



**Internationale Koordination Anthroposophische Medizin / IKAM
Tätigkeitsbericht 2007 - Veranstaltungen und Vorhaben 2008**

Medizinische Sektion

Goetheanum

Inhalt

Liebe Mitarbeiter und Freunde der Anthroposophischen Medizin	3
Tätigkeitsbericht der Medizinischen Sektion	4
Ein Weg zur Pflege der anthroposophischen Arzneimittel	6
Tagungen und Konferenzen	8
Vorschau 1. Weltkonferenz für Heileurythmie	10
Zur Jahreskonferenz 2008	11
Internationale Koordination Anthroposophische Medizin / IKAM	12
International Postgraduate Medical Training / IPMT	20
Publikationen aus Forschung und Praxis 2007	22
Projekte der Medizinischen Sektion	24
Gesamtübersicht Finanzen	25
Berichte, Nachrichten und Bilder aus aller Welt	26
ELIANT in Wort und Bild	28

Danksagung

Unser Dank gilt

der Software AG Stiftung, der Mahle Stiftung,
der Stiftung Evidenz, der Rudolf Hauschka Stiftung, der
Stiftung Helixor, der IONA-Stichtung und der Zukunftsstiftung
Gesundheit sowie den Arzneimittelherstellern Weleda, Wala, Helixor
und Abnoba, den Institutionen, Berufsverbänden – insbesondere dem
Verband heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Einrichtungen –
und den vielen Freunden und Mitarbeitern nah und fern, die durch ihr
Mitdenken, ihre Mitarbeit und finanzielle Zuwendung unsere
Arbeit in der Medizinischen Sektion am Goetheanum
möglich gemacht haben.

MEDITATION ZUR BEWUSSTWERDUNG DER KRÄFTE UND WESEN, DIE IM BLUTKREISLAUF UND DER ATMUNG WIRKEN

Hinfühlen auf die Atmung - leises Fühlen

In mir woget Weltenwellenkraft.
Auf den Wogen lebet Götterwille.
Götterwille, du erfüllst mich.
Ich belebe dich zu Menschenwillen.
In dem Menschenwillen wird mein Wesen
Selber krafterschaffendes Leben.
Ich wirke aus dem Ich zur Welt.

Hinfühlen auf den Blutkreislauf - leises Hören

In mir beruhigt sich Menschenwillensmacht.
In der Ruhe lebet Menschendenken.
Menschendenken, du erleuchtest mich.
Ich erfasse dich als Gottgedanken.
In den Gottgedanken ist mein Urbildsein.
Und Urbildsein wird lichterschaffend in mir.
Ich denke von dem Gott zum Ich.

Rudolf Steiner, Dezember 1922 / Notizbuch

Mit Geld
können wir ein Bett kaufen,
aber keinen Schlaf,
Schmuck, aber keine Schönheit,
Häuser, aber keine Gemeinschaft,
Medizin, aber keine Gesundheit,
Luxus, aber keine Freude,
allerlei, aber kein Glück,
sogar eine Kirche
aber niemals den Himmel.

Lichtblicke 2008
Grafik Werkstatt Bielefeld

Liebe Mitarbeiter und Freunde der Anthroposophischen Medizin

Verbunden mit diesem Tätigkeitsbericht und der Vorschau auf die Arbeit im Jahr 2008 möchte ich Ihnen auch im Namen der Mitarbeiter im Büro der Medizinischen Sektion von Herzen eine gesegnete Weihnachtszeit wünschen und ein gesundes, arbeitsfrohes Jahr 2008. Wir freuen uns, wenn Sie durch das Lesen dieses Berichtes an unserer Arbeit Anteil nehmen, mit uns darauf zurückblicken und die Aufgaben und Ziele bewegen, die wir für das kommende Jahr vor Augen haben.

Höhepunkt der Arbeit im Jahr 2007 war die internationale Jahreskonferenz zum Thema *Anthroposophische Medizin und ihre Wirkprinzipien*. Anthroposophische Arzneimittelhersteller, Ärzte und Therapeuten kamen aus 46 Ländern im Grossen Saal des Goetheanum zusammen, um Erfahrungen über Wesen und Wirkung anthroposophischer Arzneimittel auszutauschen und sich über die wachsenden rechtlichen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Arzneimittelverfügbarkeit zu verständigen.

Bereits jetzt entfallen z.B. bei Weleda durchschnittlich fast 30% der Herstellungskosten anthroposophischer Arzneimittel auf das Zulassungs- und Registrierungsverfahren. So kann es nicht hoch genug geschätzt werden, dass die Firma Wala (www.wala.de) das gesamte Sortiment von etwa 900 Arzneimitteln ungeteilt in der industriellen Herstellung belassen möchte. Und Weleda (www.weleda.de) hat sich entschieden, sein grosses Arzneimittelsortiment so zu gliedern, dass an die 800 Präparate ebenfalls in der industriellen Fertigung verbleiben und den Status des Fertigarzneimittels innehaben und ca. 1500 Arzneimittel in Zukunft als magistrale Rezepturen in der Apotheke hergestellt werden. Der hohe Anteil industrieller Fertigarzneimittel ist wichtig für die rasche Verfügbarkeit und die akademische Forschung, bei der Standardisierung und Reproduzierbarkeit gefordert sind.

Das Jahr 2007 markiert 100 Jahre Impuls Anthroposophische Medizin und Prävention durch Erziehung. Ita Wegman entschied sich auf dem Theosophen-Kongress, München 1907, mit Rudolf Steiner zusammenzuarbeiten, und er publizierte seine Vorträge *Die Erziehung des Kindes vom Gesichtspunkt der Geisteswissenschaft*. Bedeutsam ist, dass gerade jetzt, 100 Jahre danach, der renommierte Verfassungsrechtler Rüdiger Zuck sein neuestes Buch zum Thema *Das Recht der anthroposophischen Medizin*¹ publiziert und der Europäische Gerichtshof in Luxemburg am 20.9.07 über die Verkehrsfähigkeit der anthroposophischen Arzneimittel beraten hat. Zuck stellt in seinem Werk auch die Identitätsfrage der Anthroposophischen Medizin: Weder der Begriff der „Komplementärmedizin“ noch derjenige einer „Erweiterung der Schulmedizin durch Anthroposophie“ erscheinen ihm sachgemäss. Er hat – als, wie er sagt, der Anthroposophie fernstehender, jedoch eine pluralistisch-freiheitliche, demokratische Grundordnung vertretender Jurist – klar erkannt, dass es sich bei der Anthroposophischen Medizin um eine umfassende, originäre Therapierichtung handelt, die dies ideell und juristisch unter Beweis stellen muss. Dieser Thematik der Identität Anthroposophische Medizin ist die Jahreskonferenz 2008 gewidmet mit dem besonderen Schwerpunkt Anthroposophische Medizin im Klinikzusammenhang (S. 11).

