

Jahresbericht 2006 / Veranstaltungen 2007

Medizinische Sektion

Goetheanum

Wenn Ruhe der Seele Wogen glättet
Und Geduld im Geist sich breitet
Zieht der Götter Wort
Durch des Menschen Innres
Und webt den Frieden
Der Ewigkeiten
In alles Leben
Des Zeitenlaufs.

Rudolf Steiner
für Helmuth v. Moltke
am 11. Dezember 1915
aus GA 40. S. 273

Titelbild: „Erzengel Raphael mit dem Tobias“ von Bea H. W. van der Steen, D-79877 Friedenweiler, Schülerin von Liane Collot d'Herbois (1907-1999).

Aquarell: teilweise mit Pflanzenfarben aus eigener Herstellung (Plantcolours), geschichtet

Das Original befindet sich momentan – als Leihgabe – in der Medizinischen Sektion am Goetheanum und ist käuflich.

Inhalt: Farbige ist vom smaragdgrünen Lichteinschlag ausgegangen und das „Es sich vergrünet“.

R. Steiner beschreibt, dass nach dem „Streit am Himmel“ (beim Sonnenaustritt) die Angeli „Licht in Finsternis und Finsternis ins Licht getragen haben“, wobei das Grün als „heilende Farbe“ entstand.

Sogleich wurden „die ersten Steine – wie Chrysokoll – in die Erde gelegt, die Veranlagung der Bäume geschaffen und die Anlage des Denkens in den Menschen“.

So ist das smaragdgrüne Licht als erste und letzte Erscheinung des Lichtes („The green flash“) wesentlich als „Ich-Einschlag“ in den Therapieangaben von Liane Collot d'Herbois.

Inhalt

Liebe Mitarbeiter und Freunde der Anthroposophischen Medizin	4
Aus der Arbeit der Internationalen Koordination Anthroposophische Medizin / IKAM	6
Die Mitarbeiter/innen der Medizinischen Sektion am Goetheanum 2006/07	22
Das Soziale Hauptgesetz als heilender Impuls und die Aufgabe der Medizinischen Sektion	23
Ein Impuls geht um die Welt Kolisko-Tagungen 2006	25
Bericht vom International Postgraduate Medical Training / IPMT 2006	27
Gute Nachrichten aus aller Welt	28
Europäische Allianz von Initiativen angewandter Anthroposophie / ELIANT	28
Finanzbericht 2006	30
Publikationen 2006	32
Veranstaltungen 2006	33

Herausgeber: Dr. med. Michaela Glöckler
Redaktion, Satz und Layout: Dr. med. Michaela Glöckler, Eva Handke,
Bestelladresse: Medizinische Sektion am Goetheanum, CH-4143 Dornach,
Fax: 0041 61 706 42 91 oder E-mail: am@medsektion-goetheanum.ch
Homepage: www.goetheanum-medizin.ch
Korrekturen: Angelika Overstolz, Barbara Illemann
Korrespondenz: Medizinische Sektion am Goetheanum, Postfach, CH-4143 Dornach

Bitte vermerken Sie bei Spenden und Überweisungen auf eines der Konten der Medizinischen Sektion unter Zahlungszweck:
Med.Sektion 1250/60445/JB07. Herzlichen Dank!

Raiffeisenbank Dornach	CH-4143 Dornach	Konto 10060.71	Clearing 80939	IBAN Code: CH 36 8093 9000 0010 0607 1
Postbank Karlsruhe	DE-76118 Karlsruhe	Konto 335327-750	BLZ 66010075	IBAN Code: DE 59 6601 0075 0335 3277 50 BIC: PBNKDEFF

*Zur Bestellung oder zum kostenfreien Download von Broschüren sowie für weitere Informationen rund um die
Anthroposophische Medizin, zu aktuellen Terminen und Adressen besuchen Sie bitte unsere Internetseite
unter folgender Adresse <http://www.medsektion-goetheanum.ch>*



*Finde dich im Lichte
Mit der Seele Eigenton;
Und Ton zerstäubt,
Wird Farbgebild
Im Lichte –
Licht – Götter – Wesen.*

*Verschwundner Ton
In ihm wiedererstandener Ton
Spricht aus ihm:*

Du bist

*Eigenton im Weltenlicht
Töne leuchtend
leuchte tönend*

Rudolf Steiner, GA 268, S. 115

Advent 2006

Liebe Mitarbeiter und Freunde der Anthroposophischen Medizin

Der Spruch „Finde dich im Lichte“ wurde von Ita Wegman in der Zusammenarbeit mit den Krankenschwestern der Klinik gepflegt. Er kann helfen, die Seelenregion bewusst zu machen, in der das Ich sich „im Lichte“ der leibunabhängigen Seelenkräfte betätigt. Ein medizinisch-adventliches Motiv.

Zu den Ereignissen dieses Jahres:

- Die Jahreskonferenz der anthroposophisch-medizinischen Bewegung stand im Zeichen der 100-jährigen Geschichte des sozialen Hauptgesetzes (S. 26) von Rudolf Steiner und der Studienarbeit am medizinischen Grundlagenwerk von Steiner/Wegman: „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst“. Im kommenden Jahr werden die anthroposophischen Arzneimittel im Mittelpunkt stehen.
- Mit grosser Dankbarkeit blicken wir auf die gelungene Arbeit zusammen mit der Pädagogischen Sektion am Goetheanum zurück, die uns ermöglicht hat, in *Hyderabad/Indien*, *Taichun* und *Taipeh/Taiwan*, *Cape Town/Südafrika*, *Manila/Philippinen*, *Sudak/Krim*, *Sydney/Australien*, *Guanajuato/Mexiko*, *Järna/Schweden* und *Paris/Frankreich* internationale Konferenzen zum Thema *Gesundheit durch Erziehung* durchzuführen. Etwa 4000 Fachleute aus den Bereichen Medizin, Pädagogik, Förder- und Sonderpädagogik, sowie Behördenvertreter, Eltern und einige Schüler haben sich zum Dialog und zur gegenseitigen Weiterbildung getroffen (siehe auch www.kolisko.net).
- Das *International Postgraduate Medical Training/IPMT* hat sich erfreulich weiterentwickelt. Es fand an den Standorten *Hyderabad/Indien*, *Luzon*, *Manila/Philippinen*, *Nagano/Japan*, *Pilar Argentinien*, *Krim/Ukraine*, *Sidney/Australien*, *St. Petersburg/Russland*, *Järna Schweden*, *Irkutsk/Russland*, *Krakau/Polen* statt – teils integriert in die Kolisko-Konferenzen – und wird 2007 auch noch in den USA und Taiwan stattfinden.
- Seit November 2006 besteht die Möglichkeit, im Rahmen der EU etwas mit demokratischen Mitteln für die Anthroposophische Medizin sowie die anderen anthroposophischen Kulturinitiativen zu tun. Vorausgegangen war am 29.7.06 die Begründung der *Europäischen Allianz von Initiativen angewandter Anthroposophie/ELIANT* in Brüssel, die es sich zum Ziel gesetzt hat, an den rechtlichen Voraussetzungen mitzuwirken für mehr Lebensqualität und kulturelle Vielfalt in Europa. Es ist unsere ganz grosse Hoffnung, dass es uns mit vereinten Kräften gelingt, bis zum 15.7.2007 für die Charta von ELIANT 1.000.000 Unterschriften zu sammeln. Jeder Leser dieses Jahresberichtes ist auf das herzlichste gebeten, sich an dieser Unterschriftensammlung zu beteiligen (siehe auch www.eliand.eu). Gerne senden wir auch jede gewünschte Anzahl an Unterschriftenblättern zur Auslage in den Arztpraxen, Apotheken, Bioläden etc. zu.
- Im Büro der Medizinischen Sektion gab es in der ersten Jahreshälfte 2006 noch einmal einen folgenreichen Einschnitt. Rebekka Fuchs, die über zwei Jahre das Tagungsmanagement der Medizinischen Sektion betreut hatte, entschied sich, in den neu strukturierten Empfangsbereich des Goetheanum zu wechseln. Roland Tüscher, langjähriger Mitarbeiter des Tagungsbüros am Goetheanum, bewarb sich bei uns um diese Stelle. Aufgrund der äusserst angespannten Finanzlage haben wir dies zum Anlass genommen, die Stelle des Finanz- und EDV-Verantwortlichen zu streichen, die Dieter Fettel innehatte, der dafür ebenfalls in den

neuen Goetheanum-Empfangsbereich übergewechselt ist. Seither arbeitet sich Roland Tüscher in beide Aufgabenbereiche ein – mit Ausnahme des EDV-Supports, den dankenswerterweise Dieter Fettel auch weiterhin wahrnimmt.

- Die bisherige Stelle der Chefsekretärin wird durch eine Assistenz der Sektionsleitung ersetzt. Dazu braucht es neben dem notwendigen technisch-fachlichen Know-how auch den Bezug zur Medizin und der Anthroposophie. So freut es mich sehr, dass Grit Müller in das Sekretariat der Klinikleitung der Ita Wegman-Klinik wechseln konnte und Dorit Dirlam aus Jena sich entschlossen hat, am 2.1.2007 zu uns zu kommen, um diese neue Aufgabe zu übernehmen. Sie ist promovierte Philosophin, hat in den letzten 12 Jahren im Chefsekretariat der Anästhesie und Radiologie der Medizinischen Fakultät Jena gearbeitet und ist der Anthroposophie verbunden.
- Das Jahr 2006 brachte meinen 60. Geburtstag mit sich, den ich im Kreise der Mitarbeiter der anthroposophisch-medizinischen Bewegung aus über 30 Ländern im Rahmen der Jahreskonferenz am Goetheanum feiern durfte. Allen, die dies möglich gemacht haben, möchte ich ganz herzlich danken-. Das grösste Geburtstagsgeschenk war für mich die Tatsache, dass das Grundlagenwerk der Anthroposophischen Medizin von Steiner/Wegman: *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen* (GA 27) im Rahmen dieser Jahreskonferenz in all seinen 20 Kapiteln in Form von Arbeitsgruppen interdisziplinär und berufsspezifisch bearbeitet werden konnte. Es „lebte“ unter uns! Dass dieses Buch nicht nur die entscheidenden Leitgedanken für eine systematische Erarbeitung der Anthroposophischen Medizin umfasst, sondern dass es sich erst durch eingehendes Studium erschliesst und die Arbeit in kleinen Gruppen braucht, wurde von den knapp 600 Teilnehmern erlebt. Am Ende war die Begeisterung so gross, dass es selbstevident war, die Arbeit an diesem Buch auch in der Jahreskonferenz 2007 (4.-7.10.2007) in geeigneter Form fortzusetzen.
- In Zukunft werden alle Sektionen und Abteilungen des Goetheanum ein einheitliches Briefpapier verwenden mit dem von Rudolf Steiner entworfenen Hochschulzeichen als Logo. Das Logo der Medizinischen Sektion wird jedoch innerhalb der anthroposophisch-medizinischen Bewegung – Homepage, Flyer, interne Korrespondenz/IKAM –weiterhin gebraucht.
- Der Jahresbericht 2006/7 wird demnächst auch über unsere Homepage verfügbar sein (www.medsektion-goetheanum.ch), sowie durch Bestellung über die Kooperative Dürnau auf dem Postweg zum Preis von CHF 8.- / € 5.- zuzüglich Porto (Kooperative Dürnau, Im Winkel 11, DE-88422 Dürnau, Tel.: 0049 7582 93000; Fax: 0049 7582 930020, Email: vertrieb@kooperative.de).
- Im Jahr 2007 wird viel Zeit und Kraft für die weitere Ausgestaltung der Homepage aufgewendet werden, weswegen wir den Rundbrief der Medizinischen Sektion in der nächsten Zeit noch ruhen lassen müssen.

Was die finanzielle Situation der Medizinischen Sektion anbetrifft, so haben wir trotz der o.g. zusätzlichen Einsparungen noch mit einer Deckungslücke zu kämpfen. Sie ist zum einen auf die neun internationalen Kolisko-Tagungen zurückzuführen, deren Aufwendungen für die Gesamtadministration (Personalkosten, Flyer, Kongresspublikation) sowie Reisekosten, Unterbringung von Dozenten nur am Standort Australien über die Teilnahmegebühren mitfinanziert werden konnten. An allen anderen Standorten war dies nicht möglich, da die Tagungsgebühren mit den Aufwendungen für Reisekosten und Unterbringung der zum grossen Teil nicht finanzkräftigen Teilnehmer in der Balance bleiben mussten. Leider war der von uns budgetierte Spendenzuschuss trotz intensiven Fundraisings bei Stiftungen nur zu 30% erfolgreich.

Zum anderen ist es bisher nicht gelungen, Sponsoren für die Personal- und Sachkosten unserer neuen Homepage zu finden. Diese ist international und mehrsprachig konzipiert als hochdifferenziert verlinkte Plattform für Anthroposophische Medizin. Das dafür nötige Management sowie die Pflege der Webseite kann nebenbei von den Mitarbeitern im Büro nicht geleistet werden. Wir sind froh, dafür Elisabeth Winterer gewonnen zu haben und hoffen sehr, dass uns die Finanzierung dieser Stelle auch noch gelingt und viele Leser dieses Jahresberichtes dazu beitragen können. Jede auch noch so kleine Zuwendung hilft.

Mit herzlichem Dank für das Lesen dieser Nachrichten und den besten Wünschen zum Weihnachtsfest und für die Arbeit im Jahr 2007

Herzlichst

Ihre / Eure

Michaela Föcher

Aus der Arbeit der Internationalen Koordination Anthroposophische Medizin / IKAM

Roland Bersdorf

Koordination Klinikverbände



Für das Koordinationsfeld Kliniken berichtet Roland Bersdorf von der Weiterführung des umfassend angelegten Integrationsprozesses der Kliniken. Innerhalb der nächsten zwei Jahre kann es für jeweils einzelne Einrichtungen zu engerer Gemeinsamkeit in strategischen oder/und operativen Gebieten kommen. Generell verfolgen die Kliniken unter Federführung der gemeinnützigen Entwicklungs- und Auffanggesellschaft mbH für Einrichtungen der Anthroposophischen Medizin' die Erarbeitung einer Marke als Instrument sowohl für eine offensive Förderung der öffentlichen Wahrnehmung wie auch zum positiv abgrenzenden Qualitätsschutz unserer Arbeit. Die bisher entstandenen Namensvarianten wurden vorgestellt und die IKAM-Mitglieder äusserten ihre Gesichtspunkte des Für und Wider zu diesen Vorschlägen. Es wird angestrebt, bis zum Plenum des Klinikverbandes im November 2006 in Herdecke in dieser Frage zu einem Zwischenstand zu gelangen.

Roland Bersdorf, Email: rbersdorf@havelhoehe.de

Dagmar Brauer

Koordination Kunsttherapie



Das Voranbringen der kunsttherapeutischen Bewegung im Allgemeinen gründet auf Fähigkeiten jeder einzelnen Kollegin, jedes einzelnen Kollegen. Es sind Fähigkeiten, die wir benötigen, um den therapeutischen Alltag samt Existenz- und Anerkennungsfrage durch Selbsterziehung sinnvoll und kreativ zu leben, sich in kollegialer Gemeinschaft zu wissen, zu empfinden und zu halten sowie für die Anthroposophische Kunsttherapie einzustehen.

Durch gebündelte Kräfte wurden eine Reihe von erfolgreichen Schritten getan, die ich hier stellvertretend und ausgewählt für unser weltweit arbeitendes Kollegium nenne:

Aus der Arbeit der europäischen Berufsverbände:

- Verabschiedung eines Europäischen Berufsbildes Anthroposophische/r Kunsttherapeut/in (DAKART);
- Evaluation kunsttherapeutischer Schlüsselkompetenzen in der Schweiz (Dietrich von Bonin/SVAKT);
- Evaluation zum Bedarf und zur Legitimation einer Reglementierung des Berufes „Kunsttherapeut“ im Gesundheits- und Sozialwesen der Schweiz (KSKV/-SVAKT);
- Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapie, Erarbeitung eines interdisziplinären Berufsbildes, Etablierung von Kunsttherapie in Leitlinien ärztlicher Fachgesellschaften der Bundesrepublik Deutschland (BVAKT);
- Kriterienarbeit für Fortbildung, Pflege der Fachzeitschrift „Relief“ (NVKT);
- Etablierung einer Konferenz aller Ausbildungsleiter in der

Kunsttherapie Österreichs zur Arbeit an Ausbildungs-Curriculum und nationalem Berufsgesetz (ÖVAOK);

- individuelle Registrierung kunsttherapeutischer Fachkollegen im englischen Council of Anthroposophical Health and Social Care (AAAT);
- Katalog umfassender Akkreditierungskriterien für Mitgliedschaft im brasilianischen Berufsverband (AURORA-ABTAA).

Aus der Arbeit der Ausbildungsstätten:

- Europäische Akademie für Anthroposophische Kunsttherapie erkennt 2 weitere Ausbildungen (aktuell 12 Mitglieder) an, nimmt Kontakt zu Hochschulen und zum Institut für Praxisforschung/CH auf;
- staatliche Nachdiplomierung (Bachelor) für de Wervel-Absolventen in der Hogeschool Leiden/NL;
- Fachhochschule Ottersberg/DE setzt Bologna-Kriterien um;
- Alanus Studiengang/DE in der staatlichen Akkreditierungsphase;
- international verstärktes Engagement in fachspezifischer Fortbildung.

Aus der Arbeit des Netzwerk Kunsttherapie der Medizinischen Sektion:

- Einrichtung eines Newsletters (Ausgabe quartalsweise), der für alle interessierten Kollegen mit Email-Anschluss über die Koordination zu beziehen ist;
- gemeinsamer Beitrag für neue Homepage der Med. Sektion;
- Gestaltung und inhaltliche Mitarbeit an Fachtagungen im Goetheanum (Internationale Arbeitstage, Ausbilder-Konferenz, Jahreskonferenz);
- Einrichten einer neuen Forschungsgruppe zum therapeutischen Plastizieren,
- Stärkung des Bereiches Gesangstherapie;
- Erhalt des menschenkundlichen Grundlagen-Unterichtes als tragende Säule in der Ausbildung.

Die wichtigsten Aufgaben in 2007:

- Gesamtevaluation aller Ausbildungseinrichtungen
- Entwicklung einer übernationalen, interdisziplinären Fortbildung „Anthroposophische Onkologie“ (IKAM/-DAMiD);
- Vorbereitung von Publikationen;
- Erarbeitung einer Europäischen Berufsordnung (Ethik-kodex).

Da an dieser Stelle nur schlaglichtartig berichtet werden kann, danke ich allen kunsttherapeutischen Kolleginnen und Kollegen, die an ihrem jeweiligen Ort vielfach leise und unauffällig, doch grundlegende und notwendige Arbeit leisten.

Dagmar Brauer

Email: dbrauer@havelhoehe.de

Dr. med. Giancarlo Buccheri
Koordination Rechtsfragen, Internationale
Vereinigung Anthroposophischer Ärzte / IVAA



Rückblick auf 2006

Im Jahre 2006 hat sich die neugegründete Rumänische Anthroposophische Ärztesgesellschaft der IVAA angeschlossen. Auch die Spanische Anthroposophische Ärztesgesellschaft hat sich neu konstituiert und nimmt aktiv an unseren Bemühungen für die rechtliche Sicherung der Anthroposophischen Medizin und ihrer Arzneimittel teil. Leider hat sich der französische Verband aufgelöst, so dass im Augenblick keine Vertretung der französischen Ärzteschaft mit uns zusammenarbeitet.

Unser verehrter Kollege Peter Zimmermann aus Finnland ist im Jahre 2006 in den Vorstand der IVAA zurückgekehrt, so dass wir uns mit dem immer grösser werdenden Aufgabenkreis besser auseinandersetzen können.

Die innere Organisation der IVAA wurde genauer definiert, damit immer mehr ärztliche Kollegen mit den notwendigen gerichtlichen- und versicherungsmedizinischen Kompetenzen als Delegierte der Mitgliedsgesellschaften mit dem Vorstand enger zusammenarbeiten.

Darüber hinaus freuen wir uns sehr, auf einen festen und kompetenten Mitarbeiter in Brüssel rechnen zu können: wie im vergangenen Jahr bereits mitgeteilt, wird nämlich ab 1. Dezember 2006 Herr Günther Schulz als IVAA EU-Liaison Officer unser Brüsseler Büro betreuen.

Die Anthroposophische Medizin in der Europäischen Union

Im schönen und gut gelegenen Haus der Anthroposophischen Gesellschaft in der Rue du Trône 194 konnte am 23. November 2005 das **Brüsseler Büro der IVAA** mit zwei besonderen Veranstaltungen eingeweiht werden, die eine monatelange Vorbereitung hinter sich hatten:

1. Am Vormittag und am Nachmittag fand das erste, sehr gut verlaufene Treffen mit den anderen komplementärmedizinischen Ärzteverbänden ECH und ECPM statt. Mit den beiden Verbänden haben wir uns noch einmal am 11. Januar und am 21. Juni getroffen, um an gemeinsamen Stellungnahmen für die europäischen Behörden zusammen zu arbeiten und um weitere gemeinsame strategische Massnahmen zu besprechen. Sehr wichtig scheint uns allen eine Annäherung an die offizielle Vereinigung der europäischen Ärztekammern CPME, damit von diesem wichtigen Gremium die Ausübung der Komplementärmedizin völlig anerkannt wird. In diesem Zusammenhang möchten wir demnächst anhand von bereits existierenden nordamerikanischen Beispielen, so genannte **Model Guidelines for the Use of Complementary and Alternative Therapies in Medical Practice in the European Union** verabschieden, um die Seriosität unserer Bemühungen zu untermauern. Inzwischen ist ein dritter Entwurf von Leitlinien allen Mitgliedsgesellschaften vorgestellt worden.
2. Am Abend fand ein bedeutsames Gespräch ganz anderer Art statt. Mit Hilfe von Herrn Dr. Jürgen Erdmenger, der als langjähriger Mitarbeiter der Europäischen Kommission in Brüssel gearbeitet hat, und dem

holländischen Rechtsanwalt Dr. Jaap Sijmons, zusammen mit Vertretern der anthroposophischen Arzneimittelhersteller, wurde vom juristischen Gesichtspunkt die ernste und bedrohliche Lage eingehend besprochen, in der sich zur Zeit die anthroposophischen Arzneimittel in Europa befinden.

Am 7./8. November 2005 fand ein **Open Health Forum** statt. Auf Einladung der DG SANCO hatten sich über 300 Stakeholders im europäischen Gesundheitswesen zusammen gefunden, um über „Health Challenges and Future Strategy“ zu konferieren. Anwesend waren Vertreter der verschiedenen europäischen Institutionen (Kommission, englische Präsidentschaft, Parlament, EMEA usw.) und Vertreter unzähliger Interessengruppen (NGO's, Industrie, Berufsverbände, Patientenverbände, Selbsthilfegruppen usw.), zum ersten Mal auch eine stättliche Vertretung von verschiedenen komplementärmedizinischen Verbänden. Die IVAA war durch Giancarlo Buccheri und Madeleen Winkler vertreten.

Einen historischen Wert hat in unseren Augen ein **Manifest**, das auf Anregung vom Präsidenten des ECH Ton Nicolai angefertigt und von sämtlichen Vertretern der komplementärmedizinischen Verbände, u. a. der IVAA, unterzeichnet wurde. Das Manifest wurde während einer Arbeitssitzung vorgestellt und es wurde auch darüber abgestimmt: die Mehrheit der Anwesenden bejahte es ausdrücklich. Nun ist die Europäische Kommission damit öffentlich aufgefordert worden, etwas für CAM zu unternehmen: ein wirklich wichtiger Schritt, der im Jahre 2004 unmöglich gewesen wäre.

Wie im vergangenen Jahr mitgeteilt, haben wir versucht, die Endversion des **Aktionsprogramms der Europäischen Union in den Bereichen Gesundheit und Verbraucherschutz (2007-2013)** in dem Sinne zu beeinflussen, dass darin auch die Belange der Anthroposophischen Medizin und, ganz allgemein, der in Europa praktizierten Komplementärmedizin gebührend berücksichtigt werden.

Die parlamentarische Debatte über dieses Programm fand ihren Abschluss am 16. März. In den Wochen vorher fand eine vielfältige Lobbyarbeit statt, an der auch viele anthroposophische Ärztesgesellschaften in den EU-Mitgliedstaaten aktiv teilnahmen. Die für uns günstigen Änderungsvorschläge kamen leider nur zum Teil durch: zwar wird CAM in dem vom Europäischen Parlament verabschiedeten Text „*A holistic and pluralist approach to public health is necessary and therefore complementary and alternative medicine should be included in the actions supported by the Programme*“ erwähnt, doch fehlt CAM in dem entsprechenden Ausführungsparagraph. Wie in der Politik üblich, wurde nämlich ein Kompromiss gesucht. Auch viele Parlamentarier, die zuerst ihre positive Stimme zugesichert hatten, haben sich dann in der Plenarsitzung negativ geäußert. Insgesamt waren 162 Parlamentarier dafür, 388 dagegen.

