritte.

Kursangebot Tastdiagnostik 2019			
Kurs / Thema	Datum	Anzahl TN	Durchführung
TD-Basiskurs	17./18./19 Jan 19 12/13 April 19	10	ja
GV 19 Gefässe und LWS	15 März 2019	8	ja
TD-Aufbaukurs „Diaphragmen“	28.29.30 März 2019	3	Nein zum 3. x
TD-Aufbaukurs „Osteo & Tastdiagnostik Leber – venöses System Peter Levin & Werner Strebel	16./17./18. Mai 2019	10	*****ja*****
Schulter für alle TN offen	29./30./31. August 19	8	ja
Herbsttagung	23. November	6	ja

Kursangebot Tastdiagnostik 2020			
Kurs / Thema	Datum	Anzahl TN	Durchführung
TD-Themenkurs Gefässe	16 / 17 / 18 Januar 2020	7	ja
Die Wirbelsäule unter dem Einfluss der Organe Peter Levin & Werner Strebel TD an einem Tag	06. / 07./ 08. März 2020	22	Ja RehaStudy Zurzach
GV 20 Hypotonie	27. März 2020	?	nein
TD-Aufbaukurs „Osteo & Tastdiagnostik Kiefer Peter Levin & Werner Strebel	14. / 15. / 16. Mai 2020	10	nein
TD Basiskurs	27./28./29 August 2020 und 30./31. Oktober 2020	0	nein
TD-Narbenkurs	18. / 19. September 2020	2	nein
Herbsttagung	21. November 2020	Online	ja

In unserer Kurstätigkeit, wie ersichtlich ist, sind einige Kurse kontinuierlich im Angebot. Die Nachfrage nach einem Kurs-Skript wurde immer wieder gestellt. Diese Frage wurde im 2019 aktiv von der Kerngruppe aufgenommen.

Regula Bärtschi verfasste ein Skript des Leberkurses. Christine Walder hat begonnen ein Skript vom Schulterkurs bereitzustellen.

Christine Walder hat begonnen ein Grundlagen-Skript sowie ein Glossar zu verfassen. Eine sehr wertvolle Arbeit. Vielen herzlichen Dank Christine. Wir haben in diesem Zusammenhang schon sehr interessante Telefongespräche geführt.

Für die Bekanntmachung der Kurse schickt Lisbeth regelmässig Werbe-Mails an zahlreiche Interessenten. Die Kurse können zum Teil stattfinden, einige müssen mangels Anmeldezahlen abgesagt oder neu ausgeschrieben werden. Mündliche persönliche Empfehlungen eurerseits an Kolleginnen und Kollegen sind wir stets dankbar.

Die Zukunft der Osteopathie liegt in der Aktivität – Gemeinsamkeiten mit Peter Levin

Osteopathische Medizin
ORIGINALIA

Die Zukunft der Osteopathie liegt in der Aktivität

Peter Levin

Zusammenfassung
Im osteopathischen Funktionsdenken gibt es zwei Zustände (Funktion/Dysfunktion), während die klinische Physiologie ein Kontinuum von Aktivitätszuständen beschreibt, in dem mindestens vier Aktivitätszustände klinisch unterschieden werden: normale Ruheaktivität und normale Hyperaktivität, nicht regulierbare Hyperaktivität und Hypoaktivität. Da der osteopathische Funktionsbegriff nicht die komplexe Realität der geweblichen Aktivität klinisch abbilden kann, ist er zu einem Entwicklungshindernis geworden. Der Gordische Knoten liegt im Problem der mangelnden Übersetzbarkeit der „osteopathischen Funktion“ in physiologische Aktivitätszustände. Dies wird am Beispiel der Entzündungsparameter verdeutlicht. Die Erneuerung und Entwicklung der Osteopathie ist durch ein biologisch und klinisch inspiriertes Verständnis der Aktivitätszustände möglich. Die Zukunft der Osteopathie gehört der Aktivität.