Zu dieser Identitätsfrage gehört auch das kulturgeschichtliche Besinnungsmoment, das Leo Nefiodow angeregt hat². Er beschreibt die Basisinnovationen der Konjunktorentwicklung seit 1780 und gliedert sie in ca. 50jährige Zeiträume. Es beginnt mit der Erfindung von Dampfmaschine und maschineller Baumwollherstellung, gefolgt von der Kommerzialisierung der Stahl- und Eisenbahnindustrie, der Chemie, Elektro- und Messtechnik, der Petrochemie und Automobilindustrie und endet vorerst mit dem Konjunkturzyklus der Informationstechnologie seit den 60er Jahren. Welche neue –sechste– Konjunkturwelle aber wird mit dem Jahr 2000 diejenige der Informationstechnologie ablösen? Es ist signifikanterweise der Gesundheitsmarkt, der als die neue, aktuelle Wachstumslokomotive für die erste Hälfte des 21. Jahrhunderts figuriert. Die technologische Entwicklung der erstgenannten fünf Konjunkturwellen hat für zunehmende Arbeitslosigkeit gesorgt, indem ein hohes Mass an körperlicher und seelisch-geistiger Routinearbeit von allgegenwärtig vermarkteten Maschinen abgenommen wurde. Dadurch ist der Mensch jedoch im besten Sinne des Wortes frei geworden, sich stärker auf sich selbst, sein Wohlbefinden und das seiner Mitwelt zu besinnen. Es ragt in diese Selbstreflexion aber auch die tiefere Frage hinein nach Wert und Wesen menschlicher Entwicklung überhaupt und lässt heute schon ahnen, dass in einer fernerer Zukunft das gefragte „Produkt“ die Erzeugung menschlicher Qualifikation und Werteorientierung durch spezifische Schulung und Therapie sein wird. In dieser Perspektive gilt es zu arbeiten – ihrem Geist ist Prävention und Praxis der Anthroposophischen Medizin verpflichtet.

Herzlich Ihre



1 Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2007

2 Leo A. Nefiodow: Der sechste Kondratieff - Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information, 6. Auflage Rhein-Sieg Verlag 2006

Tätigkeitsbericht der Sektionsleitung

Im Zentrum der Arbeit des Jahres 2007 stand die Reorganisation im Bereich Finanzen. Neben intensivem Fundraising zur Aufrechterhaltung des laufenden Bürobetriebs galt es, die so dringend erforderliche Kostentransparenz herzustellen.

So wurde die eQstend Business-Solutions GmbH aus Unna/DE mit der Organisation und Optimierung der EDV und der damit verbundenen Mitarbeiterschulung beauftragt. Erstmals in der Geschichte der Medizinischen Sektion konnte die Finanzverwaltung mit Hilfe des Jeeves Enterprise System und dem Analyse-Werkzeug QlikView so transparent ausgearbeitet werden, dass es jetzt möglich ist, die Bedürfnisse nach detaillierter Kosteneinsicht in den verschiedenen Ausgaben-/Einnahmenbereichen und Projektfeldern der Medizinischen Sektion mit den Möglichkeiten der Zentralverwaltung am Goetheanum abzustimmen. Somit sind die Voraussetzungen geschaffen, von 2008 an die gewünschte Kostentransparenz herzustellen. Dafür bin ich ganz ausserordentlich dankbar. Auch zeichnet sich jetzt durch die neue Mitarbeiterkonstellation die Möglichkeit ab, im kommenden Jahr mehr Entlastung von der administrativen Tagesarbeit zu erreichen.

Dann ergaben sich Änderungen im Team der Mitarbeiter:

Stefan Langhammer hat ab 1.9.07 zusätzlich zur Projektleitung des IPMT (S. 20) den Bereich Finanzen übernommen, so dass sich Roland Tüscher jetzt ganz auf Tagungsorganisation und -management konzentrieren kann (Seite 8). Da Herr Langhammer neben seinem Biologiestudium eine kaufmännische Ausbildung absolviert hat, macht es ihm Freude, jetzt auch diese Kompetenzen einbringen zu können. Nicht unerwähnt darf jedoch bleiben, dass Roland Tüscher, Stefan Langhammer und Giovanna Ruggia für die Routinearbeiten auf die tatkräftige Unterstützung von Ivana Suppan, Kathrin Sibold und Natalja Jernas rechnen konnten, die stundenweise im Büro mitgearbeitet haben.

Astrid Schmitt-Stegmann, Dozentin am Rudolf Steiner College in Sacramento/USA, arbeitet seit August 2007 im Rahmen ihres Sabbaticals als wissenschaftliche Assistentin mit und konnte so teilweise Eva Handke ersetzen, die sich im Sommer entschied, an die Universität Basel zu wechseln.

Elisabeth Winterer musste uns leider per Ende November aus strukturellen Gründen verlassen. Wir danken ihr herzlichst für ihren Einsatz bei uns und hoffen mit ihr, dass sie ihre Mitarbeit am Goetheanum an anderer Stelle fortsetzen kann.

Im Übrigen umfasste meine Arbeit in diesem Jahr neben der umfangreichen Email-Korrespondenz und Post Vorträge vor Ort am Goetheanum und im Ausland, sowie die aktive Begleitung von 8 Ausbildungswochen für Anthroposophische Medizin (IPMT) in Indien, Japan, Ukraine, Sibirien, Australien, Russland, Dornach und Argentinien.

Im Rahmen dieser Aussentätigkeiten war es mir eine besondere Freude, nebenbei auch für die Aktion ELIANT miteinzutreten (S. 28) und mitzuhelfen, die erforderliche Unterschriftenzahl von 1 Mio auf den Weg zu bringen. Ich hoffe sehr, dass die Aktion im ersten Halbjahr 2008 ihr Endziel erreichen wird und möchte die Leser dieses Tätigkeitsberichtes auf das Herzlichste bitten, sich hier ebenfalls so weit wie irgendwie möglich zu engagieren.