Auch für das **Europäische 7. Forschungsprogramm**, konnte eine gemeinsame Aktion mit den anderen komplementärmedizinischen Ärzteverbänden ECH und ECPM sowie mit dem uns bekannten Herstellerverband ECHAMP abgestimmt werden, damit mit einem dafür erstellten Budget EU-Forschungsgelder zugunsten von komplementärmedizinischen Forschungsprojekten freigegeben werden können. Dafür wurde eine 6-minütige DVD mit dem Titel: „*Complementary medicine – Homeopathy and*

Anthroposophic Medicine – A Better Future for Health in Europe“ zusammengestellt und den Mitgliedern des Europäischen Parlaments zusammen mit einem Joint Communiqué übergeben.

Im vergangenen Jahr hatte die Europäische Kommission ein Grünbuch über **die psychische Gesundheit** der europäischen Bevölkerung herausgegeben, das den anspruchsvollen Titel hatte: „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union“. Wir wurden von der Lobbyorganisation EPHA aufgefordert, Kommentare dazu zu liefern. Das Papier ist vor kurzem auf der offiziellen Webseite der EU-Kommission erschienen:

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mentalgp_contributions_en.htm#5

Am 22. November 2005 fand in London innerhalb der zentralen Arzneimittelagentur **EMEA** ein Hearing über die Situation der traditionellen pflanzlichen Arzneimittel statt, zu welchem auch die IVAA eingeladen worden war. Frank Mulder konnte der Einladung folgen und in der Vollversammlung das Interesse der anthroposophischen Ärzteschaft an einer guten und machbaren Zulassungsmöglichkeit für viele anthroposophische Arzneimittel äussern, die nicht homöopathisch hergestellt werden. Interessanterweise wurde unserem Vorhaben von dem Chairman ein ausgesprochenes Wohlwollen entgegengebracht, indem er sagte, dass die EMEA nun die anthroposophische Medizin als eine Tradition anerkennt, die auch pflanzliche Arzneimittel benutzt.

Der in der EMEA gebildete, spezielle Ausschuss für traditionelle pflanzliche Arzneimittel hat mehrmals die IVAA aufgefordert, an einer, für die Anthroposophische Medizin relevante Heilpflanzenliste an der Erstellung sämtlicher Pflanzenmonographien mitzuarbeiten. Eine entsprechende Dokumentation wurde von uns überreicht.

Durch Herrn Schulz wurden wir darauf aufmerksam gemacht, dass es nun möglich sein könnte, sich bei dem Sekretariat der **Heads of Medicines Agencies**, d.h. beim zur Zeit wichtigsten europäischen Gremium der Arzneimittelbehörde als Gesprächspartner oder Stakeholder vorzustellen. Vor kurzem haben wir auch diesen Schritt getan und warten nun auf die erste Antwort.

Auch wenn es uns nicht gelungen ist, als Mitglied in dem **Health Policy Forum**, einem rein konsultativen Gremium der DG SANCO, aufgenommen zu werden, werden wir doch erfreulicherweise angefragt, Stellungnahmen über verschiedene Themen zu liefern. Dies muss sich noch in den nächsten Jahren besser konkretisieren.

Am 29. März 2006 konnten im Namen der IVAA Madeleen Winkler, Günther Schulz und Giancarlo Buccheri an einem **ECHAMP-Treffen** mit den so genannten Corresponding Members in Brüssel teilnehmen, in welchem die Lobbyarbeit für die nächste Zeit anhand von guten Beispielen in anderen Gesundheitsfeldern eingehend besprochen wurde. Dabei wurde auch das Joint Communiqué vorbereitet, von dem bereits die Rede war.

Andreas Arendt konnte im Namen der IVAA an der **ECHAMP-Mitgliederversammlung** vom 24./25. April 2006 in Wien teilnehmen. Insgesamt war der Eindruck einer sehr professionell geführten Organisation vorhanden. Dies zeigte auch die Tatsache, dass die österreichische

Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat das Patronat der Versammlung übernommen hatte.

Im neu gegründeten **EU Steering Committee** werden nach wie vor die wichtigen strategischen Entscheidungen getroffen, um der anthroposophischen Medizin und ihren Arzneimitteln einen sicheren rechtlichen Status in Europa zu gewähren. Hauptthema der letzten Sitzungen und der regen Korrespondenz ist zur Zeit die Entwicklung der Situation bei dem Europäischen Gerichtshof. Infolge der bereits stattgefundenen Prozesse in Holland hat sich nämlich der niederländische Hohe Rat an den Europäischen Gerichtshof mit zwei kritischen Fragen gewandt:

Sind durch die bestehende Richtlinie 2001/83 die Mitgliedsstaaten verpflichtet, sämtliche anthroposophischen Arzneimittel, die nicht homöopathisch hergestellt werden, durch die „normale“ Prozedur (d.h. wie allopathische Arzneimittel) zuzulassen?

Wenn diese erste Antwort negativ ist, ist das niederländische Gesetz, das eine solche „normale“ Prozedur verschreibt, eine mögliche Ausnahme gegenüber den EU-Verträgen?

Jetzt befindet sich das ganze Paket in Luxemburg und erfährt eine erste Evaluation durch europäische Juristen. Als IVAA sind wir von den holländischen Rechtsanwälten aufgefordert worden, sämtliches Material aus den vergangenen Jahren zu liefern. Es versteht sich von selbst, dass ein positives Urteil des Europäischen Gerichtshofes gravierende Konsequenzen für unsere Arzneimittel und unsere Therapierichtung haben könnte, daher müssen alle möglichen Hebel bis hin zu wohlwollendem Verhalten anderer Mitgliedsstaaten in Bewegung gesetzt werden.

Zum neuen Arbeitsinstrument zur rechtlichen Sicherung vieler anthroposophischer Initiativen siehe S. 32.

Zusammen mit den anderen komplementärmedizinischen Ärzteverbänden ECH und ECPM ist an den geplanten **Leitlinien für eine Gute Ärztliche Praxis in CAM** weiter gearbeitet worden, die während des IVAA-Delegiertentreffens am vergangenen 23. September allen Mitgliedsgesellschaften vorgestellt werden durften. Damit möchten wir einen Annäherungsversuch an die offizielle Vereinigung der europäischen Ärztekammern CPME wagen, um von diesem wichtigen Gremium die Anerkennung für die Ausübung der Komplementärmedizin europaweit zu bekommen.

Im Mai war der gesamte IVAA-Vorstand in **Brasilien**. Wir hatten die einmalige Gelegenheit, die Arbeit der brasilianischen Kollegen an Ort und Stelle wahrzunehmen. Wir wurden äusserst warm und kollegial empfangen, und im Laufe der Tage konnten in gemeinsamem Austausch die verschiedenen Aspekte des anthroposophisch-medizinischen Impulses in diesem grossen Land vertieft werden. Uns hat nicht nur die Grösse der dortigen Ärztesgesellschaft imponiert sondern auch der Ernst und die Zielstrebigkeit, mit welcher einzelne Projekte (eigene medizinischer Literatur, ein kleines, Krankenhaus, die eigene Arzneimittelherstellung „Sirimim“, Ausbildungskurse usw.) verfolgt werden. Brasilien kann in unseren Augen einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der anthroposophischen Medizin weltweit geben. Inzwischen wurde die Anthroposophische Medizin von den brasilianischen Gesundheitsbehörden offiziell anerkannt. Ein wichtiges und freudiges Ereignis!

Giancarlo Buccheri
E-Mail: giancarlo.buccheri@tin.it

Dr. phil. Rüdiger Grimm
Koordination Heilpädagogik / Sozialtherapie



Im Mai 2006 haben sich die Vertreter der Ausbildungsstätten zu ihrer jährlichen Tagung in Kassel getroffen. Diesmal konnte den ersten 6 Ausbildungsstätten ihr Anerkennungszertifikat durch die Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie überreicht werden, nachdem im letzten Jahr das Anerkennungsverfahren gemeinsam beschlossen worden war. Auch die Erfahrungen mit den damit verbundenen Peer-Evaluationen wurden ausgetauscht. Es zeigte sich in allen Fällen, dass von einem solchen Prozess wertvolle Anregungen für alle Beteiligten ausgehen.

Das Ceste-Net Projekt: Ausbildung der Ausbilder nimmt zunehmend Kontur an: die 36 Teilnehmenden am Pilotkurs bearbeiten ihre Praxis-Forschungsprojekte. Von diesem Forschungsprojekt werden Fortschritte in der trialen Ausbildungsmethode (Erkenntnis – Praxis – Kunst) erwartet, die wiederum in das Netzwerk, evtl. in einer Neufassung des Ausbildungshandbuchs, eingehen (www.ceste-net.org).

In der Tagung wurde das Gespräch mit Vertretern von wissenschaftlichen Ansätzen gesucht, denen spirituelle Fragestellungen zugrunde liegen. Prof. Dr. John Swinton von der Universität Aberdeen, Schottland stellte seine Forschungen zu spirituellen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung dar.

Neue Ausbildungsinitiativen gibt es in Litauen, Bulgarien, im Libanon und in Japan.

Im Herbst 2006 beginnt der Master-Studiengang in Social Care and Education, der in Zusammenhang mit der Universität Plymouth, England aufgebaut worden ist. Er findet zugleich am Ita-Wegman-Kolleg Wuppertal und in der Ausbildungsstätte Clair Val statt (www.fachschule-wuppertal.de).

Rüdiger Grimm

*Email: r.grimm@khsdornach.org
www.khsdornach.org*

René de Winter
Koordination Patientenvereine



René de Winter arbeitet als Koordinator für EFPAM (European Federation of Patients' Associations for Anthroposophic Medicine), die die Patientenangelegenheiten der Anthroposophischen Medizin beim Europäischen Parlament und der Europäischen Kommission vertritt. Heidrun Loewer ist seine Stellvertreterin.

EFPAM hat im Berichtsjahr an seinen drei A-Schwerpunkten Access, Availability und Affordability weitergearbeitet.

Diese wurden in drei Prioritätsfeldern bearbeitet:

1. Zusammenarbeit, Ausbau der Netzwerke, Allianzbildung
2. Monitoring und Interessenvertretung
3. Ausbau der inneren Organisation

Im Bereich Zusammenarbeit wurde im Berichtsjahr u.a. an Treffen der IKAM, Arbeitsgruppen der European Public Health Alliance/European Forum of Complementary and Alternative Medicine teilgenommen und es wurden Kontakte mit dem European Council of Doctors for Plurality in

Medicine und der European Federation of Homeopathic Patients' Associations gepflegt. EFPAM beteiligte sich an einem wichtigen Treffen der Komplementärmedizin in Europa, veranstaltet von der „European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products“, wobei über Strategien gesprochen wurde, um möglichst viele CAM-Verbraucher in Europa zu engagieren.

Im Bereich Monitoring und Interessenvertretung wurde verschiedene Stellungnahmen für die europäische Kommission verfasst und Anhörungen beigewohnt, wobei die Interessen der CAM-Gemeinschaft im allgemeinen und die der Anthroposophischen Medizin im besonderen unterstrichen wurden. Die Implementierung der European Charter of Patients' Rights in den EU-Mitgliedsstaaten wurde weiter verfolgt, wobei die EFPAM grossen Sorgen hat wegen der langsamen Fortschritte in diesem Bereich. Die neue EU-Gesundheitspolitik im Bereich der Prävention bietet Mitgliedsvereinen der EFPAM neue Chancen; auf diesem Gebiet hat das anthroposophische Gesundheitswesen vieles beizutragen.

Im Bereich des Ausbaues der inneren Organisation wurde u.a. an den mehrsprachigen Webseiten, die im kommenden Jahr zur Verfügung gestellt werden, weiter gearbeitet. Eine Erneuerung der Statuten, wobei auch nicht-europäische Patientenverbände für die Anthroposophische Medizin als assoziierte Mitglieder zugelassen werden können, wurde abgeschlossen.

Im September 2006 wurden drei neue Patientenverbände im Dachverband aufgenommen: Island, Norwegen und Spanien. Somit hat EFPAM 14 Mitglieder (in 11 EU-Ländern und drei nicht-EU-Staaten).

René De Winter

Email: wintberg@email.li, dewinter@efpam.org

Ad und Henriette Dekkers
Koordination Psychotherapie

Politik und Kurs im Jahr 2006



Unsere Ziele sind:

- Eine schriftliche Fassung der menschenkundlich-diagnostisch-psychotherapeutischen Grundlagen anzuregen und zu entwerfen auf der Basis von 25 Jahren anthroposophischer Forschung, Arbeits-Tagungen und Fortbildung in der internationalen psychotherapeutischen Gemeinschaft;
- Kriterien und Leitlinien für eine Anerkennung der verschiedenen Fortbildungsstätten zu formulieren im Dialog mit der Medizinischen Sektion;
- Die bereits vorhandene Website zur Psychotherapie zu aktualisieren;
- Das internationale Netzwerk psychotherapeutisch tätiger Psychologen und Ärzte weiter zu gestalten;
- In verschiedenen Ländern eigene Post-Doc Fortbildungen und Sonderkurse anzuregen und/oder zu gestalten;

- Im Dialog mit der Medizinischen Sektion am Goetheanum – das heißt: mit der Sektionsleiterin Michaela Glöckler eine Differenzierung von Post Doc Fortbildungen innerhalb Deutschland anzuregen.

Dies erweist sich mittlerweile als fruchtbar und befruchtend, sowohl quantitativ als auch qualitativ. Die Psychotherapeuten aller Welt treffen sich bei den Jahreskonferenzen der Medizinischen Sektion, wo ein reger Austausch und ein gegenseitiges Verständnis stattfinden können aufgrund gemeinsamer menschenkundlicher Fragen, Themen und gedanklicher Orientierungen. Diese internationale Gemeinschaft kann sich inhaltlich auseinandersetzen auf den jährlichen psychotherapeutischen Klassenkonferenzen. Über das schon Erreichte im Rahmen der internationalen Koordination für Psychotherapie können wir Folgendes berichten:

I. Internationale Hochschultagungen

Das Herzstück der psychotherapeutischen geistigen und inhaltlichen Erweiterungen und Vertiefungen bilden die jährlich stattfindenden Hochschultagungen für psychotherapeutisch tätige Psychologen und Ärzte weltweit. Diese Hochschultagungen sind sowohl fachlich Substanz bildend als auch Geist-Gemeinschaft bildend.

Kern der Tagungen sind die verschiedenen Klassenstunden, an die sich die psychotherapeutische Thematik anschließt.

2005 wurde thematisiert „Die Verwandlung der drei Seelenkräfte durch das höhere Ich“. 2006 war das Thema: „Die Mitte als geistiger Quell für die Psychotherapie“, es war dem Ringen um Gleichgewicht gewidmet – körperlich, seelisch und geistig. Im Zentrum stand dabei die 5. Klassenstunde, die sowohl in Deutsch wie auch in Englisch gelesen wurde. Wie jedes Jahr, war die Tagung zweisprachig organisiert.

Der internationale Vorbereitungskreis wird getragen von Karen de Ahna, Wolfgang Drescher, Cordula Falt, Marjanke de Jong, Alejandra Mancini, Ilse K. Müller, Achim Noschka. Ab September 2006 ist Marjanke de Jong *mm.dejong@planet.nl* zentraler Ansprechpartner dieses Vorbereitungskreises *mm.dejong@planet.nl*.

II. Comments on the Green Paper on Mental Health for the European Union

Fachgenossen der IKAM und der internationalen Psychiatrie- und Psychotherapeuten-Gemeinschaft haben sich auf Wunsch des IVAA-Vorsitzenden Giancarlo Buccheri zusammengeschlossen und das Grünbuch der Europäischen Kommission für eine Politik der geistigen Gesundheit innerhalb Europas kommentiert. Die Kommentierung wurde sehr gut aufgenommen und ist seit März 2006 auf der Website zu finden: <http://www.epha.org/a/1992>.

III. Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion am Goetheanum

2006 wurde die Psychotherapie in verschiedenen Arbeitsgruppen dargestellt, sowohl im Bereich der Kinder- und Jugend-Problematik (Nr. 59, Harald Haas, 57, Arne Schmidt) wie auch für die Erwachsenen (Nr. 30 & Nr. 46, Ad Dekkers). Auch das 6. Kapitel aus „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst“, GA 27, stand im Zeichen der Pathogenese durch Schock und/oder Traumatisierung (Meron Barak, Henriette Dekkers).

IV. Entwicklungen in den unterschiedlichen Ländern

Deutschland:

Organisatorisches:

Das Institut für anthroposophisch orientierte Psychotherapie ist seit 2004 eine organisatorisch integrierte Fachgruppe der GAÄD. Beim Institutstreffen am 24. März 2006 hat die Initiativgruppe des Instituts sich – nach 25 Jahren ihrer Existenz als Forschungs- und Arbeitsgruppe im nationalen und übernationalen Sinne – dazu entschlossen, dass die Beziehungen zu der GAÄD vertreten und mandatiert werden von zwei Psychiatern und zwei psychologischen Psychotherapeuten. Für die Dauer von 2 Jahren, bis Ostern 2008, wurde das Mandat des Koordinators des Instituts für Anthroposophische Psychotherapie, Arbeitsgruppe der GAÄD, Mitglied der Medizinischen Sektion am Goetheanum an Eckhard Roediger, Michaela Quetz, Achim Noschka und Thomas Hermann, übertragen.

Zur Zeit bestehen zwei Fortbildungsinitiativen:

1. Von März 2007 bis Juni 2009 findet in Filderstadt bei Stuttgart eine 3-jährige Fortbildung für Ärzte und psychologische Psychotherapeuten statt. Information: Michaela Quetz, *mquetz@havelhoehe.de*

2. Eine weitere Initiative aus dem Institut für anthroposophisch orientierte Psychotherapie kommt von Eckhard Roediger, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Achim Noschka, psychologischer Psychotherapeut, und Dr. phil. Wolf-Ulrich Klünker. Es werden im Jahr 2007 vier Wochenenden für Fachleute organisiert.

Publikationen:

Alljährlich wird ein Rundbrief vom Institut publiziert, der berufliche Artikel und organisatorische Mitteilungen enthält. Verantwortlich ist Joachim Beike *joachimbeike@gmx.com*, Ansprechpartner für Neuerscheinungen im Bereich anthroposophischer Fachliteratur ist Steffi Reuter: *praxis@ste-re.de*.

Tagungen:

Die Herbsttagung des Instituts widmete sich 2006 dem Thema „Todessehnsucht? Diagnostische und therapeutische Herausforderung für Ärzte und Psychotherapeuten“. Sie fand vom 10. - 12. November statt im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin.

Niederlande

Der Niederländische Verein für anthroposophisch orientierte Psychotherapie NVAP, Mitglied der medizinischen Sektion, existiert jetzt 21 Jahre. Die von ihm veranstaltete 6. Fortbildung für psychotherapeutisch und klinisch tätige Psychologen und Ärzte in menschenkundlicher Diagnostik und in anthroposophisch fundierter Kinder- und Erwachsenen-Psychotherapie, wurde von 16 Teilnehmern absolviert.

Italien

Der anthroposophisch-psychotherapeutische Verein ‚Perseo‘ hat sich im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mehrfach getroffen mit Repräsentanten der Pflege, der Heileurythmie, der rhythmischen Massage, der künstlerischen Therapie und der allgemein praktizierenden Ärzte. Es wird versucht, ein gegenseitiges berufliches Verständnis zu entwickeln im Rahmen der Patientenbehandlungen.

Zuständig ist Lucia de Gaetano, *apai.perseo@tiscali.it*.

Brasilien

Eine 3-jährige Fortbildungswoche in Brasilien wurde im Sommer 2006 absolviert. Etwa 33 psychotherapeutisch ausgebildete Psychologen und Ärzte haben sich mit menschenkundlicher Diagnostik, Psychopathologie, Schulungsweg und anthroposophisch-psychotherapeutischen Wegen intensiv befasst. Die praxisorientierte Fortbildung zielte darauf hin, die landesspezifische Problematik zu integrieren. Die kasuistischen Arbeiten der Teilnehmer zu Anamnese, Diagnose und psychotherapeutischen Ansätzen waren teilweise exzellent. Verantwortlich ist eine Initiativgruppe: Adelina Rennó *aderenno@uol.com.br*, Regina da Ferreira, Angelica Cameiro, Vera Melo (Psychotherapeuten), Marino Pravatto (Arzt für Gynäkologie). Die Hauptdozentur wurde geführt von Dekkers u. Dekkers, Koordinatoren der IKAM.

Es soll versucht werden, diese Fortbildung in die Universität von Santiago de Chile als Master-Spezialisierung einzuführen. Die Initiative kommt aus Chile und wird von der brasilianischen Organisation unterstützt. Ansätze zur Forschung werden diese Fortbildung notwendigerweise ergänzen müssen.

Chile

Eine Gruppe um Dr. med. Boldrini, Facharzt für Pädiatrie, trifft sich beruflich; sie wird im Rahmen einer anthroposophisch orientierten Psychotherapie begleitet von Alajandra Manchini *alemancini@aol.de*, Mitglied des Instituts für anthroposophisch orientierte Psychotherapie.

England

In England ist seit 21 Jahre die Biographie-Arbeit ein zentrales Anliegen des Center for Social Development. Psychotherapie als solche findet seit 3 Jahren innerhalb einer kleinen Gruppe um John Lees *Fjohnlees@aol.com* statt. Sie wirkt praxisorientiert und wird supervisorisch begleitet von Dekkers.

Israel / Russland

Die Psychopathogenese ist in diesen Ländern eine wachsende Herausforderung für Ärzte und Psychotherapeuten. Das IMPT bringt schon viele Ansätze, jedoch fordert eine Psychotherapie nähere Fortbildung.

Meron Barak *meron@harduf.il*, allgemein praktizierender Arzt und Psychotherapeut in Israel, Katja Shlyakter *kamedoc@mail.ru* allgemein praktizierende Ärztin und Psychotherapeutin in Russland, und Tatjana Samojlina *tsam@rnd.runnet.ru*, Psychotherapeutin in Rostov am Don, bemühen sich in diesem Rahmen.

Literatur

Es besteht ein Mangel an Literatur bezüglich anthroposophisch-psychotherapeutischer Grundlagenerkenntnisse. Zu besonderen Themen sind jedoch in deutscher und holländischer Sprache mehrere Bücher veröffentlicht. Die Koordinatoren werden sich darum bemühen, dass sowohl für einen Impuls zu dem ersten Aspekt, wie auch zur Übersetzung der bereits existierenden Literatur Wege gefunden werden.

*Ad und Henriette Dekkers
Email: dekkers.appel@planet.nl*

Christa Hebisch

Rechtsfragen Arzneimittel



Der Europäische Gerichtshof entscheidet über die regulatorische Zukunft der Anthroposophischen Arzneimittel

Einleitung und Zusammenfassung

Der Gemeinschaftskodex für Humanarzneimittel (Richtlinie 2001/83/EG) legt Voraussetzungen für die Registrierung und Zulassung von Arzneimitteln in Europa fest. Es gibt generelle Regelungen und spezielle, erleichterte Anforderungen für homöopathische und traditionelle pflanzliche Arzneimittel. Für die anthroposophischen Präparate, die nicht nach einem homöopathischen Verfahren hergestellt werden, gibt es keine speziellen Regeln. In Ländern wie Deutschland, England, Polen und der Schweiz gibt es entweder nationale Sondervorschriften für die Zulassung oder langfristige Übergangsregelungen für die Produkte, die bereits vor Erlass der Richtlinie offiziell auf dem Markt waren.

In Holland werden die betroffenen anthroposophischen Arzneimittel teilweise schon seit 1920 vertrieben. Die Behörden dort verlangen jetzt für diese Präparate eine Zulassung nach den Kriterien für chemische Arzneimittel, sonst dürfen sie nur als „Ware“ ohne Hinweis auf eine medizinische Indikation verkauft werden. Das holländische Ministerium ist der Ansicht, dass der Gemeinschaftskodex keinen Spielraum für nationale Ausnahmeregelungen zulässt. Diese Streitfrage wird jetzt vom höchsten europäischen Gericht, dem EUGH entschieden.