Schlüsselwörter
Zukunft der Osteopathie, Aktivitätszustände, Ruheaktivität, Hyperaktivität, Hypoaktivität, Gewebeatqualitäten, Entzündungsreaktion, physiologische Funktion

Abstract
The future of osteopathy belongs to activity. In osteopathic clinical reasoning there are only two distinct states (function/dysfunction), while clinical physiology describes a continuum of states of activity in which at least four states are clinically relevant: normal resting activity and normal hyperactivity, non-regulated hyper-activity and hypo-activity. Since the concept of osteopathic function does not match the complex reality of tissue activity, it has developed into an obstacle for development. Regarding organ activity, „osteopathic function“ does not translate into physiological function. This is illustrated by comparing tissue qualities and osteopathic function in inflammatory responses. The article argues that the current crisis in osteopathy can be overcome through a biologically and clinically inspired understanding of the states of tissue activity.

Keywords
future of osteopathy, states of activity, resting activity, hyper-activity, hypo-activity, tissue qualities, inflammation, physiological function

Einleitung

Der osteopathische Bezug auf Funktion hat sich nach anfänglicher Freude zu einem Entwicklungshindernis gemauert. War es anfangs hilfreich, von Funktion zu sprechen, ist inzwischen klar geworden, dass dieser Begriff in eine Sackgasse führt. Es hat sich gezeigt, dass Osteopathie der physiologischen Funktion gegenüber blind ist. Daher ersetzen wir von nun an das Wort „Funktion“ durch das Wort „Aktivität“ und überprüfen, ob die bisherigen Konzepte dann noch aufrecht zu erhalten sind.

Die Physiologie der Organe und Gewebe beschreibt ein Kontinuum von Aktivitätszuständen. In diesem Kontinuum können mindestens vier Aktivitätszustände klinisch unterschieden werden: Ruheaktivität und physiologische Hyperaktivität, nicht regulierbare Hyperaktivität und Hypoaktivität. Da der osteopathische Funktionsbegriff nur Funktion und Dysfunktion kennt, kann er die komplexe Realität der geweblichen Aktivität nicht fassen. In diesem Artikel plädiere ich daher für eine Erneuerung der Osteopathie, die den Funktionsbegriff zugunsten der geweblichen Aktivität ablöst und dabei den Kern des manuellen Handelns bewahrt.

Seit Beginn meiner Auseinandersetzung mit der Osteopathie hat mich die Frage beschäftigt:

Wie können die osteopathischen Konzepte von Funktion/Dysfunktion mit den Prinzipien der Physiologie und Regulationsmedizin verbunden werden?

Diese Verbindung schien mir unbedingt notwendig, da eine Erneuerung und Aktualisierung der Osteopathie nur gelingen kann, wenn diese in die kreativen Diskurse der Biologie und Medizin eingebettet ist. Ein erster Versuch (Hielmoortel et al. 2010) – am Beispiel der Stabilität und Bewegung der inneren Organe –, die osteopathische Idee der „Bewegung als Funktion“ in Begriffen der Aktivität zu deuten, hat das Problem nicht gelöst, sondern verdeutlicht. Die wichtigsten Erkenntnisse dieses Versuchs waren:

- Bewegung ist teilweise als intrinsische oder als kompensatorische Aktivität zu verstehen. „Bewegung als Funktion“ ist aber nicht in ein System der Aktivitätszustände einzuordnen.
- Viel wichtiger als Bewegung ist die Qualität der Elastizität. Elastizität ist ein Ausdruck der intrinsischen Aktivität, sie führt zu Form- und Positionstabilität der Organe und kann in ein System der Aktivitätszustände übertragen werden.

Im Laufe der Beschäftigung mit diesen ersten Antworten wurde mir immer klarer, dass der Gordische Knoten im Problem der mangelnden Übersetzbarkeit der „osteopathischen Funktion“ in die klinisch bedeutsamen Aktivitätszustände liegt.

18. Jahrg., Heft 4/2018, S. 21–25, Elsevier GmbH, www.elsevier.com/locate/ostmed

21

Peter Levin hat diesen Artikel in der Zeitschrift „Osteopathische Medizin“ publiziert.

Die Kernaussage über die Aktivitätszustände ist mit den Erfahrungen der Tastdiagnostik identisch.