Eine weitgespannte Aussentätigkeit ist nur möglich, wenn im Büro jemand die Stellung hält. Hier hat sich Dorit Dirlam meisterlich eingearbeitet und bildet zusammen mit Doris Balsiger ein zuverlässiges Duo. Dafür kann ich nicht genug danken. Auch die vielen Sitzungs- und Gesprächstermine abzustimmen und Engpässen vorzubeugen ist eine Herausforderung. Die Bereiche Datenbank, Bibliothek



Dr. med. Michaela Glöckler
Leitung der Medizinischen Sektion
michaela.gloecker@medsektion-goetheanum.ch
Tel. +41 61 706 42 92



Astrid Schmitt-Stegmann
Dozentin am Rudolf Steiner College
in Sacramento/USA



Oliver Schlüter von eQstend und
Stefan Langhammer



Dr. phil. Dorit Dirlam
Assistenz der Sektionsleitung
am@medsektion-goetheanum.ch
Tel. +41 61 706 42 92



Doris Balsiger Sekretariat
am@medsektion-goetheanum.ch
Tel. +41 61 706 44 75

und Archiv betreute auch in diesem Jahr Giovanna Ruggia in bewährt verlässlicher Weise. Dankenswerterweise übernahm sie ab Mitte des Jahres auch die Arbeitsfelder der Zertifizierung und der Betreuung der Publikationen. Für die Betreuung und Weiterentwicklung der Homepage und die Pflege der Aussenkontakte und Öffentlichkeitsarbeit fehlt uns jedoch noch ein/e Mitarbeiter/In. Wir sind dabei, eine geeignete Persönlichkeit zu finden und hoffen sehr, dass auch deren Finanzierung gelingen wird.

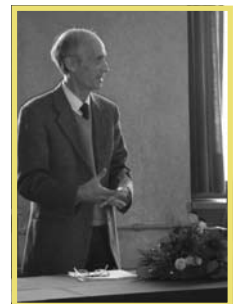
Ein wichtiges Projekt für 2008/09 wird die Fertigstellung der „Anthroposophischen Arzneitherapie“ sein, in der bewährte Behandlungspfade für alle wesentlichen Indikationen und Krankheitsbilder dargestellt werden. Es ist dies ein Gemeinschaftswerk, dessen erste Folge bereits 2005 im Deutschen Apothekerverlag erschienen ist. 2007 wurde durch die Apothekerinnen Heide Lämmel und Birgit Emde das umfangreiche Kapitel zur Selbstmedikation erarbeitet, nachdem einige Vorversuche im Jahr 2006 nicht zu dem gewünschten Resultat geführt hatten.

Am Goetheanum steht die Mitarbeit in den wöchentlichen Sitzungen des Hochschulkollegiums am Dienstag im Zentrum der Arbeit, ergänzt durch die 2mal jährlichen Klausuren. Damit verbunden ist auch die Teilnahme an der Sitzung der Generalsekretäre und Landesvorsitzenden der Generalversammlung der Allgemeinen Anthroposophischen Gesellschaft und der Zweigleiter- und Lektorentagung am Goetheanum. Die Mitarbeit bei den Jahreszeiten-Tagungen und anderen hausinternen Gremien richtet sich nach Bedarf und Möglichkeit. Mein Hauptengagement in dieser Hinsicht galt 2007 der Mitarbeit im Initiativkreis für die Neuinszenierung der Mysteriendramen und der Vorbereitung der Weihnachtstagung.

Ein Blick auf nachstehende Kosten-/Ertragsrechnung macht deutlich, dass die Deckungslücke von etwa CHF 27'500.- von Neuerwerb und Einrichtung der Finanzverwaltungs- und Analyse-Software und den damit verbundenen Schulungen herrührt. Hierfür suchen wir noch finanzielle Unterstützung und sind für jeden noch so kleinen Beitrag dankbar.



Giovanna Ruggia
Archiv, Bibliothek, Adressverwaltung
giovanna.ruggia@medsektion-goetheanum.ch
Tel. +41 61 706 44 16



Der Pharmazeut Dr. Pederiva verabschiedet sich vom Amt des Generalsekretärs der Anthroposophischen Gesellschaft in Italien

Medizinische Sektion, Personal- und Sachkosten (inkl. EDV, Bibliothek und Archiv)			
Aufwand (CHF)		Ertrag (CHF)	
Personalkosten	-446.720,00	Beitrag AAG	150.000,00
Allgemeine Sachkosten	-30.568,00	Spenden, Verbands- und Institutsbeiträge	362.729,00
Kommunikationskosten	-14.702,00	Ertrag aus Zertifizierungen	13.285,00
EDV und Beratungskosten	-98.754,00	Ertrag aus Vortrags- und Beratungstätigkeit der Sektionsleitung	38.540,00
Website	-5.690,00	Ertrag aus sonstigen Dienstleistungen	12.000,00
Bibliothek und Archiv	-7.618,00		
Gesamt	-604.052,00	Gesamt	576.554,00
		Defizit	-27.498,00



Hochschul-Kollegium und Generalsekretäre

Ein Weg zur Pflege der anthroposophischen Arzneimittel



Dr. med. Giancarlo Buccheri
Mitglied im Verwaltungsrat der Weleda AG
ehemaliger Präsident der IVAA
giancarlo.buccheri@tin.it

Aufgrund meiner dreißigjährigen Erfahrung in der Praxis der Anthroposophischen Medizin möchte ich einen inneren Weg skizzieren und vorschlagen, der sich in acht Stufen gliedern kann; jede solche Stufe entspricht der Bildung einer bestimmten Seelenqualität. Alle zusammen werden sicher dazu beitragen, dass sich die anthroposophischen Arzneimittel mit ihrem therapeutischen Wert für die kommende Zukunft behaupten können. ¹

1. Dankbarkeit

Die erste seelische Qualität, die wir berufen sind, in uns zu entwickeln, um die nötige Wärme zu bilden, heißt ganz schlicht: Dankbarkeit. Dankbarkeit gegenüber den Pionieren der Anthroposophischen Medizin, Rudolf Steiner und Ita Wegman an erster Stelle, und gegenüber allen ärztlichen und pharmazeutischen Kollegen, die die ersten Arzneimittel konzipiert haben. Und dies manchmal unter den primitivsten Verhältnissen. Ohne ihre opfervolle Bereitschaft wären wir alle heute einfach nicht in diesem Saal, ohne ihre intuitive und inspirative Fähigkeiten gäbe es keine anthroposophischen Arzneimittel. In der Geschichte der Medizin und der Pharmazie ist man gerne geneigt, mit einem gewissen Mehrwertigkeitskomplex auf die Vergangenheit hinabzuschauen: im Sinne eines, wenn auch unausgesprochenen, Positivismus, nach dem Motto: „Heute haben wir es so viel besser als in der Vergangenheit!“ ist es manchmal nicht so leicht, alte Rezepte und alte Behandlungsarten gebührend zu würdigen. Wie oft sind wir geneigt, auch wenn wir es uns nie gestehen wollten, unsere Vorgänger zu kritisieren. Doch sollte uns der anthroposophische Entwicklungsgedanke gelehrt haben, dass alles, was um uns herum ist, alles, was wir in der Hand haben, nur als die Frucht eines früheren Opfers angesehen werden kann. Die Kritik, wenn auch unterschwellig, schafft Kälte, verhindert Schritte in der persönlichen Entwicklung, während mit Hilfe der Dankbarkeit der warme Faden gesponnen werden kann, den wir brauchen, um den Wärmemantel zu weben, mit welchem unsere Arzneimittel auf eine ihnen gebührende Weise umhüllt werden können.