Die aktuelle Situation

Im Jahr 2007 wird der Europäische Gerichtshof (EUGH) die folgende Frage entscheiden:

Zwingt die Richtlinie 2001/83 die europäischen Staaten, anthroposophische Arzneimittel, die nicht nach einem homöopathischen Verfahren hergestellt werden, einem Zulassungsverfahren gem. Titel III, Kapitel 1 zu unterwerfen? Im Titel III, Kapitel 1 sind die Voraussetzungen für die Zulassung von Arzneimitteln geregelt, die grundsätzlich für alle Präparate gelten, aber von den Anforderungen her auf die chemisch definierten zugeschnitten sind. Kapitel 2 enthält die besonderen, auf homöopathische Arzneimittel anzuwendenden Bestimmungen; Kapitel 2a regelt die Besonderheiten für die traditionellen pflanzlichen Arzneimittel.

Die Richtlinie bestimmt auch, dass anthroposophische Arzneimittel, die in einer offiziellen Pharmakopöe beschrieben und nach einem homöopathischen Verfahren zubereitet werden, hinsichtlich der Registrierung und der Genehmigung für das Inverkehrbringen (Zulassung) homöopathischen Arzneimitteln gleichzustellen sind. Für anthroposophische Arzneimittel, die nicht nach einem homöopathischen Verfahren hergestellt werden, sind keine besonderen Regelungen vorgesehen. So kommt es, ausgelöst durch die erwähnte Verfügung der holländischen Behörden, zu der genannten Frage.

Historische Übersicht der rechtlichen Situation in Holland

Anthroposophische Arzneimittel wurden ab ca. 1920 in Holland auf den Markt gebracht. Als 1965 die erste EU

Richtlinie zu Arzneimitteln eine allgemeine Registrierungspflicht vorsah, wurden die anthroposophischen Arzneimittel bewusst nicht geregelt, sie wurden aber als legal auf dem Markt betrachtet und mussten als a.f.p. (antroposofisch farmaceutisch product) gekennzeichnet werden. Im Dezember 1991 wurde eine spezielle Regelung erlassen, worin die homöopathischen und anthroposophischen Arzneimittel (hergestellt nach anthroposophischer Rezeptur) von der allgemeinen Registrierungspflicht ausgenommen wurden.

Die „Homöopathierichtlinie“

Ende 1995 wurde die „Homöopathierichtlinie“ 92/73/EEC in Holland implementiert. Es waren sowohl ein vereinfachtes (Art.4) als auch ein Verfahren für Produkte mit Indikationen (Art. 6) vorgesehen. Die im Markt befindlichen Präparate konnten bei der zuständigen Behörde, dem CBG angemeldet werden und durften bis Ende 2001, später verlängert bis Juni 2002, im Handel bleiben. Nachdem das CBG die nicht homöopathisch hergestellten anthroposophischen Arzneimittel zunächst von dieser Übergangsregelung ausgeschlossen hatte, wurden sie 1999 auch der Übergangsregelung unterstellt und angemeldet. Seit Ablauf der Übergangsfrist im Juni 2002 ist der Status umstritten.

Bemühungen um einen Dialog mit dem Ministerium

Schon seit 1986 und dann parallel zum Implementierungsverfahren der RL 92/73 gab es regelmässig Gespräche, Vorschläge und Anregungen von Seiten der Patienten, Ärzte und Hersteller, wie man anthroposophische Arzneimittel in das Gesamtgefüge des Registrierungssystems einbinden könnte. Von Seiten des Ministeriums und der Behörde wurde dafür aber keine Notwendigkeit gesehen. Noch im Juli 2001 wies das Ministerium die Hersteller WALA und Weleda darauf hin, dass die RL 92/73 für die anthroposophischen Arzneimittel, die nicht nach homöopathischen Verfahren hergestellt werden, nicht anwendbar sei. Diese Produkte mussten deshalb nicht registriert werden und konnten ohne Registrierung weiterhin legal im Handel bleiben. Diese Aussage wurde später widerrufen und im Juli 2002 den Herstellern mitgeteilt, dass anthroposophische Arzneimittel ab sofort entweder nach den Kriterien für chemische Arzneimittel zu registrieren seien oder nur als so genannte „warenwert“ ohne Hinweis auf ihr medizinisches Potential und ihre Indikation verkauft werden könnten. Weitere Versuche in einen neuen Dialog zu kommen, verliefen fruchtlos. Am 23.1.2003 verfügte die Aufsichtsbehörde, dass alle Präparate nach dem 1.3.2003 nicht mehr im Handel sein dürften.

Die juristische Auseinandersetzung

Die Bodemprocedure

Mit der Verfügung der Aufsichtsbehörde war es praktisch verboten, anthroposophische Arzneimittel herzustellen, zu importieren und zu verkaufen. Dagegen richtet sich die Klage der Patientenvereinigung, der anthroposophischen Ärzte und der Firmen Weleda und WALA, die beantragen:

1. ein Verfahren einzuführen, mit dem auch anthroposophische Arzneimittel, die nicht homöopathisch hergestellt werden, registriert werden können;
2. zu erlauben, dass diese Arzneimittel hergestellt, eingeführt und verkauft werden dürfen, bis eine entsprechende europäische Regelung erlassen wird.

Dieses Verfahren ging in erster Instanz verloren. Das Gericht ging davon aus, dass die Richtlinie 2001/83 die volle Harmonisierung für die Registrierung ausnahmslos aller Arzneimittel beinhaltet. Das Berufungsverfahren läuft, ruht aber bis zur Entscheidung des europäischen Gerichtshofes.

Die Kort Geding Procedure

Mit dem Verfahren um vorläufigen Rechtsschutz sollte erreicht werden, dass das o.g. staatliche Verbot bis zur endgültigen Entscheidung in der Hauptsache nicht durchgesetzt wird und die zur Diskussion stehenden Produkte solange hergestellt, eingeführt und verkauft werden dürfen.

Diesem Begehren wurde in zwei Instanzen mit Urteilen vom 15.04.2003 und 27.05.2005 stattgegeben. Der holländische Staat ging dagegen in die Revision. In dieser dritten Instanz hat der zuständige Richter das Verfahren ausgesetzt und dem EUGH am 27.01.2006 im wesentlichen die eingangs genannte Frage dazu vorgelegt.

Der Stand des EUGH Verfahrens

Der EUGH hat den Verfahrensparteien, der europäischen Kommission, dem europäischen Parlament und allen EU Mitgliedsstaaten innerhalb einer gewissen Frist die Möglichkeit gegeben, zu der Frage Stellung zu nehmen. Ausser den Parteien, also Antroposana und dem holländischen Ministerium, haben die Kommission, Deutschland und Italien von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

Dabei stellt sich das deutsche Ministerium mit der Schlussfolgerung: „die Bundesregierung ist der Auffassung, dass das in Titel III, Kapitel 1 der Richtlinie 2001/83/EG vorgesehene Genehmigungsverfahren nicht auf anthroposophische Arzneimittel, die weder unter das Zulassungsverfahren für homöopathisch hergestellte noch das für traditionelle pflanzliche Arzneimittel fallen, anwendbar ist“ voll hinter die Ansicht von Antroposana. Im Text wird dazu unter anderem ausgeführt, dass sich dies aus der Systematik der Richtlinie ergibt, die für Arzneimittel mit Besonderheiten auch besondere Verfahren eingeführt hat. Dies ergibt sich auch aus der historischen Entwicklung, die gleichzeitig mit der schrittweisen Ausdehnung der Harmonisierung die jeweiligen Besonderheiten berücksichtigt.

Die EU Kommission betrachtet die Frage dagegen nur unter rein juristischen Gesichtspunkten. Ihrer Ansicht nach ist die Richtlinie 2001/83 abschliessend und gilt für alle als Arzneimittel zu klassifizierenden Produkte. Abweichungen vom Standard sind nur dann möglich, wenn Ausnahmen ausdrücklich vorgesehen sind. Holland und Italien nehmen ähnliche Standpunkte ein. Dem ist entgegenzuhalten, dass

- in Art. 16 i auf eine mögliche Ausdehnung der Registrierung als traditionelles Arzneimittel auf andere als pflanzliche Arzneimittel hingewiesen wird,
- die Erwägungsgründe 6 und 13 der Richtlinie 2004/24/EG von einem ersten Schritt und einer möglichen Erweiterung auf weitere Kategorien von Arzneimitteln sprechen,
- seit 1965 unterschiedliche Arzneimittelgruppen schrittweise einer europaweiten Harmonisierung zugeführt wurden und dabei niemals von einer abschliessenden Harmonisierung die Rede war.

Ausblick

Das höchste Europäische Gericht entscheidet über anthroposophische Arzneimittel. Das bedeutet einen grossen Zuwachs an Aufmerksamkeit und wird den Bekanntheitsgrad der Anthroposophie allgemein mit Sicherheit erhöhen. Wie auch immer die Entscheidung ausfällt, es werden entscheidende Weichen für die Zukunft gestellt, und es kommen neue strategische Herausforderungen auf die anthroposophische Gemeinschaft zu.

Christa Hebisch

Email: christa.hebisch@wala.de

Rolf Heine

Koordination Anthroposophische Pflege



Zur Situation der Anthroposophischen Pflege im Jahr 2006

Die Situation der weltweiten anthroposophischen Pflegebewegung ist sehr uneinheitlich. In Deutschland, in der Schweiz, in Holland und Schweden, den Kernländern der anthroposophischen Pflegebewegung, müssen wir uns mit den sich rasant verändernden gesundheitspolitischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen auseinandersetzen. Stellenreduzierungen in der Pflege, auch in anthroposophischen Kliniken, erhöhen die Belastungsdichte. Dokumentationsanforderungen und Bürokratien schieben Hindernisse zwischen die Beziehung von Mensch zu Mensch. Dabei ist es erfreulich, wie die Fachkompetenz anthroposophischer Pflege zunehmend gefragt ist, bei der Entwicklung von Lehrplänen und bei Forschungsvorhaben. Die Arbeit an international verbindlichen Standards für die anthroposophische Pflegefortbildung sowie die Akkreditierung von Grundkursen, auch im Hinblick auf eine Einspeisung in das öffentliche Bildungswesen, schreitet voran. Dies ist ein Arbeitsschwerpunkt des Internationalen Forums.

Akademische Pflegeforschung findet erst im kleinen Umfang in Deutschland, Schweden und Neuseeland statt, aber immerhin, Anfänge sind gemacht.

Im April fand ein internationaler Pflegekongress am Goetheanum mit ca. 450 Teilnehmern statt. Unter dem Motto „Spiritualität in der Pflege“ wurde an drei Tagen über „Zeitnot, Geldmangel und neue Gestaltungsräume in der Pflege“ gearbeitet.

Neben der Neugründung von klinischen Einrichtungen in Österreich und Pflegepraxen in Neuseeland sind es immer wieder einzelne Krankenschwestern und Pfleger in Brasilien, Israel, Rumänien oder dem Baltikum, die Anschluss an das IFAP suchen.

Kurzberichte aus den Mitgliedsländern

Australien

Eine eigene Gruppe von Pflegenden hat sich gebildet, die in Zusammenarbeit mit den neuseeländischen Kolleginnen Anthroposophische Pflege studiert und entwickelt.

Deutschland

- Rolf Heine wurde als Vorstandsmitglied des „Verband für Anthroposophische Pflege (VfAP)“ in das Präsidium des Deutschen Pflegerats (DPR) gewählt. Damit ist es

möglich, die Berufs- und Gesundheitspolitik in Deutschland von zentraler Stelle mitzugestalten.

- Die Experten- und Ausbilderkurse für Rhythmische Einreibungen nach Wegman / Hauschka in Herdecke sind abgeschlossen worden. Die Zertifikate werden von den Absolventen mit unterschrieben, da die Selbstverpflichtung zur kontinuierlichen Fortbildung Teil der Qualitätssicherung für die Zertifizierung ist.
- In der Freien Krankenpflegeschule an der Filderklinik beginnt 2007 eine generalistische Ausbildung, die Inhalte der Altenpflege, Kinderkrankenpflege und Krankenpflege zusammenfasst.
- Das Dörthe-Krause-Institut bietet 2007 einen anerkannten Palliativ-Care-Kurs von 4 Wochen Dauer an.
- Das Institut plant in Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke einen Ausbildungsgang, der sowohl zum Bachelor wie auch zum Staatsexamen führt.
- Durch die Einführung der Zusatzentgelte für die Anthroposophische Komplexbehandlung im Rahmen des Fallpauschalensystems erleben die pflegetherapeutischen Anwendungen in vielen anthroposophischen Kliniken neuen Auftrieb.
- Die Weleda hat zusammen mit dem Vincent-Verlag zum ersten Mal den Nightingale Nachwuchsförderpreis vergeben. Der Preis ging an Susanne Herzog für die Arbeit "Die rhythmische Rückeneinreibung nach Wegman/Hauschka als pflegerisches Therapieangebot bei weiblichen Patienten mit Depressionen".

England / Irland

Nach einigen Jahren Pause gibt es wieder einen gut besuchten Camphill Care Kurs in GB und Nordirland. Das von Monika Layer herausgegebene Buch über die Rhythmischen Einreibungen wurde ins Englische übersetzt (Handbook for Rhythmical Einreibungen according to Wegman / Hauschka) und ist bei Temple-Lodge erschienen.

Frankreich

Im Oktober wird eine Tagung der medizinischen Berufe auf dem Odilienberg stattfinden. 150 Teilnehmer werden erwartet.

Georgien

Ab Oktober 2006 gibt es einen neuen Krankenpflegekurs an der Wilfriede Hassauer Schule in Tbilissi. Ein neues Therapeutikum in Tbilissi ist im Aufbau. Diese Projekte geniessen so hohes Ansehen, dass staatliche Krankenpflege- und Sozialprojekte um Mitarbeit an den Curricula und Programmen bitten.

Holland

Der Niederländische Verband für Anthroposophische Pflege (NVAV) ist in den allgemeinen Holländischen Pflegeverband aufgenommen worden und kann nach den eigenen Statuten und Registrierungsbedingungen innerhalb dieses Verbandes weiterarbeiten.

Für den Bereich Komplementärmedizin an holländischen Universitäten werden Module zur Anthroposophischen Pflege erarbeitet.

Japan

Anne Joris arbeitet an einem Curriculum zur Einführung in die Anthroposophische Pflege für japanische Pflegenden.

Nepal

Anne Joris begleitet die Ausbildung von Pflegenden auf der Leprastation Shanti Sewa Griha im Zusammenhang mit dem

Engagement der Medizinischen Sektion auf diesem Gebiet.

Neuseeland

2007 beginnt ein neuer Ausbildungsgang zur Weiterbildung in Anthroposophischer Pflege. Trotz intensivstem Einsatz und Berücksichtigung der formalen Kriterien ist die öffentliche Anerkennung dieser Weiterbildung noch nicht gelungen.

Norwegen

Im Oktober wird der Norwegische Anthroposophische Pflegeverband begründet. Ärzte und Patienten suchen zunehmend nach einer integrativen, spirituell vertieften Pflegequalität in den Krankenhäusern.

Österreich

In Österreich sind in den letzten Jahren einige Initiativen zur Anthroposophischen Medizin und Pflege entstanden. Arbeitsschwerpunkte sind in Wien, Linz, Graz, Klagenfurt, Innsbruck und Salzburg. Die Carus-Akademie, Hamburg wird in Klagenfurt 6 Kurswochenenden für Anthroposophische Pflege anbieten.

Rumänien

Im November 2006 findet eine Vortragsreihe zur Anthroposophischen Pflege in verschiedenen Städten statt.

Schweden

Die Vidarklinik eröffnet in Stockholm ein Therapeutikum. In der Vidarklinik hat im Herbst 2004 ein Pflegeforschungsprojekt begonnen. Es handelt sich um eine Outcome-Studie, welche die Heilwirkung der Anthroposophischen Pflege untersucht. Der schwedische anthroposophische Pflegeverband (SAL) veranstaltet im September 2006 wieder einen Distanzkurs, an dem 42 Pflegende teilnehmen.

Schweiz

Es wird daran gearbeitet, Inhalte der Anthroposophischen Pflege modulartig in die allgemeine Weiterbildung zur Pflegeexpertin (höhere Fachschule) zu integrieren.

Die Casa di Cura Andrea Cristoforo, Ascona wurde nach Renovierung und Erweiterung im Frühjahr 2006 neu eröffnet. Die Kurgäste bekommen konsequent anthroposophische Pflegeanwendungen (Rhythmische Einreibungen, Wickel, Auflagen, Öldispersions- und Nährbäder).

USA

Die Anthroposophical Nurses Association of America (ANAA) hat sich aufgelöst. Ein Teil des verbliebenen Vermögens der ANAA wurde an die Förderstiftung Anthroposophische Medizin gespendet. Es gibt nun vor Ort keinen koordinierenden Ansprechpartner mehr. Bis auf weiteres ist Rolf Heine Ansprechpartner für die Anthroposophische Pflege in Nordamerika, der alle Fortbildungsinitiativen vor Ort gerne unterstützt.

Rolf Heine

Email: heine@filderklin.de

Angelika Jaschke

Koordination Heileurythmie



Das Kompetenz-Netzwerk/Forum Heileurythmie ist seit vier Jahren im Aufbau. Wir haben ca. 1500 Heileurythmisten weltweit, die in der Delegiertenkonferenz durch 27 Landesvertreter (davon 10 Berufsverbände) vertreten werden. Die Landesvertreter sind einerseits in ständigem Kontakt mit der Koordinatorin und andererseits den heileurythmischen KollegInnen im eigenen Land. Zweimal jährlich gibt es einen internen Newsletter, in dem jedes Land von seiner Arbeit, seinen Zielen, Bemühungen und Nöten berichtet. Dieses interne Kommunikationsorgan hat sich in den letzten zwei Jahren sehr bewährt, erfreut sich grosser Beliebtheit und hat das Interesse und das Bewusstsein untereinander sehr gefördert. Einmal im Jahr treffen sich alle Landesvertreter und Berufsverbandsvorstände zur persönlichen Wahrnehmung und zum konkreten Austausch in der Delegiertenkonferenz.

Im September 2006 wurden auf Wunsch der Teilnehmer erstmals auch die Verantwortlichen der Praxisfelder (Schule, Kindergarten, Heil-/Sozialtherapie, Kliniken, Senioren, Freie Praxis) sowie eine Ausbildungsvertreterin (von 12 sektionsanerkannten Ausbildungen und z. Zt. 7 Ausbildungsinitiativen) und auch die Vertreterinnen der verschiedenen Arbeitsgruppen (Augenheileurythmie, Zahnheileurythmie, Dokumentations- und Forschungsgruppe usw.) dazu eingeladen. Ein großer Kreis von Initiativen und verantwortlichen Heileurythmisten, die sich über die eigenen Belange hinaus für das Wohl und Weh der gesamten Berufsgemeinschaft einsetzen wollen!

Immer deutlicher tritt ins Bewußtsein, dass die Qualität und Weiterentwicklung der Heileurythmie massgeblich auf drei Säulen ruht: den Ausbildungen (Geistesleben), den Berufsverbänden (Rechtsleben) und den Praxisfeldern (Soziales- und Wirtschaftsleben). So sind abgestimmte, schriftliche Darstellungen 2003/04 in Form der heileurythmischen Ausübungsbeschreibung („Leitlinie zur Methode der Heileurythmie“), 2004/05 eine Fähigkeits- und Kompetenzbeschreibung in Form des „europäischen Berufsbildes HE“ und 2005/06 ein erster Entwurf zu einer allgemeinen Ausbildungsbeschreibung („Curriculum“) entstanden. Der Versuch, unsere in und aus der Bewegung bestehende zentral-anthroposophische Therapie in gemeinsam abgestimmte Worte aufs Papier zu bannen, ist kein leichter Schritt! Und doch wird einsehbar, dass, wenn wir uns im Zusammenhang mit der gesamten Anthroposophischen Medizin in die öffentliche Welt hinein stellen wollen (Zusammenarbeit mit den Ärzten, Qualitätssicherung und -entwicklung, Arbeitsplatzsicherung, Kassenerstattung, Berufsgesetz, usw.), wir immer deutlicher unseren Ansatz, unsere Ziele, unser Tun auch formulieren müssen.

Dem gegenüber steht zunehmend das Bedürfnis und die reale Umsetzung der inneren Schulung, der spirituellen, internationalen Gemeinschaftsbildung, des sich – trotz aller individueller Ausgestaltungen – in Zusammenhang Haltens. So wurde in verschiedenen Ländern (teils alleine, teils mit Ärzten zusammen, teils unter den Heileurythmisten) an unserer, aus dem Ärztekurs gegebenen Berufsmeditation innerhalb der Medizinischen Sektion (GA 316, 2. Vortrag vom 22.4.1924) gearbeitet.

Die Fragestellungen zwischen dem Sektionskreis (IKAM) und den Bedürfnissen der Heileurythmisten in allen Ländern vor Ort hat inzwischen ein enormes Mass an gegenseitigen Informationen und Absprachen erreicht. Um dies im austauschenden Gespräch und zeitnah leisten zu können, ist auf Wunsch der Koordinatorin im Sommer ein beratender Initiativkreis aus 7 Menschen/Ländern entstanden. Anstehende Beratungsthemen in diesem Kreise sind u.a.: Finanzierungsfragen, Weiterentwicklung und Qualitätsfragen (Forschung, Sozialkompetenzen, Zusammenarbeit mit anthroposophischen Ärzten, Hochschularbeit), Organisationsfragen und die Arbeit am Leitbild aus anthroposophischer Menschenkunde.

Durch die Zusammenarbeit vieler aktiver Heileurythmisten und Ärzte sind im Jahr 2005-2006 folgende Aufgaben innerhalb des Forum/Netzwerkes Heileurythmie erreicht worden, die für die gesamte Berufsgemeinschaft von Nutzen sind:

- Heileurythmie auf der Homepage der Med. Sektion www.medsektion-goetheanum.ch (Hrsg. A. Jaschke)
- Newsletter Forum/Netzwerk Heileurythmie (Hg. A. Jaschke)
- Übersetzungen ins Englische (D. Maslen)
- Initiativkreis (M. Margasin/IT; M. Pintye/HU; J. Schwab/SE; L. Hermelijn/NL; D. Maslen/GB; Chr. Weber-Stoll/CH; M. Kaiser/AT; A. Jaschke: Koordination)
- „Angewandte Physiologie, Komplementäre Therapien“ Thieme Verlag
- ISBN 3-13-131121-5. Veröffentlichung zur Heileurythmie, 2005 (E. Bader/A. Jaschke)
- „Zur Physiologie der Heileurythmie“ Dr. B.u.E.v.Laue, Neuerscheinung Oktober 2006, Verlag am Goetheanum, Persephone Bd. 17, ISBN 978 3 7235 1289-0
- „Bibliographie zur Heileurythmie“, B. Hachtel/ A. Gäch, 2. Auflage, erscheint 1. Quartal 2007
- Wandtafelzeichnung „IAO“ (aus dem Vortrag von Rudolf Steiner vom 12.4.1921) als Plakat des Forum/Netzwerkes (B. v. Roeder)
- Berufsmeditation aus dem Brevier der Med. Sektion in sieben Sprachen (Hg. A. Jaschke)
- Internationales Curriculum zur Heileurythmie-Ausbildung (Ausbilderkonferenz)
- Dokumentationsleitfaden (A.Meierhans)
- Europäische Forschungstagungen (Dr. B. und E. von Laue)
- Forschungsliste zur Heileurythmie (M. Majorek) www.anthromedresearch.com
- Internationale Fachfortbildungen der Praxisfelder Schule (Erika Leiste), Kindergarten (Elke Neukirch), Heilpädagogik (Carola Adam Roettig)
- Vorbereitung zur Welt-Heileurythmie-Tagung am Goetheanum (30. April – 5. Mai 2008), (Erika Leiste und Tagungsvorbereitungskreis)

Angelika Jaschke
E-mail: a_jaschke@gmx.de

Theresia Knittel

Koordination Studentearbeit



Der Koordinationsbereich der Studentearbeit fand in diesem Jahr Unterstützung durch neue Mitarbeiter: Niklas Bruchner und René Ebersbach, Medizinstudenten aus München, Sophia Knabe, Pflege-
schülerin aus Filderstadt und Christine Schöne, Pflegerin und Medizinstudentin aus Tübingen.

Diese Zusammenarbeit wurde als sehr hilfreich erlebt, da in wesentlichen Fragen ein reger Austausch stattfinden konnte. Die wesentlichen Aufgaben der Koordinationsarbeit bestehen nach wie vor in:

- einer gut funktionierenden Netzwerkbildung
- Gemeinschaftsbildung
- der Weiterentwicklung der Identitätsfrage der jungen Generation.