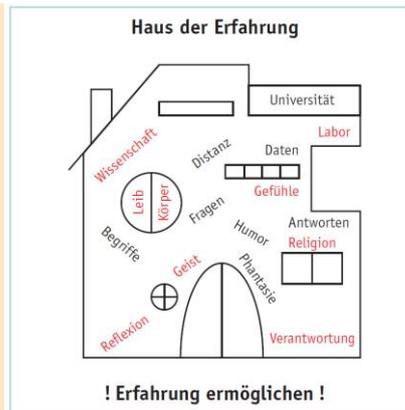
Prof. Dr. Hans Georg Gadamer beschreibt eindrücklich: „Das Verstehen der Welt erfolgt über die Sprache“. Wir sind angehalten, unsere Begriffe differenziert einzusetzen und unsern Horizont im Studium dauernd zu erweitern.

Eine gewebliche Annäherung beschreibt einen klinischen Prozess, der mit einer Distanzierung die Ganzheitlichkeit erfasst, um das lokale Geschehen gewebeorientiert behandeln zu können. Es geht darum, relevante Befunde adäquat und richtig zu behandeln.

Ich habe mit Peter Levin den Artikel für die Osteopathische Medizin «Das osteopathische Labor» verfasst.

Zusammenfassung

In unserem Artikel möchten wir anregen, das Labor zum Bestandteil der osteopathischen Kultur zu entwickeln. Im Labor geht es darum, klinisch relevante Erfahrung zu ermöglichen, gemeinsam Ergebnisse zu produzieren und darüber zu reflektieren. Wir beschreiben Vorgehensweisen und Konzepte der Laborarbeit und wir weisen auf die Wichtigkeit gemeinsamer Arbeits- und Entscheidungsprozesse für die Entwicklung der Osteopathie hin.



Herzlichen Dank Peter für Deine äusserst wertvolle Arbeit.

Telefonisch beratende Gespräche mit dem EMR

Nachricht schreiben

Betreff:
31 Zeichen übrig von 100 Zeichen



Inhalt:
1370 Zeichen übrig von 2000 Zeichen

Nach dieser Anfrage an das EMR folgten mehrere telefonische Gespräche, die schlussendlich mit der Zusendung eines Antrages für eine EMR- Anerkennung endete. Das Ziel ist, dass kommende Generationen die Tastdiagnostik auf der Basis einer Anerkennung weiterentwickeln könnten.

Es ist mir bewusst, dass der Weg nicht einfach und arbeitsintensiv sein wird. Der erste Schritt zur Realisierung ist, von der GV ein Mandat zu erhalten, um einen Methodenantrag stellen zu können. Mit der Zusammenführung der Arbeitsmethoden von Peter Levin und mir entsteht eine interessante zeitgemässe Ausbildung der geweblichen Arbeit bei verschiedenen Aktivitätszuständen.

Der Methodenantrag beinhaltet wie unten angemerkt sechs zu erfüllende Punkte:

EMR RME



I

Information Methodenantrag

Die EMR-Methodenliste (Abschnitt A) umfasst eine Vielzahl von Methoden zur Feststellung, Behandlung und Vorbeugung von Gesundheitsbeschwerden. Sie bieten eine Ergänzung zur ~~konventionellen~~ ^{konventionellen} Medizin¹ bzw. werden zur Stärkung der eigenen Ressourcen eingesetzt. Die Methoden basieren auf einem umfassenden Gesundheitsverständnis, unterscheiden sich aber in ihrer Herangehensweise, ihren Konzepten und ihren Erklärungsmodellen. Die Methodenliste führt zudem (Abschnitt B) die staatlich anerkannten Berufsabschlüsse der Alternativmedizin, der Komplementär Therapie, der Kunsttherapie, der Medizinischen Massage, der Osteopathie und der Psychomotorik auf. Zielgruppe sind Menschen mit Beschwerden, Störungen oder Krankheiten sowie Risikogruppen.