2. Liebe zu den Heilsstoffen

Die richtig empfundene Dankbarkeit öffnet die Augen der Seele, die nun beginnen kann, sich mit der nötigen Aufgeschlossenheit der äußeren Welt zu öffnen. Erst dadurch kann der Arzt es überhaupt wagen, „durch der Natur Examen“ zu gehen, um den alten, selbst von Rudolf Steiner zitierten Ausdruck von Paracelsus zu gebrauchen. Auf der Suche nach den heilenden Geistern kann somit nicht nur ein immer tiefer werdendes Interesse, sondern eine echte Liebe zu den einzelnen Heilpflanzen, zu den verschiedenen Mineralien, zu der bunten Welt der Metalle, zu den mannigfaltigen Arzneitieren entstehen. Oft beginnt man mit den bekannten Beispielen der Heilsstoffen, die in den ersten, von unseren Pionieren entworfenen Arzneimitteln enthalten sind, später können auch, je nach der Schicksalslage des Einzelnen, andere Objekte der Vertiefung und der Meditation gefunden werden. Nur durch diese innere Arbeit kann das Bewusstsein der Entsprechungen zwischen Mikrokosmos und Makrokosmos, das heißt zwischen den Formen und Prozessen in dem menschlichen Organismus und den Formen und Prozessen in der uns umgebenden Natur den abstrakten Charakter verlieren, der am Anfang des anthroposophischen Studiums fast immer bei uns allen vorhanden gewesen ist. Liebe zu den natürlichen Heilsstoffen ist eine weitere, unabdingbare Voraussetzung für die Pflege der Arzneimittel, die mit solchen Substanzen hergestellt werden.

3. Interesse für die Herstellungsprozesse

Damit aus den Natursubstanzen Arzneimittel gewonnen werden können, die für den heutigen Menschen und dessen Wesensgliedergefüge adäquat sind, sind bestimmte pharmazeutische Prozesse erforderlich. Diese neuen pharmazeutischen Herstellungsprozesse, - obwohl zum Teil noch nicht alle in einem offiziellen Arzneibuch enthalten - haben sich in der achtzigjährigen Praxis der Anthroposophischen Medizin bewährt. Denken wir, um nur zwei bekannte Beispiele zu nennen, an die Metallspiegel der Weleda oder an die rhythmischen Verfahren der Wala. Uns obliegt es, solche Herstellungsverfahren mit einem ständigen und warmen Interesse zu begleiten, damit sie weiterhin verfeinert und anerkannt werden können.

4. Individueller Erkenntnismut

Die erste Verantwortung des verschreibenden Arztes sehe ich in seinem ernsthaften Bemühen, genügend Erkenntnismut in seinem Inneren zu entwickeln, um gegen die mächtige Illusion der Statistik zu kämpfen. Als Konsequenz der heute angestrebten, manchmal

¹ Gekürzte Wiedergabe des Vortrags auf der Jahreskonferenz 2007. Der vollständige Text ist über www.medsektion-goetheanum.ch erhältlich oder über den Verfasser zum Download

so verführerischen Evidenz-Medizin, die sich nur auf statistisch abgesicherte Daten stützt, kann man nicht nur eine erhebliche Abschwächung der Willenskräfte der Ärzte betrachten, die zu innerer Befangenheit, wenn nicht sogar zu echter Versklavung führen kann – aber dies wäre ein Thema für sich – sondern auch etwas Anderes, was die Arzneimittel selbst betrifft. Was geschieht nämlich, wenn die Arzneimittel nicht infolge eines originären Schöpfungsaktes, sondern nur aufgrund eines bereits angefertigten therapeutischen Protokolls verschrieben werden? Wenn sie der individuellen Erkenntniskraft entfremdet werden, können sie beginnen, genau wie viele andere bekannte schulmedizinische Arzneimittel, ein Eigenleben zu entwickeln, das zur Bildung neuer elementarischer Geistigkeit führt, wodurch es für das einzelne Arzneimittel im Laufe der Zeit schwieriger wird, mit seiner Heilkraft von den Wesensgliedern aufgenommen zu werden.

5. Liebevolle Patientenbetrachtung

Eine zweite Verantwortung des verschreibenden Arztes sehe ich in seinem Versuch, der Verführung zu widerstehen, ganze Patientengruppierungen auf eine einförmige Weise zu therapieren. Wir praktischen Ärzte wissen ganz genau, dass es nicht immer einfach ist, gegen die Illusion der Uniformität in unserer Gefühlswelt zu kämpfen, falls wir nicht imstande sind, genug Interesse gegenüber der Mannigfaltigkeit von geistigen Inhalten in unseren Mitmenschen zu entwickeln und sie dementsprechend alle gleich behandeln wollen. Welche Konsequenz würde daraus für unsere Arzneimittel entstehen, wenn sie ungeahnt der Differenzierungen der einzelnen Patientensituationen verschrieben werden sollten? Ganz schlicht: sie würden im Laufe der Jahre Einiges an ihrer therapeutischen Kraft verlieren.

6. Sicherheit im Denken

Die dritte Verantwortung des verschreibenden Arztes besteht nach meiner Meinung darin, sich gegen die verführerische Kraft eines anderen Gespenstes aufrecht zu erhalten: dies ist die Illusion der Monotherapie, der Suche nach einer luziferischen Panazee, die als Wundermittel, ohne die aktive Beteiligung des Arztes und des Patienten, die Krankheit zu heilen vermag. Aus der Geschichte der abendländischen Medizin, auch der Homöopathie, kennen wir genug solche Beispiele: für diese Krankheit bzw. für diesen kranken Menschen gibt es nur ein Arzneimittel. Dem Gespenst der Monotherapie kommt man am besten entgegen, wenn man keine Zweifel im Therapiekonzept hat, wenn man während des therapeutischen Entscheidungsprozesses im Denken sicher ist.