Bezüglich der **Netzwerkbildung** haben wir in diesem Jahr die Erfahrung gemacht, dass das Gleichgewicht zwischen „quantitativer“ und „qualitativer“ Netzwerkbildung gut gehalten werden muss. „Quantitative Netzwerkbildung“ sei hier in Form der breiten Informationsweiterleitung zu verstehen, die vornehmlich durch Email-Versand stattfindet; bei der „qualitativen Netzwerkbildung“ steht der persönliche Kontakt im Vordergrund. Hat man die anthroposophisch-medizinisch interessierten jungen Menschen in aller Welt vor Augen, so macht ein breiter Versand *ausgewählter Informationen* durchaus Sinn.

Zur Kernbildung und bei tiefer gehenden inhaltlichen Fragen fruchtet vornehmlich der persönliche Kontakt; der unpersönliche Email-Kontakt zeigt sich hier nahezu folgenlos.

Im Bereiche der anthroposophisch-medizinischen Studentearbeitskreise machen wir gegenwärtig eine Bestandsaufnahme und aktualisieren unsere Adressliste. Wer in einem entsprechenden Arbeitszusammenhang steht, möge uns bitte davon in Kenntnis setzen: Vielen Dank!

ausbildung-studium@medsektion-goetheanum.ch.

Es zeigt sich nach wie vor, dass eine **Gemeinschaft** an gemeinsamer inhaltlicher Arbeit und am Wissen voneinander erwächst. In diesem Sinne fand eine rege Zusammenarbeit mit dem *Forum Asklepios*, der Interdisziplinären Initiative der Medizinischen Sektion am Goetheanum, statt. Nach wie vor veranstaltet das Forum Asklepios interdisziplinäre Studienwochenenden an verschiedenen Orten (bisher) innerhalb Deutschlands.

Im vergangenen Jahr wurde von Seiten der Studentenkoordination begonnen, einzelne Ausbildungsstätten zu bereisen, um auf diesem Wege einander kennen zu lernen.

Um auch unabhängig von persönlichen Besuchen in Kontakt zu bleiben, versenden wir seit dem vergangenen Sommersemester je zu Semesterbeginn einen kleinen Rundbrief, aus dem aktuelle Informationen hervorgehen.

Die Frage nach der **Identität und den Aufgaben der jungen Generation** lebt ständig „zwischen den Zeilen“ unserer Arbeit und auch innerhalb der Arbeitszusammenhänge, die wir besuchen.

Theresia Knittel
Email: theknittel@yahoo.de

Dr. rer. nat. Manfred Kohlhasse
Koordination Pharmazie/IAAP



Die Gesellschaft Anthroposophischer Apotheker in Deutschland (GAPiD) entwickelt sich sehr positiv. Das zeigt sich zum einen in den steigenden Mitgliederzahlen und zum anderen in den erhöhten Aktivitäten. Inzwischen vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt, konnte kürzlich der 50. Pharmazeut in den Reihen der GAPiD begrüsst werden.

Unsere Gesellschaft wird also immer bekannter – nicht zuletzt durch einen neu konzipierten Flyer und durch unsere attraktive Website, die mit befreundeten Organisationen aus unserem medizinisch-pharmazeutischen Bereich verlinkt ist: www.GAPiD.de

Thema Berufsrecht:

Eine Arbeitsgruppe der GAPiD, der überwiegend Offizin-Apothekerinnen angehören, hat sich die Erarbeitung einer „Internen Anerkennungsordnung für die Apotheker der Anthroposophischen Pharmazie“ zum Ziel gesetzt. Dabei greift dieser Arbeitskreis auf die vielfältigen Erfahrungen anthroposophischer medizinisch-therapeutischer Berufsgruppen zurück, die bereits eine solche Kriteriumssammlung besitzen. Unser „Fernziel“ ist die offizielle Anerkennung eines „Apothekers für Anthroposophische Pharmazie (GAPiD)“.

Thema Medien:

In zwei Ausgaben der pharmazeutischen Zeitung *PZ Prisma* (2006 Nr. 1 und 2), dem Weiterbildungsorgan des Govi-Verlages für Apotheker, wurden vor kurzem die Anthroposophische Medizin und Pharmazie sehr ausführlich von einer Gegnerin der Anthroposophie (Dr. Barbara Burkhard, München) dargestellt. Die Aufsätze beschreiben in einer fast erschöpfenden Fülle von Fakten und Details unsere Therapierichtung, ihre Arzneimittel und Herstellung auf der Basis teilweise veralteter Sekundärliteratur. Allerdings wird fast ausschliesslich in Zitatform berichtet, so dass die Zusammenhänge undeutlich bleiben. Burkhard's Quintessenz „Die Anthroposophische Medizin und Pharmazie ist nicht wissenschaftlich, sie ist mystisch!“ wird den Lesern als Botschaft auf diese Weise näher gebracht.

Daraufhin wurde in der zweiten Ausgabe der PZ ein richtigstellender freundlicher Leserbrief eines GAPiD-Mitgliedes mit einer Replik der Autorin veröffentlicht. Der Vorstand der GAPiD entschied sich aber zusätzlich, dieser diskreditierenden Darstellung noch durch eine weitere Öffentlichkeitsinitiative zu begegnen. So gelang es uns, den Chefredakteur der grössten deutschen Apotheker-Zeitung (DAZ) von einer Artikelserie zur Anthroposophischen Medizin bzw. Pharmazie zu überzeugen: Im November/Dezember dieses Jahres werden in der Zeitschrift zwei ausführliche Aufsätze über die Anthroposophische Medizin und Pharmazie erscheinen.

Ebenso bringt die für Kunden ausliegende, in Millionenhöhe erscheinende Apotheken-Rundschau in ihrer Oktober-Ausgabe ein Interview mit M. Kohlhasse als GAPiD-Vorstand über anthroposophische Arzneimittel für die Hausapotheke.

Ziele der GAPiD:

Als Zielsetzung der nächsten zwei Jahre hat sich die Gesellschaft vorgenommen:

- die enge Zusammenarbeit mit dem DAMiD fortzusetzen bzw. zu intensivieren,
- Lehrmaterial für die Anthroposophische Pharmazie zu veröffentlichen,
- eine interne Anerkennungsordnung zu verabschieden,
- weitere Referenten und Kurse in Anthroposophischer Medizin/ Pharmazie in die Weiterbildung der Landesapothekerkammer zu implementieren,
- die Mitgliederzahl deutlich zu erhöhen,
- neue Impulse im Ausbildungsbereich zu setzen.

Diese Ziele gehen wir wie immer engagiert an. Und freuen uns darauf, die Pharmazie auch weiterhin um eine ganzheitlich-spirituelle Dimension zu erweitern.

IAAP: Website und APC:

Der Internationale Pharmazeutenverband (IAAP) kann mit einer neuen Website (auf Englisch) aufwarten (www.iaap.org.uk). Diese bietet für anthroposophisch orientierte Pharmazeuten und Ärzte eine Reihe von interessanten » downloads «, u.a. den APC (Anthroposophic Pharmaceutical Codex).

Dieses von IAAP entwickelte und herausgegebene Werk ist weiter in Entwicklung zu einem voll gültigen Arzneibuch, das eines Tages ähnlich wie das Homöopathische Arzneibuch offiziell als anerkannte Qualitätsgrundlage für die Zulassungsbehörden gelten soll. Eine IAAP-Experten-Arzneibuchkommission ist zur Zeit dabei, eine Revision des APC vorzunehmen. In Australien wird es bereits in diesem Sinne genutzt. Der IAAP hat einen Vorschlag für eine Monographie „Anthroposophische Arzneimittel“ der Schweizerischen Arzneibuchkommission eingereicht. Ebenso soll das in nächster Zeit für das DAB geschehen.

Das Ziel ist, die Anthroposophischen Arzneimittel als eigenständige Kategorie in die offizielle Arzneimittelgesetzgebung zu implementieren. Außerdem sichert der APC die **Qualitätsstandards** für alle in der Anthroposophischen Medizin verwendeten Arzneistoffe, wo immer in der Welt daraus Anthroposophische Medikamente hergestellt werden.

Internationales Auftreten:

Der IAAP konnte sich bereits im letzten Jahr in Strassburg auf einer Tagung des EDQM (Sekretariat der Europäischen Pharmakopoe-Kommission) vorstellen und vor den Internationalen Arzneimittelbehörden die Besonderheiten Anthroposophischer Arzneimittel darlegen. Ein Followup dieser Veranstaltung mit IAAP-Beteiligung wird am 27.10.06 in London stattfinden.

Neue Anthroposophische Berufsverbände:

Der Internationale Pharmazeutenverband freut sich über Neugründungen von weiteren anthroposophisch orientierten Pharmazie-Verbänden, z.B. in den Ländern Schweiz, Frankreich, Italien, Brasilien. Dabei gibt es Verbände, die ihren Schwerpunkt mehr auf die Anthroposophische *Pharmazie* setzen. Andere sind *Apotheker*-Organisationen, die sich mehr als Berufsgemeinschaft tätiger anthroposophischer Pharmazeuten definieren.

Die Dachorganisation möchte vor allem das letztere fördern, weil sie eine internationale Gemeinschaftsbildung auf Grundlage einer anthroposophischen Professionalisierung des Berufsbildes anstrebt.

Individuelle Mitgliedschaft:

Da in etlichen Ländern nur wenige Apotheker auf dieser Basis arbeiten, und es in absehbarer Zeit dort kaum zu einer

Verbandsbildung kommen würde, beschloss der IAAP-Vorstand jetzt, dass auch eine *individuelle* Mitgliedschaft im IAAP möglich ist.

*Manfred Kohlhasse (Vorstand GAPiD und IAAP)
Email: mkohlhasse@weleda.de*

Unda Niedermann

Koordination Physiotherapie



Das Forum versteht sich als Netzwerk der Berufsordination, in dem die folgenden Fachgruppen- und Methoden - Vertreter die Anthroposophische Physiotherapie weltweit verbinden wollen.

Anthroposophische Physiotherapeuten (Sophia Henny Kerkhof, NL), Med. Masseur /Med. Bademeister mit

Hydrotherapie, Öldispersionsbad und Äussere Anwendungen (Reinhold Schön/DE Boll), Methode der Rhythmischen Massage (Unda Niedermann, CH Wengen), Quo vadis (Frank Sloom NL), Bothmergymnastik (Stephan Thilo, DE Weisweil) Spacial Dynamics (Feuerstark, USA), Lohelandgymnastik (Sabine Podel, DE Ulm), Strömungsmassage nach Dr.S.Pressel (Dorothea Friemel, DE Berlin)

Über die Adressen in der Homepage können alle Interessierten ihre Fragen z.B. zu der Ausbildung und der Zusammenarbeit weltweit an diese Methoden-Vertreter richten. Wir suchen besonders auch den Kontakt zu denjenigen Kollegen, die sich für diese Methoden in ihrem Land engagieren möchten.

www.medsektion-goetheanum.ch

Rhythmische Massage nach Dr.med. Ita Wegman

Der Ausbildungskreis für die Rhythmische Massage hat gemeinsame Kriterien für das Diplom der Rhythmischen Massage erarbeitet und sich auf gemeinsame Aufnahmebedingungen geeinigt. Zusätzlich haben wir das Verfahren für die Gründung und die Anerkennung von neuen Initiativen besprochen. Die Namensfrage und die Registrierung der Methode hat verdeutlicht, dass es notwendig ist, uns in der Massagewelt zu positionieren und in der Öffentlichkeit zu vertreten.

Fortbildungsangebote und Informationen finden Sie unter www.rhythmische-massage.ch, www.rhythmischmassage.com

In dem Bereich Hydrotherapie, Öldispersionsbad und Äussere Anwendungen beschäftigte uns dieses Jahr besonders die Geschichte des Brandungsbades nach Lieske Usbek und das Aescusalbad nach C.Schnabel. Wir suchen den Kontakt zu den Therapeuten, die diese Bäder ausführen und dokumentierte Erfahrungen und Patientenberichte uns zusenden können.

Sabine Gerber, CH Basel sabinegerber@bluewin.ch

Reinhold Schön/D Boll jurafango@t-online.de

Informationen zum Jungebad finden sich unter www.jungebad.com

Bothmergymnastik:

Auf der schönen Homepage der Bothmergymnastik (www.bothmer-movement.com) findet man viele Informationen von den Daten der Infotage in Basel, den Bildern der Bewegungsschulung bis zu den vielen Ausbildungsorten der 4-jährigen berufsbegleitenden Bewegungsausbildung. Email-Kontakt Bothmer movement

international: office@bothmer-movement.com.

Loheland Gymnastik

Loheland-Gymnastik ist eine künstlerisch ausgerichtete Bewegungsschulung, die das natürliche Bewegungs- und Wahrnehmungsvermögen weckt und übt. Diese kann therapeutisch eingesetzt werden.

Mehr zur Ausbildung unter www.loheland-akademie.de

Die Frage nach der **Ausbildung des Anthroposophischen Physiotherapeuten APT** beschäftigt mich besonders seit dem Arbeitskreis an der Jahreskonferenz 2005. Wie und was kann eine solche Ausbildung beinhalten? Wann wird man Anthroposophischer Physiotherapeut, welche Fähigkeiten sind zu erwerben und wie? Welche Voraussetzungen muss solch eine Ausbildung erfüllen? Ich möchte gerne weiterhin in Kontakt kommen mit all den Menschen, die sich mit diesen Fragen auch beschäftigen.

Am meisten Zeit nimmt aber die inhaltliche und organisatorische Vorbereitung der Konferenz, zu der wir alle Kollegen herzlich einladen möchten:

„Mittendrin Mensch sein. Im Fokus: Die Aufrichte“ Internationale Konferenz der Anthroposophischen Physiotherapie und Physikalischen Therapie

Donnerstag, 1.3. bis Sonntag, den 4.3. 2007

In dieser Konferenz blicken wir auf „die Aufrichte“, als den Ausdruck des eigentlich Menschlichen. Wir verstehen das Thema auch als Arbeitsfrage: Mit welchen physiotherapeutischen Massnahmen können wir die Aufrichte unterstützen? Wodurch können wir die Lebenskräfte individuell so anregen, dass der Patient seine Aufrichtekraft wieder findet? Wie befähigen wir Therapeuten uns dazu? Die Vorträge von Michaela Glöckler, Frank Mulder und Markus Peters und auch die verschiedenen Arbeitsgruppen leiten uns auf dieser gemeinsamen Suche.

Tagungsgebühr: 300,- Sfr.

Weitere Informationen: www.mittendrin-mensch-sein.de, info@mittendrin-mensch-sein.de

Telefon: 0041(0)617064293 Fax: 0041/61/7064291

Wir danken allen Fachvertretern und engagierten Mitarbeitern für ihre ehrenamtliche Tätigkeit. Noch wird diese Arbeit ganz von dem Einsatz der Einzelnen getragen. Es ist für mich wünschenswert, wenn in Zukunft die Unkosten der Berufsordination von allen Kollegen als berechtigt angesehen und mitgetragen werden. Ich wünsche mir im kommenden Jahr weiterhin einen aktiven interdisziplinären Kontakt unter allen Berufsgruppen.

Unda Niedermann

Email: unda.nw@bluewin.ch

Dr. med. Jürgen Schürholz

Koordination Öffentlichkeitsarbeit



Broschüren:

Vor 3 Jahren entstanden die ersten beiden blauen Broschüren zur Anthroposophischen Medizin und zu ihren Arzneimitteln. Die beiden Darstellungen zu den künstlerischen Therapien und zur Heileurythmie sowie zur Forschung folgten Ende 2004. Alle Hefte liegen in deutscher, englischer und französischer Sprache vor. Die ersten beiden Broschüren gibt es seit einem Jahr auch in

italienischer und die zur Medizin seit Anfang dieses Jahres auch in dänischer Sprache. Für Länder, die nur wenige Exemplare in der Landessprache benötigen, könnten authentische Übersetzungen im Internet im Broschürenformat zum download plziert werden. Der Gebrauch der Broschüren geschieht noch recht unkoordiniert. Die auch noch fast fehlende Planung führt zu plötzlich notwendig werdenden Nachdrucken. Die Broschüren, die von der Medizinischen Sektion herausgegeben werden, sollten bei allen Veranstaltungen gebraucht werden. Für die zukünftige Planung ist es wichtig, dass der Bedarf an Exemplaren dem Büro der Sektion immer im voraus mitgeteilt wird.

PowerPoint Präsentation „Anthroposophische Medizin“

Diese Präsentation, die im pdf-Format zur Verfügung steht, wurde im Sommer, nachdem alle Bilderrechte endlich geklärt waren, von Annette Bopp fertig erstellt und kann nun in der Sektion abgerufen werden. Sie kann selbstverständlich in alle Sprachen übersetzt werden

(www.medsektion-goetheanum.ch).

Websites

Die Websites unserer Bewegung und die ihrer Einrichtungen sind in der Regel inhaltlich, formal und technisch nicht mehr zeitgemäss. Sie sind meist zu wenig konkret in ihren Aussagen, z.B. ist zu unseren Sanatorien, die alle mehr Kur-Gäste und Reha-Patienten vertragen könnten, kaum etwas wirklich Informatives und Anziehendes im Internet zu finden. Immer mehr Menschen stützen doch ihre Planungen und Entscheidungen auf dortige Aussagen. Das Beispiel einer zeitgemässen, gelungenen Websitegestaltung ist unter www.mistel-therapie.de zu finden. Sie ist Teil der neuen DAMiD – Website. Im Deutschen Ärzteblatt vom 15.09.06 wurde der Mistelauftritt sehr sachlich, ja positiv besprochen. Das zeigt, dass solche aussagekräftigen Auftritte auch offiziell wahrgenommen werden. Annette Bopp ist erklärtermaßen zu einer fachlichen Recherche unserer Internetauftritte bereit, braucht dazu aber einen Auftrag, der die aufzusuchenden Websites nennt, so dass sie den Arbeitsumfang abschätzen kann, um dafür auch ein Angebot abgeben zu können.

TCM

Für die Traditionelle Chinesische Medizin wird umfassend Öffentlichkeitsarbeit betrieben. Der Chinesische Staat investiert selbst Millionenbeträge in dieses kulturelle Prestigeobjekt. Jetzt hat die deutsche private Krankenkasse Hanse-Mercur einen Lehrstuhl für 5 Jahre in der Uniklinik Hamburg-Eppendorf gesponsert, was sicher einen weiteren Schub bedeutet.

FAZIT

Wenn sich die Anthroposophische Medizin weiterentwickeln soll, dann muss sie in der Öffentlichkeit mehr wahrgenommen werden. Es muss das, was sie ist, will und kann immer noch deutlicher gemacht werden. Im Augenblick tritt sie viel zu wenig und selten im Internet und in den Medien in Erscheinung. Dem schon vor Jahren formulierten Ziel, dass sie so oft wie Homöopathie, TCM und Ayurveda in den Medien genannt werden sollte, sind wir noch nicht sehr viel näher gekommen. **Es müssen jährlich Beträge für diesen wichtigen Tätigkeitsbereich in den Jahresbudgets vorgesehen werden.**

Jürgen Schürholz

Email: juergen_schuerholz@web.de

Patrick Sirdey

Koordination Hersteller/AEFMUTA



Während dieses Jahres sind die anthroposophischen Arzneimittel positiv und als separate Gruppe betrachtet worden in der neuen Gesetzgebung von zwei wichtigen Ländern, der Schweiz und Brasilien. In der Schweiz ist eine erneute Gesetzgebung in Kraft getreten, worin einerseits die Anforderungen der Zulassungsdossiers erhöht worden sind, aber andererseits die Eigenheiten der anthroposophischen Arzneimittel besser berücksichtigt werden. Dies ist auch den Fall in Brasilien, wo die C-Kommission Monographien anerkennt und der APC (Anthroposophische Pharmazeutische Kodex) in der Gesetzgebung erwähnt werden soll.

In der Europäischen Union wird intensiv für die Anthroposophischen Arzneimittel gearbeitet in den Bereichen ‚Legal and Regulatory Affairs‘. Das meiste wird innerhalb des Industrieverbandes ECHAMP geleistet, mit dem wir eine hervorragende Zusammenarbeit bzgl. der homöopathischen Industrie in Europa haben; u.a. für die Übertragung der anthroposophischen Herstellungsverfahren der HAB (Deutsches Homöopathisches Pharmakopöe) in der Europäischen Pharmakopöe.

Der anthroposophische Herstellerverband AEFMUTA gibt hauptsächlich Input an die EMEA für die Europäischen Pflanzen-Monographien. Seit einigen Jahren unterstützen wir auch die politische Arbeit des anthroposophischen Ärzteverbandes IVAA. Zudem arbeiten wir im Steering Committee (zusammen mit Ärzten, Apothekern, und Patientenverbänden, IVAA, IAAP und EFPAM) an Definitionen von „anthroposophisch-medizinischen Produkten“ und „anthroposophischer Anwendung“, um unsere eigene Identität den Behörden gegenüber besser darstellen zu können. Dies wird wertvoll und sogar notwendig sein, um Vorschläge für besondere Artikel der anthroposophischen Arzneimittel in der EU-Gesetzgebung anzubieten. Auch die Strategie der anthroposophischen Therapierichtung und unserer Arzneimittel ist Thema im Steering Committee.

Patrick Sirdey

Email: patrick.sirdey@weleda.fr

Nand De Herdt

Weleda Group – European Affairs



Weleda Group – European Affairs

Das Jahr 2006 war ein sehr wichtiges Jahr für die anthroposophische Arzneimittelbranche in der Europäischen Union. Zunächst gab es die Implementierung der Artikel betreffend der homöopathischen Arzneimittel von der revidierten Europäischen Richtlinie in die nationale Gesetzgebung und auch in einige behördliche regulatorische Richtlinien von Mitgliedsstaaten.

Die Anforderungen bezüglich Qualität und Sicherheit werden strenger, auch in den Ländern, wo die Produkte seit Jahrzehnten ohne Beanstandung auf dem Markt waren. Ein positives Zeichen ist die Tatsache, dass die Rechts- und Aufsichtsbehörden mehr Verständnis zeigen gegenüber den anthroposophischen Arzneimitteln und deren eigener Identität.

tät, d.h. die spezifischen therapeutischen und pharmazeutischen Betrachtungsweisen langsam akzeptieren.

Die internationalen und europäischen Ärzte-, Patienten- und Herstellerverbände haben sich viel Mühe gegeben, um dies zu realisieren. Diese Verbände arbeiten in mehreren offiziellen europäischen Gremien mit den Behörden, besonders mit der Europäischen Kommission in Brüssel und dem Europäischen Evaluierungsinstitut für Arzneimittel in London (EMA). Das Jahr 2007 wird zeigen, ob dieses wachsende Verständnis zu konkreten positiven Ergebnissen führen wird in Bezug auf die anthroposophischen Arzneimittel.

Nand De Herdt

Email: eu.deherdt@wanadoo.fr

Georg Soldner

Internationale Medizinische Koordination Arzneimittelfragen/IMKA



Die internationale Koordination der Anliegen anthroposophischer Ärzte im Hinblick auf ihre Versorgung mit anthroposophischen Arzneimitteln ist ein Tätigkeitsfeld von IMKA.

Die Kommunikation zwischen Ärzten und Arzneimittelherstellern pflegen und vertiefen

Es ist zentrales Anliegen von IMKA, einen konstruktiven internationalen Dialog zwischen Ärzteschaft und Arzneimittelherstellern zu pflegen. Mit diesem Ziel fanden 2006 Begegnungen mit

- Weleda
- WALA
- Hiscia

statt, in denen ein offener Austausch angestrebt wurde über die Gebiete

- Arzneimittelsortiment und seine Verfügbarkeit in den verschiedenen Ländern, in denen anthroposophische Ärzte und Pflegende mit anthroposophischen Arzneimitteln arbeiten
- Versorgungswirklichkeit, Lieferfähigkeit der Arzneimittel und ihre Hindernisse
- Forschung und Weiterentwicklung

Die Belange der anthroposophischen Ärzte werden dabei vom Vorstand der IVAA vertreten, dem der Koordinator von IMKA angehört, der sachlich diese Treffen vorbereitet. In der Vorbereitung ist es von besonderer Wichtigkeit, *Berichte zur Arzneimittelversorgung von den verschiedenen anthroposophischen Ärztegesellschaften* zur Verfügung zu haben, um die Belange der Kollegen kompetent vertreten zu können. *Deshalb seien hiermit die Kollegen gebeten, nach Möglichkeit einmal jährlich an IMKA zu berichten, wie die Wirklichkeit der Arzneimittelversorgung in ihrem Land aussieht, welche Probleme und welche dringenden Wünsche sie haben zur Verbesserung der Versorgung ihrer Patienten mit anthroposophischen Arzneimitteln.*

Die Verbesserung der Kommunikation zwischen Herstellern und Ärzteschaft ist eine zentrale Voraussetzung, um die Wirklichkeit der Arzneimittelversorgung zu verbessern und ihre Hindernisse zu verstehen. So gab es in Brasilien auf diesem Gebiet grosse Probleme im nationalen Dialog. Nachdem durch mehrere schriftliche und mündliche Berichte der brasilianischen Kollegen ein Bild der dort bestehenden Schwierigkeiten geschaffen werden konnte, gelang es

während des Besuches des IVAA-Vorstands in Brasilien, einen neuen, offenen und konstruktiven nationalen Dialog in Gang zu setzen. - In manchen Ländern bestehen auch grosse Probleme mit den jeweiligen Importeuren anthroposophischer Arzneimittel, die eine eigenständige Rolle ausüben zwischen den anthroposophischen Arzneimittelherstellern und den im jeweiligen Land tätigen anthroposophischen Ärzten. Nicht immer fällt es dann den Ärzten des jeweiligen Landes leicht, unterscheiden zu können, ob Probleme ihrer Arzneimittelversorgung durch den Importeur oder den Hersteller bedingt sind. Hier kann der Dialog mit IMKA zu einer Klärung beitragen; letztlich ist es auch hier der offene und direkte Dialog zwischen den betroffenen Ärzten und den Herstellern, der notwendig ist, um eine gute Lösung erreichen zu können.