Anträge zur Aufnahme neuer Methoden unterstützen wir, sofern folgende Punkte erfüllt sind:

1. Fachgruppierung

Der Antrag muss von einer Fachgruppierung eingereicht werden, wie z.B. einer Berufsorganisation oder einem Zusammenschluss von Bildungsanbietern. Denn für den Entscheidungsprozess, ob und zu welchen Bedingungen eine neue Methode aufgenommen werden kann, ist eine breite Abstützung und die Vertretung möglichst aller beteiligten Organisationen unerlässlich. Zudem sollte der Bedarf ausgewiesen sein (Bedarfsanalyse) bzw. eine Ermächtigung vorliegen (z.B. Verhandlungsmandat der Delegiertenversammlung).

2. Anzahl Therapeuten/innen und Verteilung in der Schweiz

Es sollten mindestens 50 Personen in der entsprechenden Methode ausgebildet und tätig sein. Ferner ist eine Verteilung des Angebots über die ganze Schweiz wünschenswert. Nur so ist der Aufwand für beide Seiten gerechtfertigt.

3. Professionalität

Der Prozess eines Methodenantrags setzt eine gewisse Professionalität seitens Antragsteller voraus. Nicht nur was das Verfassen und Konzipieren der Unterlagen angeht (s. Punkt 5), sondern auch im Hinblick auf die Organisation des Antragstellers (Trägerverband, siehe auch Punkt 1) und die Verbreitung der Methode.

4. Versicherer

Mindestens ein Versicherer sollte schriftlich sein Interesse an der Methode bestätigt haben. Eine Registrierung der neuen Methode ist für die Therapeuten/innen nur dann interessant, wenn möglichst viele Versicherer die Behandlungen vergüten.

5. Eine gute Idee alleine reicht nicht

Die Methode muss in den eingangs skizzierten Bereichen und mit den definierten Zielgruppen Anwendung finden. Herkunft, Grundlagen, Techniken, Einsatzgebiete und Grenzen der Methode müssen beschrieben und die Abgrenzung gegenüber anderen Methoden aufgezeigt sein, ebenso die entsprechende Ausbildung bezüglich Volumen und Inhalten.

6. Zeitlicher Rahmen

Die Dauer des Aufnahmeprozesses hängt u.a. von der Vollständigkeit des Antrags und der Qualität der eingereichten Dokumente ab. Erfahrungsgemäss ist mit einem zeitlichen Rahmen von 2 Jahren zu rechnen.

¹ Diese wird auch «Schulmedizin» genannt, manchmal «etablierte Medizin», «wissenschaftliche Medizin» oder «akademische Medizin». Gemeint ist die vorherrschende (medizinische) Kultur eines Landes.

Wir werden uns mit dieser Sache zukünftig beschäftigen.

Qualitäts-Label PhysioSwiss

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Qualitätslabel Modul TD-Basiskurs und das Modul TD Aufbaukurs im August 2020 zum Rezertifizierungs-Audit fällig wird.



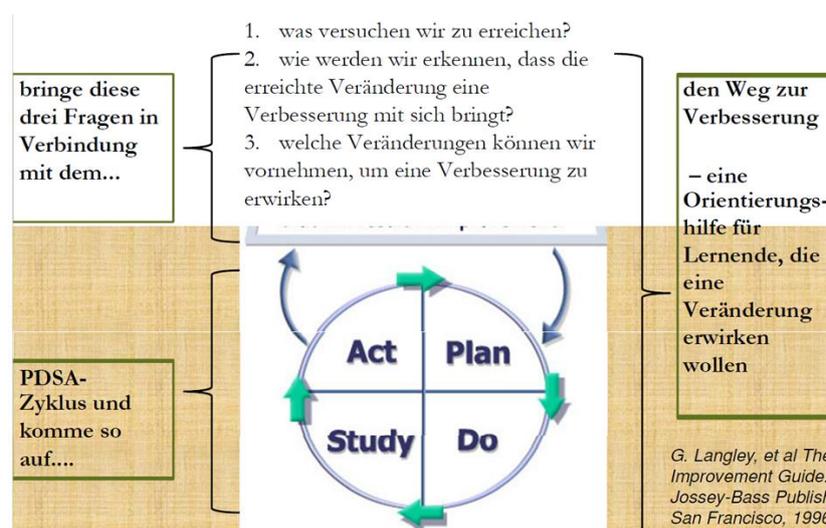
Wir werden noch diskutieren müssen, ob wir diese Rezertifizierung nochmals durchlaufen wollen, weil sich die Frage nach dem Nutzen stellt. Der Aufwand dieser Zertifizierung war enorm und kostete mich einige Wochenende Arbeit.