7. Streben nach innerer Freiheit

Eine weitere auszubildende Qualität, die alle therapeutisch Tätigen betrifft, hängt mit der europäischen Geistesgeschichte zusammen und mit der Rolle, die die griechische Philosophie darin gespielt hat. Zum ersten Mal vor über 2.500 Jahren hat der Philosoph Plato in seinem Dialog „Die Republik“ die Idee des ethischen Staates postuliert und hiermit dieses Bild bis zu den heutigen Tagen in Europa fest verankert. Ethischer Staat heißt, dass die Menschengesellschaft von den Philosophen, d.h. von Gremien weiser Menschen regiert werden müsste, die für das Wohlbefinden aller Mitmenschen aufgrund von ethischen Prinzipien sorgen. Mehr oder weniger unterschwellig hat eine solche Auffassung in Europa immer gelebt, sowohl zurzeit der mittelalterlichen Monarchien wie zur Zeit der moderneren Republiken. Nun ist die Situation heute so, dass vom politischen Standpunkt nach den Ereignissen ab 1989 und dem Zusammenbruch des sowjetischen Kommunismus die Idee des ethischen Staates einfach obsolet ist. Die marxistische Ideologie, die dem Aufbau des kommunistischen Diktatorsystems zugrunde lag, hat nämlich als letzte den Anspruch auf die Einrichtung eines solchen ethischen Staates erhoben. In der medizinischen Welt hat diese Idee jedoch noch einen festen Platz: dabei handelt es sich nicht um politische Machtinhaber, sondern um wissenschaftliche Autoritäten, die sogenannte „scientific community“, die den Platz der regierenden Weisen in der platonischen Republik übernommen haben. Und diese wissenschaftliche Autoritäten erheben noch den Anspruch, für das medizinische Wohlbefinden der Bevölkerung zu sorgen, das heißt, auch zu entscheiden, welche Arzneimittel auf dem Markt sein dürfen und welche nicht. Während meiner zwanzigjährigen Tätigkeit für die rechtliche Sicherung der anthroposophischen Arzneimittel weltweit habe ich dies genügend erlebt. Aber das Ideal eines ethischen Staates ist heutzutage kein Ideal mehr sondern eine Illusion, denn hinter der Maske der Weisheit oder der objektiven Wissenschaft verbirgt sich in Wirklichkeit ein Machtwille, manchmal sogar von Geldgier und Korruption begleitet. Gegen diese Illusion kann nur gekämpft werden, indem ehrlich gesucht wird, zur echten Freiheit im eigenen Gedankenleben zu gelangen; nur innerlich freie Menschen besitzen die Kraft, um die Maske der angenommenen Weisheit von dem Gesicht der jetzigen Machtinhaber zu entfernen.

8. Vertrauensvolles Gemeinschaftsgefühl (Saturnweg)

Damit kommen wir zu der letzten, achten Qualität, die ich für notwendig erachte, um unsere Arzneimittel zu pflegen. Der bisher geschilderte innere Weg muss zwar von jedem von uns im einzelnen Bemühen begangen werden, doch wird es fruchtlos bleiben, wenn sich nicht ein tief empfundenenes Gemeinschaftsgefühl damit verbindet. Dafür ist eine regelrechte Zusammenarbeit notwendig, an welcher jeder auf seinem Platz - Arzt, Pharmazeut, Therapeut, Patient - die für ihn mögliche Teilarbeit macht. Die Grundvoraussetzung dafür ist die Anerkennung der Rolle und des Wertes des Anderen, so wie uns Rudolf Steiner selbst im Jahre 1924 im Zyklus „Initiatenbewusstsein“ gelehrt hat. In der anthroposophischen Tradition hat sich für den dort geschilderten geistigen Weg, der die Zusammenarbeit mit einem anderen Menschen miteinbezieht, der Name „Saturnweg“ eingebürgert. Wenn es uns gelänge, Klarheit zu schaffen über unsere heutigen, konkreten, gegenseitigen Schicksalsverhältnisse, könnten wir daraus die Kraft schöpfen, um unsere lieben anthroposophischen Arzneimittel noch besser zu pflegen. Denn jede richtige Pflege braucht eine Vertrauensatmosphäre, und sie ist heutzutage nicht von allein gegeben: sie muss im gemeinsamen Streben und im Erarbeiten des gemeinsamen Schicksals im christlichen Sinne erstmals geschaffen werden. Dies können und wollen wir tun.

Tagungen und Konferenzen

Die Tagungsorganisation der Medizinischen Sektion kümmert sich mit grossem menschlichen und fachlichen Einsatz um die Verbindung zwischen der inhaltlichen Tagungsvorbereitung und der Umsetzung in den Programmdruck, den Versand, sowie die Logistik vor Ort am Goetheanum. 2007 sind 53 Konferenzen und Tagungen ganz oder grösstenteils organisiert worden.

Dabei war die grösste Herausforderung die Jahreskonferenz mit etwa 700 Teilnehmern, wobei 120 Dozenten, sowie 21 Begleitkonferenzen und 25 ausstellende Firmen zu betreuen waren. Das wäre nicht möglich gewesen ohne die verantwortungsvolle Mitarbeit einer sehr motivierten und zuverlässigen Gruppe von Studenten um Natascha Neisecke und Philipp Busche, denen ich hier nochmals herzlichst danken möchte.

Tagungen und Konferenzen sind das Herzstück der Arbeit der Medizinischen Sektion vor Ort. Für viele Mitarbeiter der anthroposophisch-medizinischen Bewegung ist das „Sich-am-Goetheanum-treffen-und-zusammenarbeiten“, ein „Geistig-nach-Hause-kommen“ oder mit anderen dieses geistige Zuhause suchen. Tagungen dienen der Information, dem Ausstrahlen in die Öffentlichkeit auf der einen Seite. Zum anderen sind sie der Gemeinschaftsbildung und der Besinnung auf Standort und Arbeitsperspektiven der medizinisch-therapeutischen Impulse gewidmet, um die es jeweils geht – und all das immer weltweit gedacht und veranstaltet.

Warum „rechnen“ sich aus solcher Intention heraus veranstaltete Tagungen nicht?

Weil das nur für regionale Veranstaltungen möglich ist, wo keine weiten Anfahrtswege, Interkontinentalflüge, Übersetzungskosten für Homepage und Flyer, Simultanübersetzungen, Reise- und Aufenthaltskosten-Unterstützungen für Teilnehmer aus finanzschwachen Ländern oder Berufsgruppen, Erstellung von mehrsprachigen Programmheften und Arbeitsmaterialien u.a. anfallen.

Sehr herzlich danken möchten wir an dieser Stelle den vielen Dozenten, die ihre Aufwendungen selbst getragen haben oder auf Honorare verzichten konnten sowie den Stiftungen, Firmen und Einzelpersonen, die geholfen haben, das hier vorliegende, trotz Defizit noch gute Ergebnis zu erreichen. Auch wenn wir mit einem Defizit in Höhe von CHF 56.670,- abgeschlossen haben, so hoffen wir gerade für diese Form weiterbildender internationaler Zusammenarbeit auf eine Spende für die Tagungsarbeit 2008. Je mehr Bewusstsein entsteht, dass gerade die Investition in Menschen, die sich begegnen und miteinander arbeiten, Substanzbildung in den Berufsgruppen fördert, umso kraftvoller kann die Anthroposophische Medizin ihre kulturtherapeutische Aufgabe erfüllen.