Die Kommunikation zwischen Ärzten und Regulierungsbehörden verbessern

Eine Hilfe für die Vertretung der anthroposophischen Medizin gegenüber den Regulierungsbehörden, die auch über die Zulassung anthroposophischer Arzneimittel entscheiden, bietet der neu in Englisch erschienene

- hta (health technology assessment) – Bericht zur Anthroposophischen Medizin,

den Gunver Kienle, Helmut Kiene und Hansueli Albonico erstellt haben. Dieser Bericht ist in einem international renommierten medizinischen Verlag publiziert worden; die Autoren arbeiteten unabhängig von den Interessen anthroposophischer Arzneimittelhersteller; der Bericht wurde ursprünglich für die Regierung der Schweiz erstellt und grossteils von dieser finanziert. Für die englischsprachige Publikation konnte der IVAA-Vorstand mehrere Stiftungen als Sponsoren gewinnen; die Kosten alleine für die englischsprachige Publikation (2.500 Auflage) lagen bei 100.000 Euro!

Die Kommunikation zwischen den anthroposophischen Ärzten über anthroposophische Arzneimittel verbessern

Mit diesem Ziel wurde von IMKA ein Projekt begonnen, das Erfahrungsberichte anthroposophischer Ärzte zu einzelnen anthroposophischen Arzneimitteln sammelt, sichtet (einem Review-Verfahren unterwirft) und veröffentlichten wird. Dieses Projekt, das zunächst unter dem Begriff "Vademecum" begonnen wurde (vgl. Jahresbericht 2005), hat eine erfreuliche Entwicklung genommen:

- aus 18 Ländern gingen Erfahrungsberichte ein
- zu 350 verschiedenen anthroposophischen Arzneimitteln wurde berichtet, im Einzelfall bis zu 13 verschiedene Indikationen pro Arzneimittel genannt
- die Redaktion, der A. Arendt für die Schweiz, R. Schwarz für Österreich, M. Karutz für Deutschland, G. Soldner für IMKA und vier Experten angehören (K.R. Kummer für die Pädiatrie, A. Kuck für die Gynäkologie und Geburtshilfe, M. Sommer für die Neurologie, L. Simon für die Innere Medizin), hat bereits ein Viertel aller Einsendungen gesichtet

Das Werk wird unter dem Titel

Indikationen anthroposophischer Arzneimittel aus gesichteter ärztlicher Erfahrung

Weihnachten 2007 als Supplement des "Merkurstabes" in einer Gesamtauflage von ca. 35.000 publiziert werden und steht dann allen anthroposophischen Ärzten weltweit zur Verfügung. Es ist geplant, kontinuierlich an diesem Werk weiterzuarbeiten, bis erfahrungsgestützte Indikationen zu

allen verfügbaren anthroposophischen Arzneimitteln vorliegen. Ein breites Register ermöglicht dem Leser, sich rasch zu orientieren. Das Buch wird mit Hilfe einer Datenbank erstellt, die es auch ermöglichen wird, das Werk über die homepage – wahrscheinlich zunächst der deutschen anthroposophischen Ärztesgesellschaft – zur Verfügung zu stellen. Gemeinsam mit dem Buch wird auch eine Version auf Datenträger erstellt, die ggf. leicht weltweit versandt werden kann.

Neben den Arzneimittelindikationen wird das Buch eine Einleitung von L. Simon enthalten, die im Einzelnen die *pharmazeutischen Prozesse* der anthroposophischen Pharmazie und ihre Bedeutung für die Verordnung und Wirkungsweise anthroposophischer Arzneimittel darstellt. Denn für die Wirksamkeit eines anthroposophischen Arzneimittels ist der pharmazeutische Prozess ebenso wesentlich wie die Qualität der Substanz, die zum Arzneimittel verarbeitet wird: Ob etwa Equisetum als rhythmisierter Pflanzenauszug oder geröstet unter Schwefelzusatz, als Pflanzenkohle oder Pflanzenasche verarbeitet wird, ruft durchaus unterschiedliche Wirkungen im Patienten hervor. - Es ist ein wichtiges Anliegen dieses Werkes, das Bewusstsein von der Qualität und Wirksamkeit des pharmazeutischen Prozesses zu fördern.

Da die Kunst einer indikationsgerechten Arzneimitteltherapie zentrales Anliegen aller Ärzte ist, besteht die Hoffnung, dass sich aus der internationalen Ärzteschaft ein Interesse formiert, dieses Werk bald ins Englische zu übertragen. Es wäre sehr hilfreich, wenn sich Vertreter der nicht deutschsprachigen Welt als Prozesseigner für dieses Übersetzungs-Projekt zur Verfügung stellen würden.

Georg Soldner

Email: g.soldner.mue@t-online.de

Dr. med. Peter Zimmermann **Koordination Konferenz der Vorstände** **Anthroposophischer Ärztesgesellschaften**



Die Konferenz der Vorstände Anthroposophischer Ärztesgesellschaften, die Michaela Glöckler bereits 1989, also ganz zu Beginn ihrer Amtsperiode in der Leitung der Medizinischen Sektion ins Leben gerufen hatte und zusammen mit Giancarlo Buccheri, Jürgen Schürholz und vielen anderen Kollegen von Jahr zu Jahr

wachsen liess, war für die Teilnehmer immer eine Quelle der Kraft und des Mutes, den Impuls der anthroposophisch-medizinischen Bewegung in der Welt zu tragen.

In diesem Jahr fand die Konferenz vom 21.-22. September im Nordsaal am Goetheanum statt. Wie in den vergangenen Jahren waren die einzelnen Sitzungseinheiten thematisch gegliedert:

- Berichte aus den Ländern
- Arzneimittelfragen (gemeinsame Sitzung mit den Apothekern und Herstellern)
- Ausbildungsfragen
- Forschungsfragen.

Als besondere Themenschwerpunkte wurden behandelt (Auswahl):

- Bedeutung der Dachverbände für anthroposophische Medizin

• Guidelines Good Professional Practice in Anthroposophic Medicine

Die Thematik der Konferenz spiegelt wider, was während des Jahres im Kreise der Vorstände gelebt hat.

Wie in den vergangenen Jahren waren bei der Konferenz der Vorstände und dem am darauf folgenden Tage stattfindenden IVAA-Delegiertentreffen nahezu alle Länder, in denen es eine anthroposophische Ärztesgesellschaft gibt, durch mindestens einen Delegierten vertreten. Kanada wurde durch die Kollegen aus den USA vertreten; aus Tschechien und Peru wurden Grüsse geschickt. Als organisatorische Besonderheit war in diesem Jahr erstmals professionelle Simultanübersetzung ins Englische sowie wegen zahlreicher Gäste aus Frankreich auch ins Französisch organisiert. Den beiden Übersetzerinnen Anna Meuss und Gudula Gombert sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Berichte aus den Ländern:

Frankreich: Wie bereits an anderer Stelle berichtet wurde, hatte sich vor einem Jahr die Föderation Anthroposophischer Ärztesgesellschaften in Frankreich (Le Mercure Federal) aufgelöst. Dies hatte zur Folge, dass die Vertretung der französischen anthroposophischen Ärzteschaft in den grossen internationalen Gremien abbrach. In Frankreich gibt es derzeit 5 verschiedene Ärztesgesellschaften, z.T. mit eigenen Ausbildungen und eigenen Zielrichtungen. Die Kommunikation untereinander ist beschränkt, eine offizielle Verbindung zur Konferenz der Vorstände oder zur IVAA gibt es derzeit nicht. Als ersten Schritt zu einem Neubeginn der Zusammenarbeit wurden die Präsidenten der 5 verschiedenen Gesellschaften vor dem Beginn der eigentlichen Konferenzen zu einem Informationsaustausch eingeladen, an dem Michaela Glöckler, der gesamte Vorstand der IVAA, sowie der Unterzeichnende teilnahmen. An den Konferenzen selbst nahmen die Kollegen aus Frankreich als Gäste teil. Diese erste Begegnung wurde als sehr fruchtbar empfunden.

Spanien: Nachdem sich die langjährige Ärztesgesellschaft Spaniens aufgelöst hat, konnte sie jetzt unter dem Namen NUEVA ASOCIACIÓN MÉDICA ANTROPOSÓFICA de España (N.A.M.A.) wiederbegründet werden. Derzeitiger Präsident ist Miguel F. Falero. Beatriz Sanches und Giancarlo Buccheri wurden als Ehrenvorsitzende der neuen Gesellschaft vorgestellt.

Italien: Maria Pia Gius und Giancarlo Cimino berichteten aus der Arbeit der seit 1965 bestehenden italienischen Ärztesgesellschaft. Derzeit hat die Gesellschaft 141 ärztliche Mitglieder, von denen 101 Inhaber des internationalen Zertifikats der Medizinischen Sektion sind. Italien ist ein Beispiel für ein Land, wo die Anthroposophische Medizin ärztlicherseits bei Behörden, bei Berufsstandes-Einrichtungen sowie in der akademischen Welt eine breite Anerkennung errungen hat. So ist die Ärztesgesellschaft offiziell autorisiert, als ein „Provider“ von Gesundheitsdiensten nach ISO 9001:2000, Tagungen zu bestimmten medizinischen Themen zu veranstalten, sowie für die Qualitätssicherung zu sorgen. Sie ist weiterhin Mitglied der Föderation der medizinischen wissenschaftlichen Gesellschaften in Italien (Italian Federation of Medical Scientific Societies (FISM)). Diese so weit gehende Anerkennung der Anthroposophischen Medizin in Italien ist ermutigend gerade für die jungen Ärztesgesellschaften oder

solche, die im Umbruch begriffen sind.

Arzneimittelfragen:

Das gemeinsame Treffen mit den Apothekern (IAAP) und Herstellern hat gegenüber den vergangenen Jahren an Format gewonnen. Anstelle beidseitiger Klagelieder und Anschuldigungen ist zunehmend der echte **Wille zur Kooperation** getreten. Die Hersteller stehen vor zunehmenden Problemen, ein grösstmögliches Spektrum an Arzneimitteln in voller Breite (verschiedene Darreichungsformen und Kombinationen der gleichen Substanz) und Tiefe (verschiedene Potenzen) zur Verfügung zu stellen. Ein Problem sind die immer aufwendigeren Dokumentationsanforderungen, ein weiteres die Verschreibungsgewohnheiten der Ärzte. Die Ärzte werden deshalb angehalten, einmal ihre Verschreibungsbreite und -tiefe zu erweitern und zum anderen „**TOP**“-**Listen von 30 Arzneimitteln** zu erarbeiten, auf die sich die Hersteller bzgl. der aufwendigen Dokumentationsverfahren konzentrieren können. Dies stellt auf der einen Seite natürlich eine Einschränkung der therapeutischen Freiheit dar, auf der anderen Seite aber gibt es auch die Möglichkeit, sich verstärkt mit gewissen Arzneimitteln spirituell zu verbinden. Ein weiteres Thema ist das internationale **Projekt „Vademecum“** zur Sammlung von Therapie-Erfahrungen (welches Heilmittel? mit welcher therapeutischen Ratio? für welche Indikation?) mit häufig verschriebenen Arzneimitteln. Die Datensammlung hat einen ersten Zielpunkt erreicht, sodass in absehbarer Zeit mit einer ersten Ausgabe dieser Erfahrungssammlung gerechnet werden kann (vgl. auch den IMKA-Beitrag in diesem Heft). Diese Sammlung von Therapie-Erfahrungen soll alle zwei Jahre überarbeitet und ergänzt werden.

Forschungsfragen:

Wie in den vergangenen Jahren waren Autoren von Studien mit bemerkenswerten Forschungsergebnissen im Bereich der Anthroposophischen Medizin zu Gast. Jackie Swartz aus Järna, Schweden, präsentierte die Ergebnisse der PARSIFAL-Studie und Jörg Michael Schierholz, HELIXOR, Projekte aus der Grundlagenforschung zur Mistel. Darüber hinaus stellte Gunver Kienle stellvertretend für ihre Mitautoren Helmut Kiene und Hansueli Albonico die von der IVAA initiierte englische Übersetzung des Buches „Anthroposophische Medizin in der klinischen Forschung“ mit dem englischen Titel: „Anthroposophic Medicine, effectiveness, utility, cost, safety“ (Schattauer 2006, ISBN-10: 3-7945-3495-0; ISBN-13: 978-3-7945-24495-2) vor. Das Buch basiert auf dem im Zusammenhang mit der schweizerischen PEK-Studie (Programm Evaluation Komplementärmedizin) erstellten HTA-Bericht. Das Buch gibt erstmalig einen kompletten Überblick über die gesamte wissenschaftliche Literatur zu Wirksamkeit, Nutzen, Wirtschaftlichkeit und Nutzen der Anthroposophischen Medizin. Es soll möglichst breit an wissenschaftliche und politische Einrichtungen in aller Welt abgegeben werden. Jeder Landesvorstand erhielt 10 Freixemplare, sowie jeder IVAA-Delegierte weitere 5 Freixemplare mit auf den Weg, sodass in den meisten Fällen 20 Bücher pro Land die Reise in alle Welt antreten konnten.

Guidelines for Good Professional Practice in Anthroposophic Medicine

Die Anerkennung der Anthroposophischen Medizin als Therapierichtung bei wissenschaftlichen oder staatlichen Einrichtungen sowie Standesinstitutionen ist nur in wenigen

Ländern (Österreich, Italien), und da auch nur unvollständig erreicht. Ziel ist, auf europäischer Ebene Schritte einzuleiten im Hinblick auf eine europaweite Anerkennung. Hierzu ist notwendig, dass der anthroposophische Arzt deutlich machen kann, wie er arbeitet, was seine Qualitätsstandards sind. Zu diesem Zwecke wird im Kreise der Vorstände seit 2 Jahren an „Guidelines for Good Professional Practice in Anthroposophic Medicine“ gearbeitet. Diese Guidelines sind in keinerlei Weise gedacht als Reglementierungen im Sinne der Bevormundung oder Einschränkung der persönlichen Freiheiten des Arztes, sondern eher als ein Kodex von Minimalanforderungen, denen sich der anthroposophische Arzt sowieso täglich bei seiner Arbeit am Patienten stellt. Obwohl der Inhalt solcher Empfehlungen für jeden anthroposophischen Arzt selbstverständlich erscheinen mag, muss schriftlich formuliert werden, was anderen mitgeteilt werden soll. Ein Problem ist, dass einerseits solche Guidelines keine Einführung in die Anthroposophische Medizin darstellen können, auf der anderen Seite aber das spezifisch Anthroposophische der Anthroposophischen Medizin in allgemein verständlicher Form zum Vorschein kommen muss. Ein erster Entwurf solcher Guidelines wurde vor einem Jahr freundlicherweise von der italienischen Ärztesgesellschaft erarbeitet und während dieses Jahres von einer internationalen Arbeitsgruppe aus dem Kreis der Vorstände an internationale Anforderungen angepasst. Nachdem noch weitere Vorschläge aus dem Kreise der Landesdelegierten eingearbeitet werden konnten, liegt jetzt eine verwendungsfähige erste Version der Guidelines vor. Diese Version kann jederzeit revidiert und den aktuellen Erfordernissen angepasst werden.

Dachverbände

Die Thematik wurde eingeleitet durch Kurzberichte von Huib van den Doel für den holländischen Dachverband (Föderation Anthroposophische Gesundheitspflege), Matthias Girke für DAMiD (Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland), Reinhard Jeserschek für den österreichischen Dachverband (Gesamtvorstand Anthroposophische Medizin Österreich) sowie Andreas Arendt für den schweizerischen Dachverband SIAM (Schweizer Initiative Anthroposophische Medizin). Die Beiträge zeigten, dass die Existenz der Dachverbände den Einfluss der Anthroposophischen Medizin auf Institutionen des gesellschaftlichen und politischen Lebens in den jeweiligen Ländern deutlich erhöhen konnten. In vielen Situationen war das Schaffen einer „kritischen Masse“ von essentieller Bedeutung, um angehört zu werden. Auch die berufsübergreifende Struktur dieser Verbände ist von grossem Vorteil in der Vermeidung von Interessenkonflikten. Probleme mögen entstehen, wenn der Haushalt der Verbände zu stark von Sponsoren getragen wird. Hier sollte angestrebt werden, dass Zuschüsse von Firmen nicht zweckgebunden erfolgen und im Volumen deutlich weniger als die Hälfte des Gesamtbudgets des Verbandes betragen sollten. Insgesamt wurden die Landesdelegierten ermutigt, Verbandsgründungen in den jeweiligen Ländern zu erwägen, die noch nicht über einen Dachverband verfügen. Ursula Flatter aus Järna berichtete, dass Bestrebungen im Gange sind, von Schweden ausgehend einen Dachverband für ganz Fennoskandinavien zu begründen.

Peter Zimmermann

Email: peter.zimmermann@plusterveys.fi

Die Mitarbeiter/innen der Medizinischen Sektion am Goetheanum 2006/07



Medizinische Sektion
am Goetheanum
am@medsektion-goetheanum.ch
www.medsektion-goetheanum.ch

Dr. med. Michaela Glöckler



Leitung der
Medizinischen Sektion

Dr. phil. Dorit Dirlam



Assistenz der Sektionsleitung
ab 2.1.2007

Elisabeth Winterer



Termin- und Reisekoordination
Homepage

Doris Balsiger



Korrespondenz
Manuskript-Erfassung

Eva Handke



Wissenschaftliche Assistenz,
Rundbrief, Jahresbericht
Zertifikate, Diplome

Roland Tüscher



Tagungs- und Finanzmanagement

Giovanna Ruggia



Archiv
Bibliothek, Adressverwaltung

Stefan Langhammer



Koordination IPMT-
Mentorenvermittlung

Brigitte von Roeder



Leiterin der Heileurythmie
Aus- und Weiterbildung

Dr. med. Peter Heusser



Ärztliche Leitung der Lukasklinik
in Arlesheim
Ehrenamtliche wiss. Mitarbeit

Dr. med. Peter Selg



Leiter des Ita Wegman Archivs für
anthroposophisch-medizinische
Grundlagenforschung
Ehrenamtliche wiss. Mitarbeit

Das Soziale Hauptgesetz als heilender Impuls und die Aufgabe der Medizinischen Sektion²

*Das Heil einer Gesamtheit
von zusammenarbeitenden Menschen ist um so größer,
je weniger der Einzelne die Erträgnisse seiner Leistungen
für sich beansprucht, das heisst,
je mehr er von diesen Erträgnissen
an seine Mitarbeiter abgibt
und je mehr seine eigenen Bedürfnisse
nicht aus seinen Leistungen,
sondern aus den Leistungen der anderen
befriedigt werden. (...).*

*Alle Einrichtungen innerhalb einer Gesamtheit von Menschen,
welche diesem Gesetz widersprechen, müssen bei längerer Dauer
irgendwo Elend und Not erzeugen. - Dieses Hauptgesetz gilt für das
soziale Leben mit einer solchen Ausschließlichkeit und
Notwendigkeit, wie nur irgendein Naturgesetz in Bezug auf
irgendein gewisses Gebiet von Naturwirkungen gilt. Man darf aber
nicht denken, dass es genüge, wenn man dieses Gesetz als ein
allgemeines moralisches gelten lässt oder es etwa in die Gesinnung
umsetzen wollte, dass ein jeder im Dienste seiner Mitmenschen
arbeite. Nein, in der Wirklichkeit lebt das Gesetz nur so, wie es leben
soll, wenn es einer Gesamtheit von Menschen gelingt, solche
Einrichtungen zu schaffen, dass niemals jemand die Früchte seiner
eigenen Arbeit für sich selber in Anspruch nehmen kann, sondern
doch diese möglichst ohne Rest der Gesamtheit zugute kommen. Er
selbst muss dafür wiederum durch die Arbeit seiner Mitmenschen
erhalten werden. Worauf es also ankommt, das ist, dass für die
Mitmenschen arbeiten und ein gewisses Einkommen erzielen zwei
voneinander ganz getrennte Dinge seien.³ (GA 34, S. 213)*

Es gehört wohl zu den erschütterndsten Darstellungen aus der Anthroposophie, wenn wir lesen, dass nach der gegenwärtigen Kulturepoche, die in so starkem Mass durch Kriege und Auseinandersetzungen mit destruktiven Kräften geprägt ist, sich die so genannte sechste Kulturepoche anschliesst als eine Kultur der Brüderlichkeit, der Krankheitsüberwindung, der Heilung, dann aber, in der darauf folgenden siebten Kulturepoche, dennoch der große Kampf aller gegen alle als Möglichkeit ansteht.

Wie ist das zu fassen - dieser Kampf aller gegen alle - nach einer Kultur der Brüderlichkeit?

Jedem mag deutlich sein, dass die Menschwerdung, die Ich-Werdung, ein äußerst schmerzhafter Prozess ist, der noch lange andauern wird und in jeder Kulturepoche seine Höhepunkte und seine Abgründe hat.

Heute haben wir eine Kultur, die ganz gebaut ist auf die Suche nach dem Verständnis der Einzelpersönlichkeit. Fünfte Kulturepoche heißt: *Der Mensch fühlt sich selbst als ein Einzelwesen.* Der Mensch wird Person, der Mensch empfindet sein Ich als sein Eigentum. Steiner bemerkt dazu auch, dass *unsere Kultur ganz auf die Spitze der Persönlichkeit gebaut ist.* Es kann aber diese Kultur nur zur Weiterentwicklung führen, wenn im Zuge dieses Bauens an

der Persönlichkeit auch schon dieses nur Persönliche wieder überwunden wird und so die sechste Kulturepoche entstehen kann. Sie wird eine Kulturepoche sein, die ganz auf Gemeinschaftsbildung baut, auf dem Brüderlichkeitsprinzip aufbaut.

Die siebente Kultur jedoch muss eine Menschheitskultur werden. Da heißt es: Der Einzelne steht der ganzen Menschheit gegenüber. Die Möglichkeit des Kampfes aller gegen alle, das heißt: der einzelne Mensch *gegen* die ganze Menschheit oder *mit* der ganzen Menschheit. Da entscheidet sich eigentlich erst, ob das Christentum z.B. wirklich jeden einzelnen Menschen bis in sein innerstes Zentrum ergriffen hat, und ob durch alle Gruppen- und Gemeinschaftsbildungen hindurch der menschheitliche Zusammenhang erlebt werden kann. Da erst wird die Menschwerdung so weit fortgeschritten sein, dass jeder einzelne Mensch in Freiheit erkennt: Ich bin ein Glied nicht meiner Gemeinschaft, meines Schicksalskreises, sondern der ganzen Menschheit und dass an dieser Schwelle, wo nun auch jedwede einengende Gruppenzugehörigkeit überwunden werden muss, nochmals eine schwerste Prüfung für jeden Einzelnen ansteht.

Es sind diese drei Kulturepochen, die fünfte, die sechste und die siebte, eigentlich gewaltige Schritte in der Menschheitsentwicklung, in der Ich-Findung, in der Gemeinschaftsbildung, wo gelernt wird, dieses Ich in den Dienst einer Gemeinschaft zu stellen und dann - in einem gewaltigen dritten Schritt -, wo wir lernen, unser Ich, unsere Gemeinschaft in den Dienst der ganzen Menschheit zu stellen. Mit dieser Aufgabe hängt das Soziale Hauptgesetz zusammen.