Kerngruppenarbeit

Wie bei der Übersicht des Kurswesens erwähnt ist die Nachfrage nach einem Skript vielfach gestellt worden. Aufgrund der urheberrechtlichen geschützten Literatur besteht einzig die Möglichkeit eigenes Bildmaterial herzustellen, um die interessierten Kursteilnehmer informell zu dokumentieren. Die Kerngruppe hat begonnen diesbezüglich den Schulterkurs zu dokumentieren. Das Copyright bzw. wer die Rechte auf diese Dokumentation hat gilt es noch zu klären.

ModeratorInnen-Treffen in Olten

Das Treffen für ModeratorInnen setzte sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen. In einer Kleingruppenarbeit wurde die Idee der Qualitätszirkel-Arbeit praktisch durchgegangen.



Interview mit PatientInnen mit TD-Erfahrung

Die Initiative mit Linda, die Patienten betreffend einer Behandlung mit Tastdiagnostik zu befragen, ergab einen Eindruck eines positiven Feedbacks: Veränderter Bedarf an Medikamenten und Linderung der Beschwerden.

Die wissenschaftliche Auswertung dieser Protokolle steht noch aus.

Stiftung SNE: Wir fördern Naturheilkunde und Erfahrungsmedizin

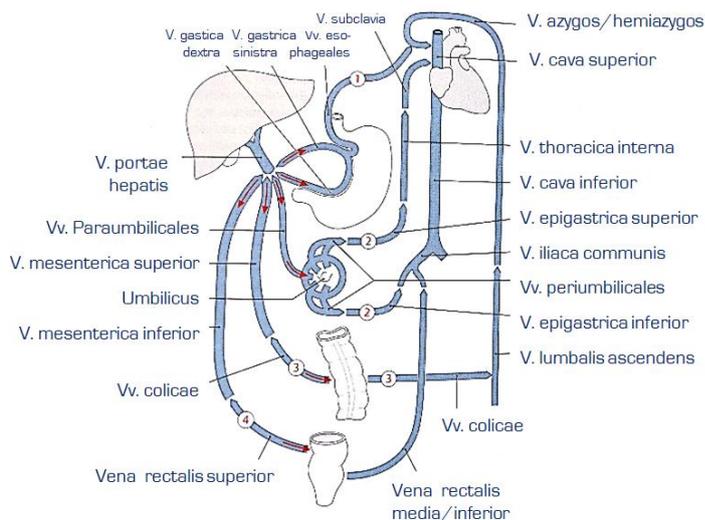
Im Verlauf des Herbstes haben wir uns mit der TD um einen Förderpreis beworben.

Herzlichen Dank Linda für die Zusammenstellung der Unterlagen. Und ein Dankeschön an Alle, welche sich daran beteiligten. Wir sind alle gespannt für die Bewertung, welche im Sommer 2021 erfolgen wird.

Online Herbsttagung am Freitag 27. November 2020

Zum ersten Mal haben wir eine Online Veranstaltung mit theoretischen und praktischen Elementen durchgeführt. Für mich eine sehr ungewöhnliche Veranstaltung da ja das unmittelbare Feedback fehlte. Pandemiebezogen müssen wir wohl weitere online Beiträge in unser Angebot aufnehmen. Ich hoffe, die Pandemie hat wohl irgendwann ein Ende"!!

portokavale Anastomosen



Dank

Ein spezielles Dankeschön an die Kerngruppe für die langjährige und wertvolle Mitarbeit und die Bereitschaft die Tastdiagnostik weiter zu entwickeln. Auch hier gilt, wie letztes Jahr, der Weg ist das Ziel.