Roland Tüscher
Tagungsmanagement
roland.tuescher@medsektion-goetheanum.ch
Tel. +41 61 706 42 93

Die Arbeit in Zahlen (CHF)

	Teilnehmer	Dozenten	Sachkosten	Honorare	Reise/U/V	Administr.	Gesamt-Kosten	Tag.einnah.	Spenden	Gesamt
Jahreskonferenz	ca. 700	120	-46.573,00	-5.915,00	-65.463,00	-15.000,00	-132.951,00	49.730,00	45.575,00	-37.646,00
Kunsttherapie-Tagung	216	25	-1.989,00	-3.226,00	-7.171,00	-5.000,00	-17.386,00	20.644,00	1.684,00	4.942,00
Physiotherapie-Tagung	110	18	-1.402,00	-1.818,00	-5.702,00	-8.000,00	-16.922,00	21.202,00	6.312,00	10.592,00
Zahnärzte-Tagung	40	25	-740,00	-1.790,00	-2.222,00	-5.000,00	-9.752,00	12.040,00	320,00	2.608,00
Weitere Tagungen	ca. 1400	ca. 100	-17.295,00	-6.546,00	-34.083,00	-59.000,00	-116.924,00	30.089,00	47.343,00	-39.492,00
Vorbereitung										
Welt-Heileurythmie-Konferenz			-8.738,00			-3.000,00	-11.738,00		14.064,00	2.326,00
Gesamt	ca. 2466	ca. 288	-76.737,00	-19.295,00	-114.641,00	-95.000,00	-305.673,00	133.705,00	115.298,00	-56.670,00

KONFERENZEN UND TAGUNGEN DER MEDIZINISCHEN SEKTION 2008

2.-9.1.2008	IPMT Fortbildungswoche für Medizinstudenten und Ärzte/Santiago, Chile
4.-6.1.2008	Ausbildungsleiter Kunsttherapie
4.-12.1.2008	Augenheileurythmie-Kurs
6.-9.1.2008	Europäische Akademie für Kunsttherapie
9.1.2008	Hochschultagung Kunsttherapie
10.-13.1.2008	Internationale Arbeitstage für Kunsttherapie
17.-24.1.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Bangalore, Indien
25.-27.1.2008	IKAM Klausur
2.-3.2.2008	IVAA Vorstand
16.-17.2.2008	Hochschularbeit: Kapitel 19 „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst“
19.-23.2.2008	Arbeitswoche für Studenten aller Fachrichtungen, veranstaltet vom Hochschulkollegium
21.-22.2.2008	Kolloquium Rhythmusforschung/Öschelbronn
25.2.-1.3.2008	Medizinische Arbeitswoche am Goetheanum
1.-8.3.2008	Medizinischer Studienkurs
13.-16.3.2008	Colloque Medical/Kongress der französischen Ärzte
14.3.2008	Forschungskolloquium auf Einladung
18.-23.3.2008	Hochschultagung zu den 19 Mantrenggruppen
24.-30.3.2008	Jungmediziner-Treffen
26.3.2008	IMKA-Treffen
27.-30.3.2008	Ärzte-Ostertagung auf Einladung
(9.)10.-13.4.2008	Ärztetagung in der Halde
11.-17.4.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Californien, USA
19.-26.4.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Manila, Philippinen
29.4.-5.5.2008	IPMT Fortbildungswoche für japanische Ärzte und fortgeschrittene Kollegen anderer Länder/Dornach, Schweiz
30.4.2008	Vorbereitung Weltheileurythmie-Konferenz
30.4.-6.5.2008	1. Weltkonferenz für Heileurythmie
7.-9.5.2008	Internationaler Kongress für Krankenpflege
12.-17.5.2008	Hochschulkolloquium in Chartres
25.-28.5.2008	Pastoralmedizinische Tagung für Mitglieder der Hochschule
30.5.-1.6.2008	Gynäkologie Weiterbildung
18.(19.)-25.(26.)6.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Odessa, Ukraine
28.6.-1.(3.)7.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Irkutsk, Sibirien
12.-19.7.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Sydney, Australien
20.-26.7.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Nagano, Japan
8.-15.8.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/St.Petersburg, Russland
28.8.-6.9.2008	Augenheileurythmie-Kurs
31.8.-7.9.2008	IPMT Fortbildungswoche für polnische Ärzte und fortgeschrittene Kollegen anderer Länder/Dornach, Schweiz
6.-13.9.2008	Medizinischer Studienkurs
15.9.2008	IVAA Delegiertenversammlung der Ländervorstände
16.-17.9.2008	Konferenz der Vorstände der Ärztesellschaften
17.9.2008	Konferenz der Arzneimittelhersteller und Ärztevorstände
17.-18.9.2008	Tagung für Hochschulmitglieder
18.-21.9.2008	Jahreskonferenz der Anthroposophisch-Medizinischen Bewegung
21.-22.9.2008	IKAM - Treffen
21.-22.9.2008	Konferenz der Ärzteausbildung
21.-24.9.2008	Hochschschultagung für Psychotherapeuten
	Meetings im Rahmen der Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion:
	Konferenz für Aus-, Fort-, Weiterbildung in der Pflege; Arbeitskreis der Ausbilder für Rythmische Einreibung, Ausbilderkreis für Rhythmische Massage, Internationales Forum für Anthroposophische Pflege, Konferenz der Vorstände der ÄG, Vorstand IVAA, Internationale Delegiertenkonferenz Heileurythmie, Mitgliederversammlung Anthroposophische Heilpraktiker, AGAHP, Arbeitsgruppe für Selbstständige in der Anthroposophischen Pflege, Berufsvorstände Kunsttherapie DAKART, Damid Vorstand, Board of EFPAM, Annual General Meeting EFPAM, EFPAM Round Table, Vorbereitung Kunsttherapie 2009, International Research Council, Begegnungsmöglichkeit zwischen Mentoren und Auszubildenden des IPMT u.a.
3.-10.10.2008	IPMT Fortbildungswoche für Ärzte/Buenos Aires, Argentinien
13.-18.10.2008	Medizinische Arbeitswoche am Goetheanum
23.-26.10.2008	Sprachtherapie-Tagung
24.10.2008	Kolloquium Altenarbeit
25.-29.10.2008	Fortbildungen Schulärzte
7.-8.11.2008	Ethikkongress/Berlin
12.11.2008	IKAM - Treffen
12.-15.11.2008	Ärztetagung in der Halde