Dieses Soziale Hauptgesetz wird von Rudolf Steiner geschildert wie ein Naturgesetz; es ist das Naturgesetz unserer seelisch-geistigen Natur. Es ist dieses Gesetz, was die Menschheitsentwicklung vom fünften bis siebten Kulturzeitraum impulsieren kann und an das wir uns immer halten können wie an einen roten Faden.

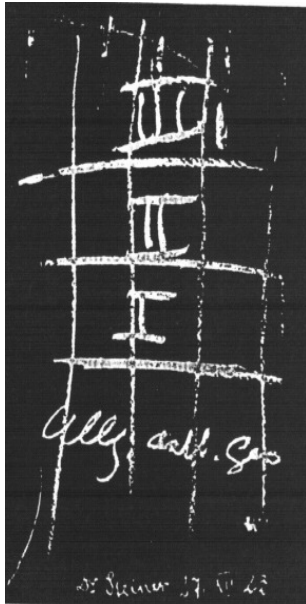
Aber dieses Gesetz vom Heil hat ein Geschwister, und dieses Geschwister ist der Satz vom Leid, und dieser Satz vom Leid ist genauso menschheitlich und allgemein bis hin zu dieser siebten Kultur orientiert und findet sich in dem Schulungsbuch «Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?»: *Alles was du leidest, leidest du um eines großen Weltzusammenhanges willen.* Also, auch das Leid hat Stufen. Es ist nicht nur ein persönliches Leid. Es ist nicht nur das Leid einer Schicksalsgemeinschaft, sondern es ist Teil, es ist Anteil eines großen Weltzusammenhangs, in dem wir drinnen stehen, um dessentwillen wir drinnen stehen und der unsere Entwicklungsbedingungen enthält.

Wie stellt sich nun die Aufgabe der Medizinischen Sektion in diesem Zusammenhang?

In den Statuten der Anthroposophischen Gesellschaft, in § 5, schildert Rudolf Steiner in aller Kürze den Aufbau, den gesamten Aufbau der neu orientierten Anthroposophischen Bewegung und Gesellschaft. Er sagt: «Die Anthroposophische Gesellschaft sieht ein Zentrum ihres Wirkens in der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft. Diese wird in drei Klassen bestehen.» Dann fügt er an, dass diese Hochschule Sektionen haben wird. Zur Verdeutlichung skizziert er am 27.12.1923 (GA 160) die Hochschule mit ihren drei Klassen und den Sektionen, integriert in die Allgemeine Anthroposophische Gesellschaft:

² gekürzte und bearbeitete Wiedergabe eines Vortrages, abgedruckt in: Rösch U & Steel R (Hrsg.): „Das tun, was noch nicht da war!“ „We create the social conditions“. Ein Lesebuch zu Steiners sozialem Hauptgesetz. Verlag am Goetheanum. Dornach. 2006; 175-186

³ Rudolf Steiner in GA 34, S. 213



Rudolf Steiner schreibt zur untersten Linie die Abkürzung von «Allgemeine Anthroposophische Gesellschaft.» Es folgt ein horizontaler Strich als Zeichen für die Erste Klasse der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft. Es folgt die Zweite Klasse dieser Hochschule und dann die Dritte. Zu den vertikal eingezeichneten Sektionen sagt er, man solle sich diese nicht horizontal vorstellen, sondern vertikal, sich kreuzend mit den Klassen. Daraus kann man ersehen, dass es sich bei den Sektionen um Kulturimpulse handelt, um etwas, was vertikal hereindringt, ja einschlägt aus der geistigen Welt in das unmittelbare Leben.

Sektionsarbeit spielt sich im Leben da ab, wo aus dem Geist heraus gearbeitet wird: Da gibt es selbstverständlich auch Mitarbeiter, die nicht in der Anthroposophischen Gesellschaft sind, die aber im Sinne dieser Vertikalen arbeiten. Es macht jedoch betroffen, wie deutlich diese Striche über die Anthroposophische Gesellschaft hinaus, sozusagen ins Leben reichen. Aber sie ragen auch über die Dritte Klasse hinaus.

In der Anthroposophischen Gesellschaft bilden wir Gemeinschaften, Gruppen, Arbeitszusammenhänge, wo wir die Botschaft aus der geistigen Welt in Ideenform hören, Studien bearbeiten. In der Ersten Klasse geht das Bemühen verstärkt dahin, das Erarbeitete auch im täglichen Leben zur Anwendung zu bringen, das Studierte der eigenen Erfahrung zugänglich zu machen.

Durch Rudolf Steiners frühzeitigen Tod ist es bei dem ersten Schritt des Aufbaus der Hochschule geblieben. Wir wissen aber aufgrund seiner Skizze und durch das, was durch die Weihnachtstagung gegeben wurde, dass das der ganze Aufbau gewesen wäre, und dass in dem, was von diesem Aufbau angelegt wurde, das Ganze keimhaft veranlagt ist. Aufgrund der Andeutungen, die wir über den weiteren Ausbau der Hochschule haben, können wir annehmen, dass diese drei Klassen in Zusammenhang stehen mit den drei zentralen Kulturaufgaben: *Wissenschaft, Kunst und Religion*.

Ita Wegman war ja in die Leitung der Ersten Klasse berufen worden. Sie hatte die Aufgabe, den Materialismus, der insbesondere in der Medizin ganz auf die Spitze getrieben ist und den Menschen direkt bedroht, zu überwinden. In die Medizin Spiritualität hereinzubringen und Anthroposophie in

alle medizinischen Erkenntnisse und Verrichtungen hereinzutragen, war ihre Aufgabe.

Marie Steiner war Künstlerin. Sie sollte die Leitung der Zweiten Klasse inne haben. Andeutungen, in welcher Richtung das gegangen wäre, haben wir in dem Stiftungsimpuls von 1911 und in der künstlerischen Arbeit an den Mysteriendramen. Hier geht es um ein Sozial-Künstlerisches. Hier geht es um die Geheimnisse der Schicksalsgestaltung. Hier geht es um Ernstnehmen des Karma, in dem der eine Mensch lernt, mit dem anderen Menschen zusammenzuwirken. Hier gilt das, was wir erfahren können, wenn wir die Mysteriendramen sehen und erleben, wie im Tempel die Schicksale der Menschen weise geordnet werden und wie schwer es für einen Menschen ist, voll bewusst zu seinem Schicksal zu stehen und wach diesen Tempel der Karmaordnung zu betreten. In seinen Briefen an die Mitglieder⁴ beschreibt Rudolf Steiner die moralische Technik für eine solche geistgegründete Zusammenarbeit. Auch sie sind Stoff zum Studium der Arbeitsqualität der Zweiten Klasse.

Der Dritte Arbeitsimpuls liegt noch tiefer. Da können wir aus den wenigen Andeutungen das Empfinden entwickeln: Hier hätte es sich um ein kultisch-religiös-menschheitliches Tun gehandelt, wo deutlich geworden wäre im realen Vollzug, in welchem Menschheits- und Weltzusammenhang die Aufgabe der Anthroposophischen Bewegung steht und wie ihr am entschiedensten gedient werden kann. Rudolf Steiner selbst hätte die Leitung dieser Klasse besorgt. Thematisch weisen die sogenannten Michaelbriefe⁵ in die Richtung einer möglichen inhaltlichen Gestaltung.

Es ist wichtig, solche Zukunftsperspektiven zu hegen und zu pflegen und sich zu fragen, was muss in mir umgebildet, bearbeitet werden, damit ich beitragen kann, dass für die Kulturentwicklung der fünften, sechsten und siebten Epoche in hilfreicher Weise gesorgt wird?

Deutlich ist, dass die Arbeit der Ersten Klasse primär der Bewältigung der kulturellen Aufgabe gewidmet ist, die sich in der Gegenwart stellt. Die Motive der Zweiten Klasse dienen der Vorbereitung der sechsten Kulturepoche und diejenigen der Dritten denen des siebten Entwicklungszeitraumes.

Die Aufgabe der Medizinischen Sektion ist es, für die verschiedenen therapeutischen Berufe Wege zu finden, wie dieses existentielle Darinnenstehen in diesen Menschheitsaufgaben realisiert und insbesondere, wie zukunftsorientiertes Geistesleben selbst als Quell der Gesundheit erkannt werden kann, den die Menschheit heute braucht.

Das ist sozusagen der „michaelische Aspekt“ der medizinischen Arbeit, die gesundende Wirkung der Geist-Erkenntnis zur Anwendung zu bringen.

Der seelische Aspekt der therapeutischen Arbeit ist – bildlich gesprochen – das Mysterium des Parzival-Weges, in dem das Ringen um das Heil der Menschenseele und die Suche nach echter Gemeinschaft im Zentrum steht.

Auf physischer Ebene haben wir die eigentlich rosenkreuzerisch-alchemistische Aufgabe im Bereich der Arzneimittelherstellung und therapeutischen Anwendung.

Durch das Soziale Hauptgesetz lernen wir, den Grund für die Arbeit nicht in uns selbst zu sehen und in dem, was wir dafür

⁴ Steiner R: GA 260, S. 38 ff

⁵ aus: Anthroposophische Leitsätze, GA 26

an Geld bekommen, sondern in demjenigen, für den wir es tun. Dieses Gesetz gehört wie alle Gesetze dem Rechtsleben an, diesem mittleren Gebiet des sozialen Lebens zwischen Geistes- und Wirtschaftsleben. Es ist ein durch und durch therapeutisches Gesetz. Es atmet den völligen Einklang zwischen Selbst und Welt.

Geistesleben und Wirtschaftsleben haben die Tendenz, den Menschen krank zu machen. Sie vereinzeln, stellen uns gegeneinander mit unseren Ideen und Bedürfnissen. Das Rechtsleben muss hier für den gesunden Ausgleich und Zusammenhang des Geistes- und des Wirtschaftslebens sorgen, so wie Atmung und Blutkreislauf die Nerven-Sinnes- und die Stoffwechsel-Impulse immer wieder in das richtige Verhältnis zueinander bringen. Wenn das Rechtsleben als Ganzes seinem therapeutischen Auftrage zwischen Geistesleben und Wirtschaftsleben regulierend zu wirken, gerecht werden will, muss das Soziale Hauptgesetz zum Herzstück der Gesetzgebung werden.

Zum Schluss sei ein Blick auf die Realität geworfen, warum dies alles so schwierig zu realisieren ist: Wir sind als Menschen dreigliedrig konstituiert und der Egoismus sitzt uns genauso legitim in Fleisch und Blut wie die Möglichkeit des Altruismus. Wenn der Mensch Nahrung zu sich nimmt, so ist es selbstverständlich, dass sich die Natur opfert, damit er sich aufbauen kann. Das geht im Sinnlichen nur durch Zerstörung von Natur bzw. „Welt“ und Neuordnung der ganz individuellen menschlichen Substanz.

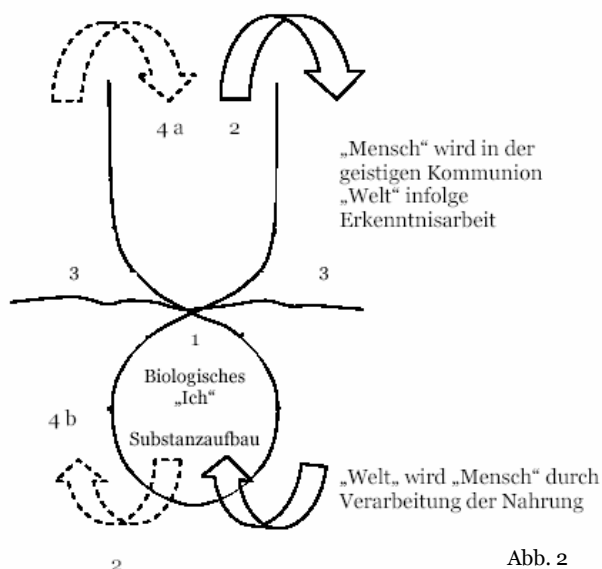


Abb. 2

Natürlicherweise ist das Stoffwechselgebiet des menschlichen Organismus also der Ort, wo kein Altruismus herrschen kann, wo es gesund ist, z. B. Nahrung zu zerstören und daraus die körpereigene Substanz aufzubauen. Hier (1) ist der Egoismus zu Hause (siehe Abb. 2). Jeder Mensch ist in seinem Immunsystem Feind aller anderen. Der Kampf aller gegen alle ist physiologische Tatsache.

Anders ist es mit dem Denken und Wahrnehmen. Wann denken und schauen wir am besten? Wenn wir das denken und schauen, was real in der Welt vorhanden ist, und uns nicht in unsere Lieblingsmeinungen verirren. Wirklich erkennen kann der Mensch nur, wenn er sich selbst bis hin zum Gegenstand der Erkenntnis begibt, sich gleichsam in das Erkennende umwandelt. Wenn ich selbst z.B. nicht liebevoll werde, werde ich Handlungen der Liebe nie wirklich

erkennen können. Wenn ich selbst nicht das Wesen der Rose in mir fühle, werde ich sie nie schauen können. Es vollzieht sich eine geheimnisvolle Transsubstantiation, eine Verwandlung des Menschen, wenn er wahrhaft erkennt (2).

Alle Kränkung kommt davon, dass der Übergang von der Welt des Unbewussten in die Welt des Bewussten und umgekehrt nicht wesensgemäß gelingt, sondern sich „verkehrt“. Wird das bewusste Gedankenleben „selbstorientiert“ (4a) so lässt im Gegenzug die Immunität des Körpers nach und der Leib wird „weltorientiert“ (4b).

Wahrheitssuche im Denken heisst: Der Mensch vereinigt sich in der Erkenntnis mit der Welt – erlebt Kommunion mit ihr. Im rhythmischen System ist physiologisch veranlagt, was den Ausgleich bewirkt zwischen Mich-der-Welt-mitteilen und Die-Welt-in-mich-aufnehmen. Mensch und Welt sind gesund vereinigt im Rhythmus der Atmung (3).

Im menschlichen Organismus sind diese Tätigkeiten wundervoll veranlagt. Das Auge ist am Licht für das Licht gebildet, ein selbstloses Organ. Im Stoffwechsel ist der Egoismus am rechten Platz. Er macht uns zur biologischen Individualität. Die Atmung vermittelt zwischen Welt und Selbst. Was so körperlich veranlagt ist, muss vom Menschen auf seelisch-geistigem Gebiet noch einmal aus eigenem Willen neu geschaffen werden.

Die so genannte zweite Geburt des Menschen ist ein solches seelisch-geistiges Nachschaffen, ein Noch-einmal-Wollen, ein in freier Weise Gestalten dessen, was die Natur in uns urbildhaft veranlagt hat.

Für dieses *selber neu schaffen* ist das Soziale Hauptgesetz der starke Anker. Es ist der Ort, wo die Liebe zum Schicksal des Anderen, das Interesse für das, was der Andere braucht, zum Aufwachmoment wird, zum Ansatzpunkt für die Selbsterziehung. Es ist der Impuls, den Egoismus in gesunder Weise auszuleben dadurch, dass man seinen ganzen Egoismus, seinen ganzen Ehrgeiz, seine ganze Arbeitskraft für andere, für das Menschheitsganze einsetzt.

So wird das Soziale Hauptgesetz, wenn wir es recht verstehen, *der Wegbereiter des Karmagedankens*. Denn in dem Augenblick, wo wir uns selbst richtig verstehen, erleben wir: Wir verdanken alles, was wir sind, leiblich, seelisch und geistig, der Welt, den anderen Menschen.

Michaela Glöckler

Email: michaela.gloeckler@medsektion-goetheanum.ch

Ein Impuls geht um die Welt Kolisko-Tagungen 2006⁶

*„Denn der Arzt kann hier nicht bloss der Behandler des Leibes sein
und der Lehrer nur der Erzieher der Seele, sondern diese beiden
Dinge hängen innig miteinander zusammen.“*

Eugen Kolisko, 1924

Eine aussergewöhnliche Initiative der Medizinischen Sektion Dornach in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Sektion waren die Kolisko-Konferenzen in diesem Jahr. Innerhalb der ersten acht Monate dieses Jahres haben neun dieser pädagogisch-medizinischen Tagungen auf allen fünf Kontinenten stattgefunden. In Indien, Taiwan, auf den Philippinen, in Südafrika, der Ukraine, Australien, Mexiko, Schweden und Frankreich konnten insgesamt etwa 3.600 Menschen aus ca. 50 Nationen teilnehmen und sich

⁶ Siehe auch www.kolisko.net

gemeinsam der Frage widmen: Wie kann Erziehung und Unterricht das Kind stärken und die leibliche, seelische und geistige Gesundheit bzw. Gesundwerdung unterstützen?

Wie kam es zu diesem Unternehmen?

Die Tradition der Kolisko-Tagungen geht zurück auf das Jahr 1989, das 50. Todesjahr Eugen Koliskos. Michaela Glöckler hatte damals gerade die Leitung der Medizinischen Sektion übernommen und initiierte eine erste grosse Lehrer-Ärzte-Tagung in Stuttgart, dem Wirkensort dieses ersten Schularztes. Im Januar 1920 war der 27-jährige promovierte Mediziner Kolisko von Emil Molt als Vertretungslehrer an die einige Monate zuvor begründete Waldorfschule gebeten worden. Kurze Zeit später berief ihn Rudolf Steiner zum Schularzt. So prägte er als erster dieses neue Berufsbild des an der Schule wirkenden Mediziners, der die Kinder in ihrer jeweiligen Entwicklungssituation genau kennt und Lehrern wie Eltern beratend zur Seite steht.

In den nach Eugen Kolisko benannten Tagungen wird nun bereits zum 6. Mal versucht, diese Zusammenarbeit zwischen Pädagogen, Mediziner, Therapeuten und Eltern neu zu impulsieren und weiterzuentwickeln. Die Dezentralisierung der Tagung in diesem Jahr ist allerdings ein Novum gegenüber der zentralen Konferenz in der Vergangenheit. Dadurch wurde es möglich, Menschen zu erreichen, die nicht weit reisen können, bzw. solche, die nie so weit gereist wären, weil sie zunächst allenfalls unverbindlich „schnuppern“ wollten. Auch wurde durch diese Dezentralisierung möglich, die Schwerpunkte der einzelnen Tagungen den Bedürfnissen des jeweiligen Landes anzupassen. So stand z.B. in Südafrika das AIDS-Problem und die Frage, wie durch Erziehung das Immunsystem gestärkt werden kann, im Vordergrund, während in Paris primär der Dialog mit der wissenschaftlichen Welt ausserhalb anthroposophischer Zusammenhänge gesucht wurde. Im Folgenden rückblickend Eindrücke aus einigen dieser Länder.

Vor welche konkreten Fragen und Aufgaben erleben sich Pädagogen und Mediziner heute in den einzelnen Ländern gestellt?

Einige Beispiele:

- In Südafrika sind es vor allem Waisenkinder und durch Gewalt, sexuellen Missbrauch oder im Zusammenhang mit Drogenkonsum traumatisierte Kinder, die Zuwendung brauchen. Die Schule fungiert für diese Kinder gleichsam als Familienersatz und hat sich darauf einzustellen.
- Auch in Mexiko stellt sich die Aufgabe, auf elementarer Stufe zu beginnen: Strassenkinder in den grossen Metropolen in einen sozialen Zusammenhang zu integrieren, in dem ein rhythmischer Tageslauf mit praktisch-tätigen und künstlerischen Elementen gepflegt wird.
- In Indien existiert ein heute noch von der englischen Kolonialzeit geprägtes Schulsystem. Obwohl es eine grosse Vielfalt von Staats- und Privatschulen religiöser und philosophischer Prägung gibt, wird zumeist in Englisch unterrichtet, im dritten oder vierten Lebensjahr eingeschult und sehr „kopfbezogen“ und examensorientiert gearbeitet. Einerseits wird in kleinen Teilen der indischen Gesellschaft zunehmend die Frage nach dem Wohlbefinden, der Gesundheit der Kinder gestellt, andererseits herrschen in den meisten Familien

noch recht unverblümt gesellschaftlicher Ehrgeiz und Leistungsdenken. Wie kann man unter diesen Vorzeichen im ersten und zweiten Lebensjahrsiebt gesundheitsfördernd wirken, zumal der Staat in der 10. Klasse eine Abschlussprüfung fordert?

- Auch in Taiwan steht hier nach amerikanischem Vorbild die Wissensvermittlung im Vordergrund; vieles wird schlicht auswendig gelernt. In diesen Kulturkreis gehört es auch, die etwa 5000 Schriftzeichen zu memorieren, spielt doch die Spracherziehung traditionsgemäss eine grosse Rolle. Hier gilt es, die methodisch-didaktischen Angaben Rudolf Steiners gemäss den kulturellen Gegebenheiten weiterzuentwickeln.

Über die Vielfalt der Tagungscharaktere

Das ganze Unternehmen war auch ein riesengrosses soziales Experiment. Und in diesem Zusammenwirken von den unterschiedlichen Berufsgruppen, in der Zusammenarbeit der vielen Dutzend Helfer und Vorbereiter, die nicht nur Hunderte, sondern insgesamt Tausende von ehrenamtlichen Stunden gemeinsamer Arbeit zur Verfügung gestellt haben, entstand eine grosse Vielfalt unterschiedlicher Tagungscharaktere. Einige Beispiele:

- Mitten in Paris, unter dem Dach der UNESCO, fand ein Kongress mit an die 600 Teilnehmer aus 30 Ländern, mit drei renommierten Wissenschaftlern aus dem nicht-anthroposophischen Raum statt – ein wichtiges, Weltoffenheit demonstrierendes Ereignis in einem Land, wo Waldorfpädagogik und Anthroposophie stark mit dem Sektenvorwurf konfrontiert sind.
- In der Ukraine auf der Krim wurde in einem riesigen Ferienkomplex direkt am Schwarzen Meer getagt, der Ende der 70er/ Anfang der 80er Jahre für russische Funktionäre errichtet worden war. Hier kamen etwa 650 Erwachsene und –einmalig für alle neun Tagungen– über 200 Kinder vor allem aus Osteuropa zusammen, sollte es doch gerade Lehrer-Familien ermöglicht werden, eine Fortbildung mit einer Familienzeit zu verbinden. Viele der anwesenden Menschen hatten auf dieser bisher grössten anthroposophischen Tagung im osteuropäischen Raum ihre Erstbegegnung mit der Waldorfpädagogik und der anthroposophischen Medizin.
- Auf den Philippinen in Manila arbeiteten die Tagungsteilnehmer in einem katholischen College, dessen Lehrerinnen, allesamt Nonnen, engagiert im Kreis von gut 300 Teilnehmern mitmachten. Hier wurde besonders deutlich, dass auch fern von Mitteleuropa neben der Herzensverbindung mit den behandelten Inhalten ein klarer erkenntnismässiger Zugang und eine angemessene Methodik erwartet werden.

Welche Ergebnisse der Tagungen lassen sich heute schon benennen?

Grosse internationale Tagungen helfen wach zu werden für die Tatsache, innerhalb einer weltweiten Bewegung zu stehen, nicht allein zu sein mit seinen alltäglichen Problemen. Spezifischer für die Kolisko-Tagungen mag das geäusserte Erlebnis mancher Pädagogen sein, nach solch einer Arbeit bewusster und aktiver gegenüber der Tatsache zu sein, ständig auf die Gesundheit der anvertrauten Kinder unmittelbar Einfluss zu nehmen. So berichtet z.B. eine Schule, nach der Tagung ihren Stundenplan im Hinblick auf ein gesundes Atmen-können der Schüler grundlegend

umgestaltet zu haben. Aber auch ganz konkrete Handlungsimpulse sind inzwischen sichtbar:

- In Südafrika hat sich im Anschluss an die Kolisko-Tagung eine Gruppe aus Pädagogen und medizinisch Tätigen gebildet, die nach der Konferenz im April 06 bereits zwei „Kolisko-Foren“ veranstaltet haben zum Thema „The Vulnerable Child“. Diese Foren dienen dem Verstehen kindlichen Verhaltens und der Ausbildung diagnostischer und therapeutischer Werkzeuge.
- In Indien wie auch in Taiwan ist im Gespräch, die Zusammenarbeit zwischen Pädagogen und Medizinern fortzusetzen, indem die internationale Ausbildungswoche für Mediziner, das *International Postgraduate Medical Training (IPMT)*, zusammen mit einer Ausbildungswoche für Lehrer durchgeführt wird. So könnte es von Anfang an eine Zusammenarbeit geben, geleitet von der Grundfrage: Was braucht das Kind für seinen gesunden Entwicklungsprozess?
- Während der australischen Kolisko-Tagung haben die teilnehmenden chinesischen Freunde den Entschluss gefasst, im kommenden Jahr auf dem chinesischen Festland oder in Hongkong eine dreitägige „Mini-Kolisko-Tagung“ anzuschliessen und damit diesen Impuls auch in ihrem Land aufzunehmen.