Auch einen herzlichen Dank an Toni für Deine sehr unterstützende Arbeit im Hintergrund, die ja niemand sieht!

Jahresbericht 2019/20 des Kassiers

Toni Schraner stellt uns die Erfolgsrechnung 2019/20 und das Budget 2021 vor.

Erfolgsrechnung 01.01.2019-31.12.2019

	Einnahmen	Ausgaben
Mitgliederbeiträge/Spenden	1'460.00	
Zins	-	
Zinsgutschrift	8.35	
Sekretariatskosten		-
GV-Essen/Apero		150.00
Weihnachtsessen		400.00
Postcheckspesen/Kontoführung		61.80
Hostpoint Domainname		61.80
Total	1'460.00	611.80
Einnahmeüberschuss 2019		848.20
	1'460.00	1'460.00

Vermögensrechnung 1.1.2019-31.12.2019

	per 31.12.2018	per 31.12.2019
Postcheck-Konto	10'452.16	11'300.36
Kasse	132.40	132.40
Vermögen	10'584.56	11'432.76
Vermögenszunahme 2019	848.20	
	11'432.76	11'432.76

Erfolgsrechnung 01.01.2020-31.12.2020

	Einnahmen	Ausgaben
Mitgliederbeiträge/Spenden	1'474.72	
Zins	-	
Zinsgutschrift	8.35	
Sekretariatskosten		-
GV-Essen/Apero		-
Weihnachtsessen		-
Postcheckspesen/Kontoführung		60.00
Hostpoint Domainname		92.40
Total	1'474.72	152.40
Einnahmeüberschuss 2020		1'322.32
	1'474.72	1'474.72

Vermögensrechnung 01.01.2020 - 31.12.2020

	per 31.12.2019	per 31.12.2020
Postcheck-Konto	11'300.36	12'622.68
Kasse	132.40	132.40
Vermögen	11'432.76	12'755.08
Vermögenszunahme 2020	1'322.32	
	12'755.08	12'755.08

Bericht und Antrag der Rechnungsrevisorinnen

Die Revision wurde 2019 und 2020 von Nicole König Fries und Petra Masberg durchgeführt. Petra verliest den Revisorenbericht. Sie weist auf korrekte und saubere Buchführung hin und beantragt die Annahme der Rechnung und die Decharge des Vorstandes. Toni wird für die gute Buchführung gedankt.

Traktandum 4, Decharge-Erteilen gegenüber Kassier und Vorstand

Die Erfolgsrechnungen 2019 und 2020 werden einstimmig angenommen. □

Die Anwesenden entlasten den Vorstand und den Kassier einstimmig.

Traktandum 5, Verabschiedung von Gaby Cisana von der Kerngruppe

Werni bedankt sich bei Gaby Cisana für ihre langjährige Mitarbeit in der Kerngruppe. Mit ihrer Bodenständigkeit war sie in der Kerngruppe eine Wächterin der Realität. Gaby bedankt sich und freut sich weiterhin bei Projekten mitarbeiten zu können.

Traktandum 6, Mitglieder Mutationen:

Mitgliederstand per GV 2021: 46 Aktivmitglieder und 4 Passivmitglieder

Austritte: 4

Eintritte: 0

Traktandum 6 Jahresprogramm und Budget 2021:

Kerngruppe: Ein Schwerpunkt wird sein ein Konzept für Lehrfilme zu erarbeiten und mit Herr Marco Lucchi (pensionierter Kamaramann vom SRF) diese zu realisieren. Ziel sind kurze Lehr-Sequenzen die eine grosse Bedeutung "haben für die Praxis.

Am Wunsch auf Kursunterlagen/Skripte weiterzuarbeiten mit eigenem Fotomaterial etc..

Die Möglichkeit eines EMR Beitrittes weiter zu verfolgen.

Die Frage einer Rezertifizierung der angebotenen Kurse (ehemals moduqua) beim Physioverband wird im August anstehen.

Kurse 2021: auf Grund der Pandemie ist noch nicht klar ob und wie die Kurse dieses Jahr durchgeführt werden können. Geplant ist ein Aufbaukurs im Mai zum Thema «Unterer Rumpf aus Sicht der Tastdiagnostik», und im August/Oktobre ein Basiskurs und ein Narbenkurs.