Einladung zur ersten Weltkonferenz für Heileurythmie

Die Vorbereitungen zu diesem großen Ereignis begannen bereits im September 2005, nachdem Erika Leiste die Frage gestellt hatte, ob es nicht an der Zeit wäre, einmal eine Begegnung aller Heileurythmisten anzustreben und eine grundlegende Besinnung durchzuführen, wie es der Heileurythmie jetzt im Kontext der anthroposophisch-medizinischen Bewegung und ihres Kulturauftrags gegenwärtig geht und was zu ihrer Förderung und Weiterentwicklung getan werden kann. Der sich daraufhin bildende Vorbereitungskreis nahm unverzüglich Kontakt auf mit den in aller Welt verstreuten Heileurythmisten und versuchte zunächst, sich ein Bild über die aktuellen Herausforderungen zu machen, um daraus die Konzeption für die Tagung zu erarbeiten. Viele Fragen wurden bewegt:

Was kann geschehen, damit sich die Heileurythmie so innerhalb der Gegenwartsmedizin verwurzelt, dass sie insbesondere auch in ihrer Bedeutung für die Behandlung der modernen Krankheitsbilder und Zivilisationsschäden erkannt und genutzt wird?

Wie kann es gelingen, dass die Heileurythmie umfassender ihrer Aufgabe gerecht wird, vor allem Kindern in der Vorschulzeit diese einzigartige Hilfestellung mit auf den Weg zu geben, dass sie ätherische Kräfte in sich veranlagen und verstärken, die über das hinausgehen, was sie durch Schicksal und Erziehung nur gewinnen können?

Wie steht der besondere Ansatz der Heileurythmie im Verhältnis zu dem heute bereits weltweit bekannten Tai Chi und Qi Gong?

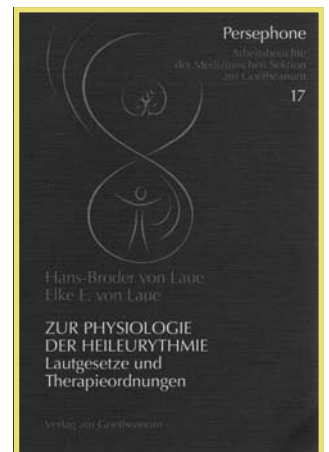
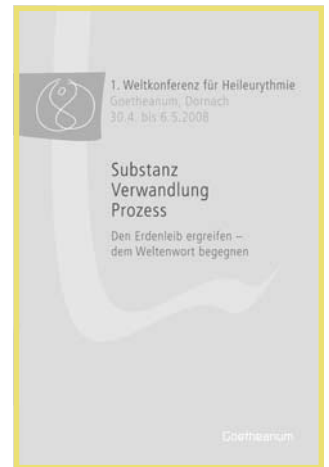
Welches sind die meditativen Grundlagen für die Heileurythmie als einem therapeutischen Instrument, welches über die Bewegung den Mikrokosmos Mensch an den Makrokosmos mit seinen heilenden Kräften anschließen kann?

Wie können wir das Wesen der Heileurythmie erfassen? Was ist wirklich ihr Wesen? Wie können wir diesem Wesen mehr Raum geben, uns empfänglicher machen, dass es mit uns und durch uns wirksam werden kann? Große Heileurythmisten wie Isabella de Jaeger sahen im Wesen der Heileurythmie die Offenbarung der heilenden Christuskräfte im Ätherischen. Oder sie sagten – wie Trude Thetter es gerne tat, wenn sie unterrichtete: „Die eigentlichen Lehrmeister, das sind die Laute selber. Ich kann Ihnen nicht viel beibringen.“ Und wenn Else Sittel in Eckwälden Medizinstudenten und Ärzte unterwies, so war es ihr großes Anliegen, die einzelnen Übungen auch zu Wahrnehmungsorganen werden zu lassen, die dem Arzt helfen können, eine viel tiefer gehende Wesensgliederdiagnostik vorzunehmen, als er dies ohne die Eurythmie vermag.

Wir würden uns ganz außerordentlich freuen, wenn alle Heileurythmisten und Ärzte, die Interesse an der Heileurythmie haben, es einrichten könnten, zu dieser besonderen Tagung nach Dornach zu kommen. Es wird dies nicht nur eine sehr festliche Arbeitsbegegnung im Geiste der Heileurythmie sein, sondern auch ein Fest für das Goetheanum selbst, dessen Bauformen dieselbe Sprache sprechen wie die Eurythmie und Heileurythmie.

Mit den besten Wünschen, im Namen des Vorbereitungskreises:

John Browning, Dr. med. Christoph Buschmann, Angelika Jaschke, Sebastian Junghans, Erika Leiste, Dr. med. Sonja von Lorentz, Brigitte von Roeder, Anna Seydel, Dr. med. Michaela Glöckler



Erste Weltkonferenz für Heileurythmie - Kostenaufstellung

(in CHF)

Gesamtkosten Dozenten	-72.800,00
Gesamtkosten Übersetzer	-12.250,00
Gesamtkosten Künstlerisches Programm	-35.000,00
Gesamtkosten Werbung	-15.000,00
Gesamtkosten Planung und Durchführung	-37.250,00
Gesamtzuschüsse für 200 Teilnehmer	-198.000,00
Erwartete Einnahmen von 500 Teilnehmern	175.000,00

Deckungslücke -195.300,00

**Herzlichen Dank
für
Ihre Spende!**

Zur Jahreskonferenz 2008



ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN UND IHRE IDENTITÄT

Jahreskonferenz der Anthroposophisch-Medizinischen Bewegung
18.-21. September 2008

Medizinische Sektion

Goetheanum

Zur inneren Vorbereitung der Jahreskonferenz sei an das „Medizinische Brevier“ erinnert, das im Jahresbericht 2004 unter dem Titel *Perspektiven anthroposophisch-medizinischer Forschung und meditative Arbeit* abgedruckt wurde und über www.medsektion-goetheanum.ch zum Download erhältlich ist.

In sozialer Hinsicht umfasst die Identitätsfrage der Anthroposophischen Medizin die rechtliche Verfasstheit der Berufsgruppen und die Art ihres Zusammenwirkens. Auch die Frage nach dem Alleinstellungsmerkmal anthroposophischer Krankenhäuser gehört hierher. Was beinhaltet die „Marke“ Anthroposophische Medizin? Welches Bild der Anthroposophischen Medizin ist bisher in der Öffentlichkeit entstanden? Wie kann dies der Realität angenähert werden? Wo sind die Grenzen dessen, was man noch Anthroposophische Medizin nennen kann? Wie kann sich Anthroposophische Medizin im Akutspital ebenso bewähren wie in der Rehabilitation der Kur- und Palliativmedizin? Wie positioniert sie sich innerhalb der akademischen Medizin und angesichts der komplementär-medizinischen Verfahren?