Auch in der Ukraine wird überlegt, auf welche Weise an diese Begegnung angeknüpft, die angesprochenen Gedanken in Folgeseminaren weiterentwickelt und vertieft werden können. Für viele Teilnehmer wurde diese Tagung als Erneuerungserlebnis, als „ein tiefer Atemzug frischer Luft“ empfunden. So hat es den Anschein, dass sich in diesem Jahr die Kolisko-Tagungen von einem punktuellen sozialen und ideellen Fortbildungsereignis zu einer die Willenskräfte des Menschen ansprechenden Bewegung, zu einem wirkenden Impuls entwickelt haben.

Stefan Langhammer

Email: stefan.langhammer@medsektion-goetheanum.ch

Bericht vom International Postgraduate Medical Training /IPMT 2006

Das *International Postgraduate Medical Training (IPMT)* wird seit 2002 von der Medizinischen Sektion am Goetheanum in Zusammenarbeit mit anthroposophischen Ärzten vor Ort als eine Folge von jährlichen Ärzteausbildungswochen veranstaltet. Innerhalb dieser Ausbildung ist es möglich, als approbierter Arzt nach fünf Jahren das Zertifikat zum Anthroposophischen Arzt zu erwerben. Dazu sind neben 5 Ausbildungswochen allerdings noch andere Aktivitäten nötig, wie z.B. eine mindestens zweijährige Arbeit mit einem Mentor sowie die Erfüllung der Internationalen Kriterien für die Zertifizierung zum Anthroposophischen Arzt. Auch für nichtärztliche therapeutische Berufe ist dieses Training als Weiterbildungsmöglichkeit offen. Für den Aufbau dieses Ausbildungsganges ist es charakteristisch, dass der Vormittag einen primär übenden Charakter hat (Eurythmie, goetheanistische Naturstudien, Textarbeit), der Nachmittag der fachlichen Arbeit in Workshops gewidmet ist und am Abend Fragen der medizinischen Ethik und des medizinischen Schulungsweges erörtert werden. 2006 fand das IPMT in 10 verschiedenen Ländern mit insgesamt etwa 600 Teilnehmern statt, die von gut 100 Dozenten unterrichtet wurden; 2007 werden die USA und Taiwan als

weitere Standorte hinzukommen.



Beim IPMT in Krakau / Polen

Ein Spezifikum in diesem Jahr war die Zusammenlegung einiger IPMT-Ausbildungswochen mit den Kolisko-Tagungen für Pädagogen, Mediziner, Therapeuten und Eltern: in Indien, auf den Philippinen, in der Ukraine, in Australien und in Schweden für die baltischen Ärzte. Das geschah vor allem aus zwei Gründen. Einerseits befanden sich die meisten Teilnehmer der Ärzteausbildungen 2006 im dritten oder vierten Ausbildungsjahr, in dem Prävention und gesundheitsstabilisierende und –fördernde Aspekte in der Erziehung zum Themenspektrum gehören. Die Kolisko-Tagungen boten daher eine ideale Möglichkeit, das berufsgruppenübergreifende Gespräch zu üben und Berührungsvorbehalte abzubauen in Ländern, wo diese interdisziplinäre Zusammenarbeit noch wenig gepflegt wird. Andererseits legten ökonomische Gründe eine solche Zusammenlegung nahe, waren doch die Plenumsveranstaltungen und Vorträge zumeist sowohl im Hinblick auf Teilnehmer der Kolisko-Tagung als auch auf die der Ärzteausbildung gestaltet. Das sparte Kräfte und finanzielle Ressourcen. Im Workshop-Bereich wurden jeweils reine Lehrer- sowie reine Ärzte-Arbeitsgruppen angeboten, aber auch fachübergreifende Workshops, sodass interdisziplinäres wie auch fachspezifisches Arbeiten möglich war. Eine interessante Form wurde in Indien und in Australien praktiziert, wo sich die Ärzte bereits zweieinhalb Tage vor der Kolisko-Konferenz trafen und intern als Ärzteschaft arbeiteten, bevor man mit der gemeinsamen Arbeit mit den Lehrern und Eltern begann. Auch in den fünf anderen Ländern: Japan, Argentinien, Russland (St. Petersburg), Sibirien und Polen, in denen das IPMT in der „klassischen Form“ stattfand, war deutlich wahrnehmbar, dass sich diese Arbeit inzwischen etabliert hat. In jedem dieser Länder arbeitet ein zum grösseren Teil jeweils konstantes Dozententeam, was verlässlich an Motive des Vorjahres anknüpfen kann, mit einer weitgehend treuen Teilnehmerschaft, die jedes Jahr um eine Reihe neuer Gesichter ergänzt wird und daher auch 2006 wiederum gewachsen ist. In den nächsten beiden Jahren wird für eine grössere Anzahl der Teilnehmer das 5. Ausbildungsjahr und damit der Abschluss dieses Ausbildungsganges bevorstehen. Das bedeutet für uns als Verantwortliche, erstmals auf die gesamte Ausbildung zurückblicken und aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre lernen zu können. Zur Zeit ist es für uns noch die grösste Herausforderung, den Ausbildungsgang

im Hinblick auf ein verlässlich greifendes Mentorensystem zu optimieren. Hierfür müssen jedoch zunächst noch die administrativen Voraussetzungen weiterentwickelt werden, denn die Mentorenvermittlung und -begleitung ist mit viel Arbeit und Korrespondenz verbunden. Auch bedarf die Finanzierung der Ausbildung noch der Weiterentwicklung.

So hoffen wir, den Dozenten in Form eines kleinen Honorars bzw. einer Praxisausfallentschädigung ihren zum Teil sehr grossen Einsatz anerkennen zu können. Auch denken wir, dass eine den hohen Anforderungen adäquate Betreuung durch Mentoren bei mehr als 600 Teilnehmern auf Dauer nicht möglich sein wird, wenn dafür keine finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Stefan Langhammer

Email: stefan.langhammer@medsektion-goetheanum.ch

Gute Nachrichten aus aller Welt

10. Alfred Vogel-Preis verliehen

Frau *Prof. Dr. Angelika Viviani* von der Hochschule Wädenswil und *Herrn Dr. Lukas Rist* vom Paracelsus-Spital Richterswil sind mit dem 10. Alfred Vogel-Preis zur Förderung der Phytotherapie für ihre Arbeiten über die differenzierte Wirkung von Mistelextrakten auf Krebszellen ausgezeichnet worden.

Einweihung der Paracelsus Haus-Klinik am 7.10. 2006 in Tequisquiapan, Mexico

Am Morgen der Einweihung überspannte ein Regenbogen, der mit seinen beiden Enden die Erde berührte, die Klinik. Unter diesem guten Vorzeichen wurde die Einweihung der Paracelsus Hausklinik im Beisein der Freunde des Hauses und der gesamten Mitarbeiterschaft feierlich und hoffnungsvoll begangen. Von Arlesheim, Schweiz, konnten Dr. med. Damian Quero, Ita Wegman Klinik, und Dr. H. Schramm, Weleda Arlesheim, an dieser Feierlichkeit teilnehmen und Grussesworte entrichten. Von Mexico City war als Ehrengast Ing. Christof von Eiff gekommen, um das rote Band zur Klinik zu durchschneiden.

Die Paracelsus Haus-Klinik ist eine anthroposophische Institution in Tequisquiapan, Queretaro, Mexico, die Krebspatienten nach anthroposophischen Gesichtspunkten zu behandeln. Seit gut 20 Jahren kommt der Chefarzt der Klinik Dr. Antonio Meneses regelmässig nach Arlesheim, um hier an Tagungen, Besprechungen und Klinikvisiten einen Gedankenaustausch zur Krebsbehandlung und zur Anwendung von Iscador zu pflegen. Seit 12 Jahren führt er das von ihm gegründete Institut zur allgemeinen Immunologie und zur speziellen Krebsimmunologie „Instituto Mexicano de Immunologia General e Immunooncologia“ in Guadalajara, Mexico. Seine Erkenntnisse und Erfahrungen hat er in dem in Mexico viel beachteten Buch mit dem Titel *El Cancer: Mitos, Realidades y Retos. Hacia una nueva esperanza de vida* (Krebs: Mythos, Realität und Herausforderungen. Für eine neue Lebenshoffnung) zusammengefasst. Hier wird auch die anthroposophische Medizin in ihren Grundlagen geschildert sowie eingehend auf die Behandlung mit Iscador eingegangen. Inzwischen hat der Autor mit seiner Tochter, die ebenfalls Ärztin ist, ein weiteres Buch zur Krebsbehandlung herausgegeben, wo besonders auf biographischen Aspekte von Krebspatienten eingegangen wird. Mehr Informationen über dieses Projekt finden Sie auf unserer Homepage: [\[goetheanum.ch\]\(http://goetheanum.ch\) und \[www.paracelsushausklinik.com.mx\]\(http://www.paracelsushausklinik.com.mx\)](http://www.medsektion-</p></div><div data-bbox=)

Henning Schramm

Aus dem Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland/DAMiD

Entwicklung einer interdisziplinären anthroposophischen Onkologie

Ein wesentlicher Entwicklungsschritt der Anthroposophischen Medizin besteht im berufsgruppenübergreifenden Zusammenwirken. In der Vergangenheit sind wertvolle Erfahrungen auf den unterschiedlichen therapeutischen Feldern wie der Krankenpflege, den Kunsttherapien, der Heileurythmie, der anthroposophischen Physiotherapie und auch der ärztlichen Tätigkeit gemacht worden, die die Notwendigkeit entstehen lassen, miteinander in einen Konzept- und Erfahrungsaustausch zu kommen, um eine therapeutisch wirksame Interdisziplinarität in der Anthroposophischen Medizin erreichen zu können.

So ist im Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland (DAMiD) der Impuls entstanden, eine berufsgruppenübergreifende Arbeit zu beginnen, die sich auf Krankheitsbilder konzentriert, bei denen in der Anthroposophischen Medizin bereits reichhaltige Erfahrungen vorliegen und die zum Ziel hat, den Heilbedarf aus den unterschiedlichen therapeutischen Blickwinkeln zu erarbeiten und zu einem Therapiekonzept werden zu lassen. Die gemeinsame Arbeit soll sich in einem ersten Schritt auf die Onkologie konzentrieren. Es geht also um die Entwicklung einer interdisziplinären anthroposophischen Onkologie.

Der Ablauf ist wie folgt vorgesehen: In berufsgruppen-internen Arbeitstreffen werden die jeweiligen bewährten therapeutischen Erfahrungen zusammenzutragen und schriftlich zusammengefasst. Dem folgen dann zwei berufsgruppenübergreifende Workshops, die die Arbeiten zusammenführen und in der gemeinsamen Diskussion vertiefen. Am Ende werden die gemeinsamen Arbeitsergebnisse in einem Sonderheft des Merkurstabes publiziert und auch für die englische Ausgabe übersetzt.

Diese Initiative wurde im Rahmen der IKAM- Sitzung im September 2006 besprochen und abgestimmt. Sie wird von Michaela Glöckler unterstützt.

Barbara Wais, DAMiD e.V., Chausseestr. 29, DE-10115 Berlin, Tel: +49 3028 87 70 95, Fax: +493/97 89 38 69, Email: wais@damid.de

Europäische Allianz von Initiativen angewandter Anthroposophie / ELIANT

CHARTA

Ziele der Allianz

Menschenwürde und individuelle Entwicklung sind zentrale Werte europäischer Kultur. Zu ihrer Entfaltung haben seit über 80 Jahren die Initiativen der angewandten Anthroposophie Rudolf Steiners beigetragen. Vor allem auf den Gebieten der Landwirtschaft, der Pädagogik, der Heilpädagogik und der Medizin sind menschenwürdige Lebensformen von hoher Qualität und weltweiter Ausstrahlung entstanden. Diese für die Bürger Europas rechtlich zu sichern und als Beitrag für die Gestaltung Europas weiter zu entwickeln, hat sich die Allianz zur Aufgabe gesetzt.

Jetzt müssen die Weichen dafür gestellt werden, dass die Grund- und Menschenrechte in Europa nicht zum Nachteil solcher Kulturinitiativen eingeschränkt werden. Das Recht auf individuelle Entwicklung bedarf für den einzelnen Bürger in der europäischen Wirklichkeit nicht nur der Wahlfreiheit, sondern auch der Wahlmöglichkeit: Eltern müssen für ihre Kinder die Bildungseinrichtungen entsprechend ihrer erzieherischen Überzeugung wählen können. Jeder soll die medizinische Betreuung und die Art der Ernährung für sich in Anspruch nehmen können, die seiner Lebensweise entspricht.

Hierfür sind Rahmenbedingungen erforderlich, die die Vielfalt der Ansätze zu individueller Lebensweise mit ihren Einrichtungen und Entwicklungen ermöglichen und unterstützen. Der Pluralismus der wissenschaftlichen Methoden und die Freiheit in Forschung und Lehre müssen gewährleistet sein. Ebenso bedürfen die Freiheit der Berufswahl sowie die Freiheit der Ausbildung der gesellschaftlichen Pluralität.

Arbeitsweise und Tätigkeiten der Allianz

Wir, die Träger dieser Allianz, vereinbaren unsere Zusammenarbeit auf der Grundlage einer *Solidarität von Initiativen*. Der Zusammenschluss eröffnet uns gegenseitige Unterstützung in unseren jeweiligen europabezogenen Vorhaben und Aktionen. Das Ziel ist, Zusammenarbeit als gegenseitige Hilfeleistung mit Integrität und Transparenz zu praktizieren. Wir hoffen, dadurch die notwendigen Initiativen auf den verschiedenen Lebensgebieten mit grösstmöglicher demokratischer Unterstützung, geringem administrativem Aufwand und hohem kommunikativen Bewusstsein zu verwirklichen.

Wir beabsichtigen, Einfluss auf die Entwicklung der europäischen Politik und Rechtsetzung zu nehmen und die erforderlichen Kontakte zu den europäischen Institutionen aufzubauen und zu unterhalten.

Wir verstehen uns als integrierten Bestandteil der Zivilgesellschaft auf europäischer Ebene mit dem Ziel einer möglichst umfassenden Netzwerkbildung mit Organisationen ähnlicher Zielsetzung.

Wir sind bereit, uns an aktiver Öffentlichkeitsarbeit zu beteiligen und im Rahmen unserer Möglichkeiten an Konferenzen, Seminaren und Workshops mitzuwirken, die den Zielen der Allianz entsprechen.

Um unsere Ziele zu erreichen, suchen wir Partner in Kultur, Wirtschaft und Politik. Wir suchen die Zusammenarbeit mit Institutionen, Verbänden und Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, die unser Engagement für die nachhaltige Sicherung der Freiheitsrechte und für mehr Lebensqualität und Entfaltungsraum für jeden Einzelnen teilen. Wir möchten mit ihnen Positionen erarbeiten und Initiativen unterstützen, die es ermöglichen, die weitere Entwicklung Europas im Sinne der genannten Ziele mitzugestalten.

Die die Allianz als Ganzes betreffenden Beschlüsse werden im gegenseitigen Einvernehmen der Träger gefasst. Bis zur Übersiedlung nach Brüssel werden die Sekretariatsgeschäfte der Allianz vom Sekretariat der Förderstiftung Anthroposophische Medizin in Dornach wahrgenommen.

Mitgliedschaft der Allianz

Die Mitgliedschaft umfasst die Träger der Allianz, die sich in Solidarität zusammenschliessen, sowie die fördernden Mitglieder.

Die Träger der Allianz sind die auf europäischer Ebene tätigen Verbände und Institutionen angewandter Anthroposophie, die im Sinne der genannten Ziele aktiv für die Sicherung der Grund- und Menschenrechte, für soziale Selbstbestimmung, für kulturelle Vielfalt und damit für mehr Lebensqualität in der europäischen Rechtsentwicklung eintreten. Die Träger entwickeln als die führenden Mitglieder die Tätigkeiten der Allianz und setzen sie um.

Förderndes Mitglied der Allianz kann jede natürliche oder juristische Person, Organisation und Institution werden, die die anthroposophischen Kulturinitiativen fördern und zu ihrer Unterstützung ideelle und/oder finanzielle Beiträge leisten will. Fördernde Mitglieder werden regelmässig über die Aktivitäten der Allianz informiert und tragen gegebenenfalls zur Umsetzung einzelner Projekte und Aktionen bei. Dem fördernden Mitglied erwächst aus der Mitgliedschaft keinerlei finanzielle Verpflichtung, es sei denn, das Mitglied hat eine solche ausdrücklich selbst übernommen.

Die Träger der Allianz sind:

AEFMUTA, Association Européenne des Fabricants de Médicaments utilisés en Thérapeutique Anthroposophique, Huningue;
Demeter International e.V., Darmstadt;
ECCE, European Co-operation in Anthroposophical Curative Education and Social Therapy, Zeist;
ECSWE, European Council for Steiner Waldorf Education, A.I.S.B.L., Brüssel;
EFPAM, European Federation of Patients' Associations for Anthroposophic Medicine, Leidschendam;
FAM, Förderstiftung Anthroposophische Medizin, Dornach;
gesundheit aktiv anthroposophische heilkunst e.V., Bad Liebenzell;
IBDA, Internationaler Verein für biologisch-dynamische Landwirtschaft, Arlesheim;
IKAM, Internationale Koordination Anthroposophische Medizin, Dornach;
IVAA, Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften, Dornach.

Die fördernden Mitglieder der Allianz, die bei der Gründung anwesend waren, sind:

Institut Anthroposophique Rudolf Steiner, Brüssel;
Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie, Dornach;
Christof Wiechert, Dornach.

Brüssel, den 29.9.2006

Die Träger und fördernden Mitglieder danken jedem, der diese Charta zur Kenntnis nimmt und durch Teilnahme an der Unterschriftensammlung dazu beiträgt, die politische Wirksamkeit der Allianz zu bekräftigen.

Bis zum 15.07.2007 möchten wir europaweit mit Ihrer aller Hilfe 1'000'000 Unterschriften sammeln.
Information: www.eliant.eu, Tel.: +41 61 7064483
Fax: +41 61 7064 291

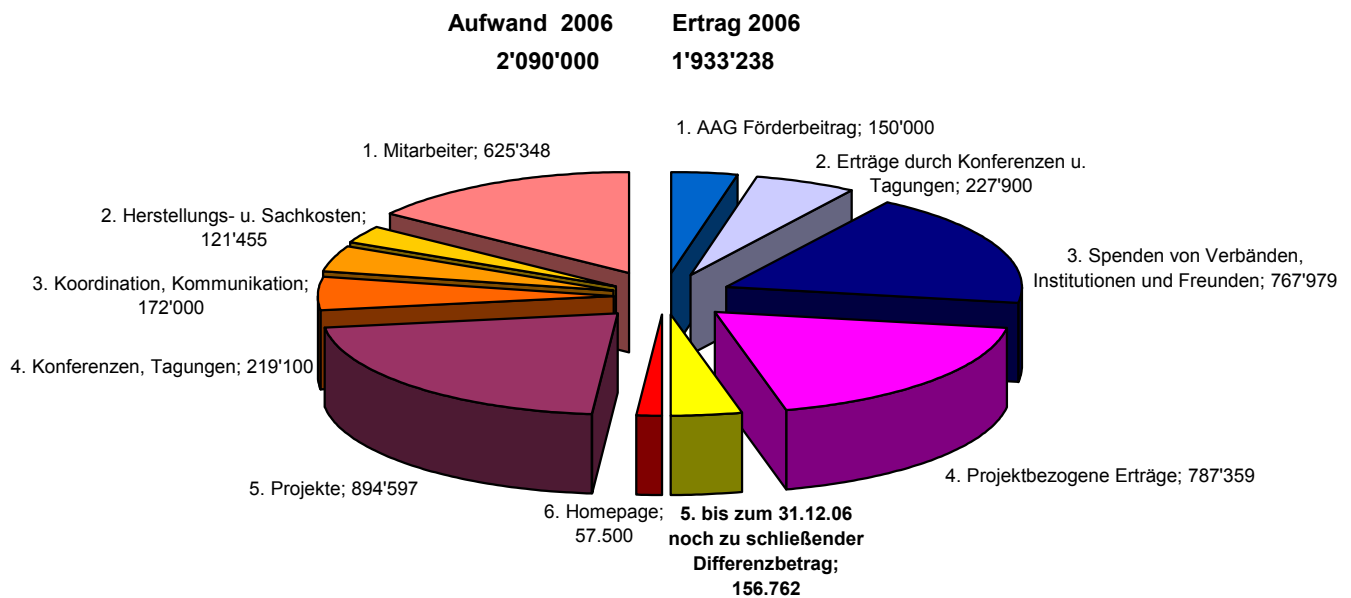
Finanzbericht 2006

Das Jahr 2006 war in finanzieller Hinsicht die grösste Herausforderung in der Geschichte der Medizinischen Sektion am Goetheanum. Es galt, nicht nur den laufenden Haushalt zu sichern, die Arbeitsabläufe im Büro weiter zu ökonomisieren, sondern auch das sich weiterentwickelnde *International Postgraduate Medical Training/IPMT* sowie die neun grossen internationalen Kongresse für Ärzte, Lehrer, Förderpädagogen und Eltern (die so genannten Kolisko-Tagungen) finanziell zu bewältigen.

Hinzu kam noch der Aufbau der neuen Homepage, die die weltweite anthroposophisch-medizinische Bewegung in 6 Sprachgebieten elektronisch abbilden soll, so dass Information und Kommunikation sowie eine gut strukturierte Präsentation in der Öffentlichkeit eine weitere Förderung erfahren. All dies ist nicht nur mit sehr viel Kleinarbeit vor Ort verbunden, sondern kann nur gedeihen, wenn man auf gut angelegte Formen internationaler Zusammenarbeit zurückgreifen kann.

Dass Letzteres möglich war, erfüllt uns mit ganz grosser Freude und einem Dank, den wir gerne allen zukommen lassen möchten, die bei der Bewältigung – durch gute Ideen, ehrenamtliche Mitarbeit, finanzielle Zuwendungen – geholfen haben, dass diese umfangreiche Arbeit so zufrieden stellend und fruchtbar gelingen konnte.

Jahresbilanz 2006 der Medizinischen Sektion am Goetheanum



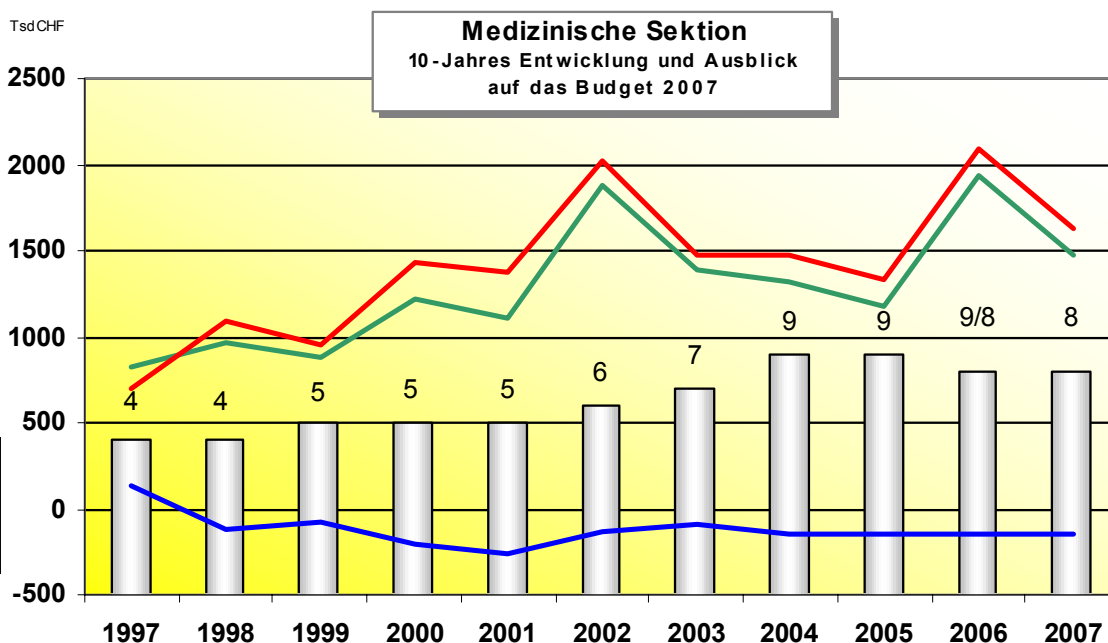
Alle Beträge in CHF

Stand: 7.12.2006

Die hier abgebildete Jahresbilanz spiegelt diese Arbeitsfülle mit einem Gesamtetat von CHF 2'090'000.- / 1'266'569.- € wider und auch die grosse Hoffnung, dass sich die Deckungslücke von CHF 156'762.- / € 95'000.- mit Hilfe vieler kleiner und grösserer Zuwendungen noch schließen lässt. Das Goetheanum kann uns bei seiner angespannten wirtschaftlichen Situation jährlich nur 150'000.- CHF bzw. 90'902.- € zur Verfügung stellen. Das Mehr muss durch die Eigenaktivität der Sektion verdient oder durch Spenden zustande kommen. Allen, die mit dazu beitragen wollen, die Lücke zu schließen, gilt unser ganz herzlicher Dank.