Qualitätszirkel: Geplant ist eine Wiederaufnahme ab Mai 2021. Falls es nicht möglich ist in Gruppen zu üben überlegen wir uns eine online Variante.

Verein: Geplant ist ein Herbsttagung

Budget 2021

	Einnahmen	Ausgaben
Mitgliederbeiträge/Spenden	1'400.00	
Zins	-	
Sekretariatskosten/Drucksachen/Internet		100.00
GV		-
Weihnachtsessen		400.00
Postcheckspesen/Kontoführung		60.00
Diverses		300.00
Medien zur Vermittlung der TD		5'000.00
Total	1'400.00	5'860.00
Ausgabeüberschuss 2021	4'460.00	
	5'860.00	5'860.00

Diskussion zum Budget:

- Neu stellen wir 5000.- Franken für Medien zur Vermittlung der TD zur Verfügung (Lehrfilme, Buchprojekte, Skripte etc.)

Traktandum 8 Anträge und Verschiedenes

Zur GV 2021 ging 1 Antrag von Werner Strebel, Präsident ein.

Mandat für einen Methodenantrag beim EMR

Einen Antrag für eine Aufnahme zum EMR ist nur durch einen Verein/ Fachgruppe möglich, nicht durch eine Einzelperson. Der Antrag muss deshalb von der Arbeitsgemeinschaft Tastdiagnostik eingereicht werden. Wir möchten abstimmen, ob wir Werner Strebel die Befugnis geben im Namen des Vereines eine EMR Anerkennung anzustreben. Der Vorteil wäre, dass Therapeuten mit einer abgeschlossenen Ausbildung in TD und gewebeorientierter Therapie mit der Zusatzversicherung EMR abrechnen könnten. Das Ziel ist, dass kommende Generationen die Tastdiagnostik auf der Basis einer Anerkennung weiterentwickeln könnten.

Diskussion:

- Ist das nicht eine Schuhnummer zu gross? → Entwicklung nicht im Keim ersticken, Kerngruppe findet wir sollten es versuchen.
- Wer würde die Kurse geben? → Lehrpersonen müssen noch gefunden werden, Nicole Bruyers könnte sich vorstellen zum Beispiel den Bereich der Narbenbehandlung zu übernehmen.
- Wo würden die Kurse stattfinden? → das sind alles Fragen die wir im Verlauf dieses Prozesses stellen müssen. Als erstes braucht es jetzt eine Zustimmung der GV und dann muss eine Krankenkasse gefunden werden wie die Methode mitvertritt. Bevor wir eine Krankenkasse suchen warten wir den Entscheid des SNE Förderpreises ab, was bei einem Allfälligen gewinnen natürlich eine gut PR wäre.
- Zusammen mit Peter Levin (Levinmethode)? Wichtig erscheint uns, dass die Tastdiagnostik im ganzen Lehrgang abgebildet sein kann. Die konkrete Umsetzung einer Zusammenarbeit muss noch erarbeitet werden.

Der Antrag, dass Werner Strebel im Namen des Vereines einen Methodenantrag beim EMR einreichen kann, wird einstimmig angenommen.

Patienteninterviews

Linda macht darauf aufmerksam, dass es für valide Aussagen noch mehr Patienteninterviews braucht. Das Interview mit standardisierten Fragen darf nicht vom behandelnden Therapeuten selbst durchgeführt werden. Falls ihr Patienten behandelt die sich für ein ca. 1-stündiges Interview zur Verfügung stellen würden meldet euch bei Linda sekretariat@tastdiagnostik.ch

Um 21.50 Uhr beendet Werni die online GV 2021 und dankt allen für die Aufmerksamkeit, ihr Erscheinen und für die wertvolle Gesprächsrunde. Bleibt am Lernen, Laufen, Lieben und Lachen!

Für das Protokoll:

Christine Walder

Adresse Sekretariat TD:
sekretariat@tastdiagnostik.ch
Linda Hämmerle
Rooswiesenstrasse 40
8155 Niederhasli