Gerne senden wir auf Wunsch auch noch detailliertere Informationen zu den einzelnen Posten und Bereichen unseres Etats zu.

Die 10-Jahresgrafik zeigt erstmals eine Rückentwicklung im Bereich Mitarbeiter. Damit tragen wir der insgesamt angespannten Finanzlage am Goetheanum Rechnung und der Aufgabe, unsere kleine Organisation so schlank und kompetent wie möglich zu entwickeln. Auch ist ersichtlich, dass der Unterstützungsbeitrag seitens der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft auch im Jahr 2006/07 nicht angehoben werden konnte.



	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006*	Budget 2007
Ertrag	824	968	874	1'219	1'110	1'883	1'382	1'316	1'183	1'783 ¹	1'473
Aufwand	694	1'088	953	1'426	1'367	2'023	1'476	1'466	1'333	2,090	1'623
Förderbeitrag der AAG	130	-120	-79	-207	-257	-140	-94	-150	-150	-150	-150
Mitarbeiter	4	4	5	5	5	6	7	9	9	9/8	8

¹ Die Deckungslücke in Höhe von 156.762 hoffen wir noch durch freie Spenden zu decken

* Stand 7.12.2006 Alle Beträge in Tsd. CHF

Wir hoffen sehr, dass es uns im Jahr 2007 gelingen wird, die Finanzierung der weltweiten Arbeit der Medizinischen Sektion weiter zu stabilisieren und mit immer mehr Institutionen und Verbänden in konkrete Absprachen zu kommen über kleine oder grössere regelmässige Zuwendungen zum Finanzhaushalt – entweder speziell projektbezogen oder allgemein. Im Übrigen sind wir für jedwede Anregung zu dieser Thematik dankbar. Es ist und bleibt eine echte Herausforderung, wie ein sich selbst verwaltender Bereich des Freien Geisteslebens in der heutigen Zeit ökonomisch zu gestalten ist. Wir wollen dazu den nötigen Dialog herbeiführen, der auch unsere Zusammenarbeit und das Wissen voneinander stärkt, so dass das Berechtigte“ der jeweiligen Institution und ihrer sich entwickelnden Arbeitsmöglichkeiten überhaupt erkannt werden kann. Das wäre auch die Basis für eine sich bildende Finanzierungsgemeinschaft.

An dieser Stelle möchten wir all unseren Freunden und Förderern auf dem ökonomischen Gebiet insbesondere danken und ihnen von Herzen eine inspirierende Weihnachtszeit und ein gesegnetes Neues Jahr wünschen.

Für die Mitarbeiter der Medizinischen Sektion

Michaela Glöckler

Publikationen 2006

- Carlsson M, Arman M, Backman M, Flatters U, Hatschek T, Hamrin E:** A five-year follow-up of quality of life in women with breast cancer in anthroposophic and conventional care. *eCam* 2006.
- Eggenschwiler J, Patrignani A, Ramos MH, Rehrauer H, Rist L et al.:** Gene Expression Profiles of Different Breast Cancer Cells Compared with their Responsiveness to Fermented Mistletoe (*Viscum album* L.). Extracts Iscador from Oak (*Quercus*), Pine (*Pinus*), White Fir (*Abies*) and Apple Tree (*Malus*) in vitro. In: Proceedings of the International Conference on the Mode of Action of Iscador®. Dornach: 2006 S. 483.
- Guala A, Oberle D, Ramos F Mac H:** Efficacy and safety of two baby creams in children with diaper dermatitis: results of a post-marketing surveillance study. *J Alt Comp Med*. 2006
- Floistrup H, Swartz J, Bergstrom A, Alm JS, Scheynius A, van Hage M, Waser M, Braun-Fahrlander C, Schram-Bijkerk D, Huber M, et al.:** Allergic disease and sensitization in Steiner school children. *J Allergy Clin Immunol* 2006; 117(1): 59-66.
- Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Tröger Willich SN, Kiene H:** Use and safety of anthroposophic medicines in chronic disease: a two-year prospective analysis. [In Press] *Drug Safety* 2006.
- Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H:** Health costs in anthroposophic therapy users: a two-year prospective cohort study. *BMC Health Serv Res* 2006;6:65.
- Heusser P, Braun SB, Ziegler R, Bertschy M, Helwig S, van Wegberg B, Cerny T:** Palliative in-patient cancer treatment in an anthroposophic hospital: I. Treatment patterns and compliance with anthroposophic medicine. *Forsch Komplementarmed* 2006;13(2):94-100.
- Heusser P, Braun SB, Bertschy M, Burkhard R, Ziegler R, Helwig S, van Wegberg B, Cerny T:** Palliative in-patient cancer treatment in an anthroposophic hospital: II. Quality of life during and after stationary treatment, and subjective treatment benefits. *Forsch Komplementarmed* 2006;13(3):156-166.
- Huber R, Rostock M, Goedl R, Ludtke R, Urech K, Klein R:** Immunologic effects of mistletoe lectins: a placebo-controlled study in healthy subjects. *J Soc Integr Oncol* 2006;4(1):3-7.
- Huyke C, Laszczyk M, Scheffler A, Ernst R, Schempp CM:** [Treatment of actinic keratoses with birch bark extract: a pilot study]. *J Dtsch Dermatol Ges* 2006;4(2):132-136.
- Kiene H, Kienle GS, Schon-Angerer T:** Bias in meta-analysis. *Homeopathy* 2006;95(1):54.
- Kienle GS, Kiene H, Albonico HU:** Anthroposophic Medicine: Effectiveness, Utility, Costs, Safety. Stuttgart, New York: Schattauer Verlag; 2006, 351 S.
- Kienle GS, Kiene H, Albonico HU:** Anthroposophische Medizin in der klinischen Forschung. Beurteilung von Wirksamkeit, Nutzen, Wirtschaftlichkeit, Sicherheit auf der Grundlage eines Health Technology Assessment Berichts. Stuttgart, New York: Schattauer Verlag; 2006, 355 S.
- Kienle GS, Kiene H, Albonico HU:** Anthroposophische Medizin: Health Technology Assessment Bericht - Kurzfassung. *Forsch Komplementarmed* 2006;13(Suppl 2):7-18.
- Kienle GS, Kiene H:** Klinische Studien zur anthroposophischen Misteltherapie - Eine aktuelle Übersicht. In: Streit E, Rist L (Hrsg): Ethik und Wissenschaft in der anthroposophischen Medizin. Beiträge zu einer Erneuerung der Medizin. Bern: Peter Lang AG; 2006 S. 115-50.
- Kienle GS, Kiene H:** Kontrollierte klinische Studien zur Misteltherapie der Krebserkrankung. Eine systematische Übersicht. In: Scheer R, Bauer R, Becker H, Fintelmann V, Kemper FH, Schilcher H (Hrsg): Fortschritte in der Misteltherapie. Aktueller Stand der Forschung und klinischen Anwendung. Essen: KCV Verlag; 2005 S. 405-21.
- Kienle GS, Kiene H:** Zur Qualitätssicherung von Einzelfallberichten und Fallserien in der Onkologie. *Dtsch Zschr Onkol* 2006;38(2):62-65.
- Kröz M, Reif M, Zerm R, von Laue HB, Brauer D et al.** Results of a Discrimination Analysis between Patients with Breast- and Colon Carcinoma. In: Hohenberger W (Hrsg): Deutscher Krebskongress. Berlin: Aviso Verlagsgesellschaft mbH; 2006.
- Orhan DD, Kupeli E, Yesilada E, Ergun F:** Anti-inflammatory and antinociceptive activity of flavonoids isolated from *Viscum album* ssp. album. *Z Naturforsch [C]* 2006;61(1-2):26-30.
- Plangger N, Rist L, Zimmermann R, von Mandach U:** Intravenous tocolysis with *Bryophyllum pinnatum* is better tolerated than beta-agonist application. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006;124(2):168-172.
- Ramos F Mac H:** Ist der Gebrauch von Antibiotika ein prognostischer Faktor für das Auftreten von Non-Hodgkin-Lymphomen? Eine Literaturübersicht und Meta-Analyse. *Merkurstab*. 2006
- Rist L:** *Bryophyllum* - ein pflanzlicher Wehenhemmer mit Potenzial. *Weleda Ärzteforum* 2006;16:3-4.
- Rist L:** Die Bedeutung der Evidenz für die Forschung am Paracelsus-Spital Richterswil. In: Streit E, Rist L (Hrsg): Ethik und Wissenschaft in der anthroposophischen Medizin. Beiträge zu einer Erneuerung der Medizin. Bern: Peter Lang AG; 2006 S. 37-48.
- Schink M, Tröger W, Goyert A, Scheuerecker H, Selbmann HK, Glaser F:** Zusammenhang der NK-Zellaktivität gegen autologe Tumor- und K562-Zellen mit dem klinischen Verlauf unter Misteltherapie. *Forsch Komplementarmed* 2006;13:147-155.
- Streit E, Rist L (Hrsg):** Ethik und Wissenschaft in der anthroposophischen Medizin, Beiträge zu einer Erneuerung der Medizin. Bern: Peter Lang AG; 2006, 303 S.
- Tautz C, Längler A:** Komplementäre Therapie bei krebserkrankten Kindern aus Sicht der Eltern und der Ärzte. *Pädiat prax* 2006;67:451-462.
- Tiemann P, Toelg M, Ramos F Mac H:** Administration of Ratanhia-based herbal oral care products for the prophylaxis of oral mucositis in cancer chemotherapy patients: a clinical trial. *eCAM* 2006
- Urech K, Buessing A, Thalmann G, Schaefermeyer H, Heusser P:** Antiproliferative effects of mistletoe (*Viscum album* L.) extract in urinary bladder carcinoma cell lines. *Anticancer Res* 2006;26(4B):3049-3055.
- Urech K, Schaller G, Jaggy C:** Viscotoxins, mistletoe lectins and their isoforms in mistletoe (*Viscum album* L.) extracts Iscador. *Arzneimittelforschung* 2006;56(6A):428-434.
- von Mandach U, Rist L:** *Bryophyllum*, ein wirksames pflanzliches Präparat zur Wehenhemmung. In: Streit E, Rist L (Hrsg): Ethik und Wissenschaft in der anthroposophischen Medizin. Beiträge zu einer Erneuerung der Medizin. Bern: Peter Lang AG; 2006 S. 189-92.
- Walchli C, Baumgartner S, Bastide M:** Effect of low doses and high homeopathic potencies in normal and cancerous human lymphocytes: an in vitro isopathic study. *J Altern Complement Med* 2006;12(5):421-427.
- Zuzak T, Rist L, Eggenschwiler J, Grotzer MA, Viviani A:** Paediatric Medulloblastoma Cells are Susceptible to *Viscum Album* (Mistletoe) Preparations. [In Press] *Anticancer Res* 2006.

Veranstaltungen 2006

- 05.-06.01.2006 Europäische Akademie für Anthroposophische Kunsttherapie
- 07.-08.01.2006 Ausbildungsleiter Kunsttherapie
- 08.-11.01.2006 Internationale Arbeitstage für Anthroposophische Kunsttherapie
- 12.-21.01.2006 Augenheileurythmie-Weiterbildung
- 15.-22.01.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Indien, Hyderabad
- 16.01.2006 Treffen der Mistelhersteller
- 18.-22.01.2006 Kolisko-Konferenz in Indien / Hyderabad
- 27.-29.01.2006 Grundelemente der Heileurythmie. Information: E. von Laue, +49-7233-3235
- 20.-25.02.2006 Februartage für Studenten
- 25.-26.02.2006 Hochschularbeit am 17. Kapitel Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst (GA27)
- 26.-27.02.2006 Substanzforschungskreis (auf Einladung)
- 02.-05.03.2006 Kolisko-Konferenz in Taiwan
- 11.-18.03.2006 Anthroposophisch-medizinischer Studienkurs
- 16.-19.03.2006 Colloque Medical/Französische Ärztetagung
- 20.-25.03.2006 Arbeitswoche der Medizinischen Arbeitsgruppe am Goetheanum
- 30.3.-02.04.2006 Ärztetagung in der Rudolf- Steiner-Halde
- 02.-08.04.2006 Kolisko-Konferenz in Südafrika / Kapstadt
- 04.-06.04.2006 Internationaler Pflegekongress
- 22.-28.04.2006 IPMT und Kolisko-Konferenz in den Philippinen, Luzon-Manila
- 21.-22.05.2006 Substanzforschungskreis (auf Einladung)
- 29.4.-05.05.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Japan, Nagano
- 28.5.-04.06.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Argentinien, Pilar
- 01.-04.06.2006 Hochschultagung für Ärzte und Priester / Pastoralmedizin
- 07.-11.06.2006 Tonheileurythmie-Fortbildungskurs. Information: A. Bäschlin, +41-33-6811618
- 09.-11.06.2006 Internationales Jungmedizinerntreffen
- 14.-15.06.2006 Pharmazeutische Arbeitstage
- 18.-24.06.2006 IPMT und Kolisko-Konferenz in der Ukraine, Krim
- 04.-09.07.2006 IPMT und Kolisko-Konferenz in Australien, Sydney
- 13.-15.07.2006 Heileurythmie-Fortbildungskurs
- 14.-21.07.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Russland, St. Petersburg
- 31.7.-05.08.2006 Kolisko-Konferenz in Mexiko
- 06.-12.08.2006 IPMT und Kolisko-Konferenz in Schweden, Järna
- 13.-20.08.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT in Russland, Irkutsk
- 21.-25.08.2006 Kolisko-Konferenz in Frankreich /Paris
- 02.-09.09.2006 Anthroposophisch-medizinischer Studienkurs
- 16.-17.09.2006 Hochschulzusammenkunft für Ärzte und Therapeuten
- 17.-20.09.2006 Jahreskonferenz für Anthroposophische Medizin
- 21.-22.09.2006 Internationale Konferenz der Vorstände der Anthroposophischen Ärztegesellschaften
- 21.-24.09.2006 Hochschultagung für psychotherapeutisch Tätige
- 23.09.2006 Delegiertentreffen der IVAA
- 24.-25.09.2006 Internationale Konferenz der in der Ärzteausbildung Tätigen
- 02.-06.10.2006 Tonheileurythmie-Fortbildungskurs. Information: A. Bäschlin, +41-33-6811618
- 03.-05.10.2006 Klausurtagung der Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie
- 06.-10.10.2006 Internationale Tagung für Heilpädagogik und Sozialtherapie
- 06.10.2006 Hochschultagung für Heilpädagogik und Sozialtherapie
- 14.-21.10.2006 Augenheileurythmie-Weiterbildung
- 16.-21.10.2006 Arbeitswoche der Medizinischen Arbeitsgruppe am Goetheanum
- 21.-28.10.2006 Internationale Ärzteausbildung / IPMT in Polen, Krakau
- 26.-29.10.2006 Sprachtherapie-Tagung
- 03.-05.11.2006 Internationales Jungmedizinerntreffen
- 03.-05.11.2006 Forschungstagung Spiritualität in der Medizin
- 09.-12.11.2006 Ärztetagung in der Rudolf- Steiner-Halde
- 24.-26.11.2006 Ethik-Kongress in Berlin

Termine und Vorschau auf 2007

Auskunft und Programme über Roland Tüscher, Tel.: +41 61 7064293, Email: roland.tuescher@medsektion-goetheanum.ch

- 04.-05.01.2007 Treffen der Europäischen Akademie für Anthroposophische Kunsttherapie
- 05.01.2007 IKAM-Konferenz
- 05.01.2007 Europäische Akademie und Berufsverbände Kunsttherapie
- 06.-07.01.2007 Internationale Konferenz der Leiter kunsttherapeutischer Ausbildungsstätten
- 07.-10.01.2007 Internationale Arbeitstage für künstlerische Therapie
- 11.-20.01.2007 Augenheileurythmie Weiterbildung
- 13.-14.01.2007 Fachärztliche Weiterbildung Anthroposophische Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 14.01.-21.01.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Indien, Hyderabad
- 03.-04.02.2007 IVAA Vorstände
- 04.-05.02.2007 Pharmazeutenkreis
- 09.-11.02.2007 Fachärztliche Weiterbildung Anthroposophische Frauenheilkunde: Geburt und Wochenbett, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 09.-11.02.2007 Hochschultagung Pflege
- 20.-24.01.2007 Februartage am Goetheanum für Studierende
- 26.-27.01.2007 IKAM-Konferenz
- 24.-25.02.2007 Hochschularbeit: Kapitel 18 "*Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst*"
- 25.2.-03.03.2007 Einführungsseminar Anthroposophische Medizin in Stuttgart, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 01.-04.03.2007 6. Internationale Tagung für Physiotherapie
- 07.-10.03.2007 Zahnärzte-Tagung
- 9.3.-0.3.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer Psychotherapie, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 12.-17.03.2007 Medizinische Arbeitswoche am Goetheanum
- 17.-24.03.2007 Medizinischer Studienkurs
- 12.-15.04.2007 Interne Ärztezusammenkunft
- 16.04.-20.04.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Philippinen: Art Therapy and its Indications
- 20. - 22.04.2007 Fortbildung in künstlerischer und therapeutischer Sprachgestaltung, Info: Tel.: +41 61 701 41 54, Email: doragutbrodschule.ch
- 23.04-04.05.2007 Menschenkundlich-medizinischer Grundkurs. Info: Email: arge-kt-he@bluewin.ch
- 26.-29.04.2007 Ärztetagung in der Rudolf Steiner Halde
- 27.-29.04.2007 Heileurythmie-Forschungstagung mit Broder und Elke von Laue, Information: +49 7233 3235
- 29.04.-05.05.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Japan
- 04.-06.05.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer Frauenheilkunde: Onkologie, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 11.-13.5.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Innere Medizin: Rheumatologie, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 01.-02.06.2007 Fachärztliche Weiterbildung in anthroposophischer Psychotherapie, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 10.-13.06.2007 Pastoral-Medizinische-Tagung
- 15.-16.06.2007 Jahrestagung Ernährungsverbände
- 16. - 17.06.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer HNO Heilkunde, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de

- 17.06.-24.06.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Ukraine
- 26.06.-03.07.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Irkutsk
- 12.-14.07.2007 Heileurythmie Fortbildung
- 17.07.-24.07.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Australien
- 30.07.-03.08.2007 Ton-Heileurythmie in Ringoldigen, A. Bäschlin, +41 33 681 16 18
- 04.08.-11.08.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Russland/St. Petersburg
- 16.08.-23.08.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Estland (in Dornach)
- 25.08.-01.09.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Argentinien
- 30.8.-07.09.2007 Augenheileurythmie Weiterbildung
- 02.09.-09.09.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT Polen
- 03.09.2007 Beginn des Vormittageskurses der Heileurythmie-Ausbildung am Goetheanum.
Tel.: +41 61 7019685
- 03.-21.09.2007 Menschenkundlich-medizinischer Grundkurs. Info: Tel. +41 61 701 51 64,
Email: arge-kt-he@bluewin.ch
- 15.09.-22.09.2007 Internationale Ärzteausbildung / IPMT USA
- 30.09.-03.10.2007 Hochschultagung für Psychotherapeuten
- 30.09.-01.10.2007 IKAM - Konferenz
- 01.-02.10.2007 Treffen der Vorstände anthroposophischer Ärztesellschaften
- 03.10.2007 IVAA Delegiertentreffen
- 03.-04.10.2007 Zusammenkunft der Hochschulmitglieder
- 04.-07.10.2007 Jahreskonferenz der Anthroposophisch-Medizinischen Bewegung
- 07.-08.10.2007 Konferenz der in der Ärzteausbildung Tätigen
- 07.-08.10.2007 Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie
- 07.-09.10.2007 Hochschularbeit Heilpädagogik und Sozialtherapie
- 15.-20.10.2007 Medizinische Arbeitswoche am Goetheanum
- 19.10. – 20.10.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer Psychotherapie,
Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 22.-24.10.2007 Fortbildungsarbeit der Dora Gutbrod Schule. Auf Einladung. Info: Tel. +41 61 701 41 54 -
Email: info@doragutbrodschule.ch
- 25.-28.10.2007 Sprachtherapie-Tagung
- 26.-28.10.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer Frauenheilkunde: Gynäkologische
Krankheitsbilder, Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711,
Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 27.-28.10.2007 Spiritualität in der Medizin
- 28.-31.10.2007 Schulärzte und Förderlehrertagung
- 10.-11.11.2007 Fachärztliche Weiterbildung in Anthroposophischer Hals-Nasen-Ohren Heilkunde,
Auskunft: GAÄD, Tel.: +49 711 77 99 711, Email: Ges.Anth.Aerzte@t-online.de
- 15.-18.11.2007 Ärztetagung in der Rudolf Steiner Halde
- 03.-14.12.2007 Menschenkundlich-medizinischer Grundkurs. Info: Tel. +41 061701 51 64,
Email: arge-kt-he@bluewin.ch

Bedingungen sozialer Gesundheit

Dem müssen wir entwachsen, was bisher verhindert hat, dass zu den Lehrern der verschiedensten Stufen von den grossen Weltereignissen gesprochen worden ist. Dadurch erleben wir ja heute das Trostlose der absoluten politischen Ungeschultheit eines grossen Teils unserer Bevölkerung. Man trifft heute Menschen – ich kann in diesem Falle nicht höflich sein, denn ich kann nicht einmal sagen: „die Anwesenden sind ausgenommen“, wenigstens nicht alle –, man trifft heute Menschen, die nicht wissen, was sich seit Jahrzehnten selbst in den alleräussersten Äusserlichkeiten zum Beispiel der Arbeiterbewegung, abgespielt hat; die keine Ahnung haben, in welchen besonderen Formen das Proletariat seit Jahrzehnten kämpft. Nun, eine Erziehungsweise des Volkes, die die Menschen so hereinstellt in die Welt, dass sie aneinander vorbeigehen und nichts wissen voneinander, die muss doch zum Niederbruch führen. Gibt es denn nicht heute Bürgerliche, die kaum vom Arbeiter viel anderes wissen, als dass er anders gekleidet ist als sie und ähnliches, die nichts wissen von jenem Streben, das im Gewerkschaftlichen, im Genossenschaftlichen, in politischen Parteien lebt, die nicht sich die Mühe genommen haben, hineinzuschauen in dasjenige, was rings um sie herum vorgeht. Woher kommt das? Weil die Menschen nie gelernt haben, zu lernen vom Leben, weil sie immer nur lernen, das oder jenes zu wissen. Man denkt: Ich weiss das, ich bin Spezialist auf diesem Gebiete; du weisst das, du bist Spezialist auf diesem Gebiete. Daran haben sich die Leute gewöhnt, aber niemals sind sie zu etwas anderem gekommen, als dass sie in ihren Schulen ein Wissen aufgenommen haben und die Aufnahme dieses Wissens als ein Ideal betrachteten, während es doch darauf ankommt, dass man lernen lerne – lernen lerne so, dass man, wenn man noch so alt wird, bis zu seinem Todesjahr ein Schüler des Lebens bleiben kann. (...)

Dasjenige, worauf es ankommt, das ist, dass wir eine Pädagogik finden, wo gelernt wird, zu lernen, zu lernen sein ganzes Leben hindurch vom Leben. Es gibt nichts im Leben, wovon man nicht lernen kann. Wir stünden auf einem anderen Boden heute, wenn die Menschen gelernt hätten, zu lernen. Warum sind wir heute sozial so hilflos? Weil Tatsachen aufgetreten sind, denen die Menschen nicht gewachsen sind. Sie können von den Tatsachen nicht lernen, weil sie sich immer an Äusserlichstes halten müssen. Es wird in der Zukunft keine Pädagogik geben, die fruchtbar sein kann, wenn man sich nicht wird die Mühe geben, hinauf sich zu erheben zu den grossen Kulturgesichtspunkten der Menschheit.

Rudolf Steiner, Vortrag vom 18.5.1919 in Stuttgart
GA 192: Geisteswissenschaftliche Behandlung
sozialer und pädagogischer Frage