Im Zentrum der interdisziplinären Arbeit in Gruppen werden die Kapitel 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 aus Steiner/Wegman Grundlegendes (GA 27) stehen. Es wäre schön, wenn diese in möglichst viele Landessprachen übersetzt werden könnten.

Jahreskonferenz - Kostenaufstellung

	2007 (in CHF)	2008 (in CHF)
Gesamtkosten Dozenten	-2.181,00	-2.000,00
Gesamtkosten Übersetzer	-12.166,00	-12.000,00
Gesamtkosten künstlerisches Programm	-3.793,00	-3.500,00
Gesamtkosten Werbung	-43.798,00	-42.000,00
Gesamtkosten Planung und Durchführung	-13.035,00	-13.000,00
Gesamtzuschüsse für Teilnehmer	-57.978,00	-55.000,00
Spenden	45.575,00	40.000,00
Einnahmen	49.730,00	50.000,00
Deckungslücke	-37.646,00	-37.500,00

**Wir freuen
uns auf
Ihr Kommen**

Internationale Koordination

Anthroposophische Medizin / IKAM

Ein Organismus ist umso gesünder, je besser die Organfunktionen aufeinander abgestimmt sind und je mehr das einzelne Organ den Kontext kennt und wertschätzt, in dem es arbeitet. Für die soziale Gesundheit einer Berufsbewegung gelten die gleichen Gesetze. So arbeiten in der Internationalen Koordination Vertreter aller in Frage kommenden Berufsgruppen, Arbeitsfelder und Dachorganisationen zusammen. Sie bilden das Arbeitskollegium der Medizinischen Sektion, deren Aufgabe es ist, das Tätigkeitsfeld Anthroposophische Medizin weltweit zu koordinieren. Dabei ergeben sich eine Fülle von Aufgaben auf den Gebieten von Forschung und Ausbildung, rechtlich-sozialen und täglicher Praxis. Da die Kollegiumsmitglieder durch ihre Stellung verantwortlich in den jeweiligen Verbänden oder Institutionen legitimiert sind, können sie Beschlüsse aus der Internationalen Koordination entweder direkt umsetzen oder nach Einholung der Rückbestätigung durch die Verbandsmitglieder.

IKAM gibt so die Möglichkeit zu raschem flexiblen Handeln, unbürokratisch-situativen Zusammenarbeiten, Entfalten von Initiativen, sowie zuverlässigem Informations- und Erfahrungsaustausch. Es ist aber auch der Ort, wo spirituelle Fragen und Aufgabenstellungen bewegt werden können und das Vertrauen in das Gemeinsame der Arbeit wachsen kann.

Neben der aufgabenbezogenen täglichen Korrespondenz erscheinen alle zwei Monate die IKAM-News mit aktuellen Nachrichten aus den einzelnen Bereichen und Initiativen der IKAM-Koordinatoren. Das Wesentliche daraus wird auf der Homepage der Medizinischen Sektion und im Jahresbericht publiziert und unterstützt die Bildung eines gemeinsamen Bewusstseins und der damit verbundenen Mitverantwortung innerhalb der weltweiten Arbeitsgemeinschaft für Anthroposophische Medizin und Heilkunst.

Die Kosten/Ertrags-Übersicht zeigt an, dass es bisher noch nicht möglich war, für IKAM und dessen zentrales Kommunikationsorgan Jahresbericht sowie der hier nicht aufgeführten Beteiligung an den Kosten der Homepage zu einer ausgeglichenen Budgetplanung zu kommen. Es hängt dies v.a. damit zusammen, dass drei Koordinationsstellen nicht – oder nicht ganz vollständig – aus den zugehörigen beruflichen Netzwerken finanziert werden können: Kunsttherapie, Physiotherapie und Heileurythmie, wobei letztere dieses Ziel schon weitgehend erreicht hat. Hier muss die Medizinische Sektion überbrücken, bis andere Lösungen erarbeitet sind. Die Koordinationen erfolgen grösstenteils ehrenamtlich oder sind wie z. B. die Koordination Heilpädagogik und Sozialtherapie durch einen internationalen Finanzkreis getragen, der durch die Berufsverbände und Dachorganisationen finanziert wird.



IKAM zu Gast bei den Arzneimittelherstellern Wala (oben in 2006) und Weleda (unten in 2007)



hier geht es um die Öffentlichkeitsarbeit: Jürgen Schürholz (links) und Peter Zimmermann / Herdecke (rechts)

Internationale Koordination			
Aufwand (CHF)		Ertrag (CHF)	
Internationale Koordination IKAM	-65.701,00	Beiträge	36.096,00
Jahresbericht 2007 (inkl. Übersetzung in 5 Sprachen und Versand)	-63.100,00	Stiftungen und Partner	51.187,00
		Kostenerstattungen	2.762,00
Gesamt	-128.801,00	Gesamt	71.701,00
		Defizit	-57.100,00

Anthroposophische Arzneimittel in der EU - Entwicklungen 2007

„Anthroposophische Arzneimittel dürfen nur dann in den Verkehr gebracht werden, wenn sie nach einem in der europäischen Richtlinie 2001/83/EG genannten Verfahren genehmigt worden sind“. Das ist die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes (EUGH) vom 20. September 2007. Sie betrifft keineswegs alle anthroposophischen Arzneimittel sondern die so genannten „Anthroposophika“, die nicht nach einem homöopathischen (HAB) Verfahren hergestellt werden. Für diese zahlenmäßig geringere, aber besonders wichtige Gruppe von Präparaten hat der EUGH nationale eigenständige Genehmigungsverfahren – mit erleichterten Kriterien - ausgeschlossen.

Das Verfahren begann mit einer Klage in den Niederlanden. Bis zum Abschluss der laufenden nationalen Gerichtsverfahren bleiben die betroffenen Präparate dort auf dem Markt. In Deutschland ist die Verkehrsfähigkeit der „Anthroposophika“ durch Zulassungen gesichert, sie können wie bisher über die Apotheken bezogen werden. Unmittelbare Reaktionen der Behörden in anderen europäischen Ländern sind, außer z.B. in Schweden, eher unwahrscheinlich. Die Situation wird durch das Urteil allerdings nicht einfacher.

Ende Mai 2007 publizierte die europäische Kommission den Entwurf eines Erfahrungsberichtes über traditionelle Arzneimittel. Darin wird die anthroposophische Medizin ausführlich als Jahrzehnte alte europäische Tradition gewürdigt. Dies ist die erste offizielle schriftliche Anerkennung als europäische Tradition durch eine der wichtigsten europäischen Institutionen. Durch diesen Bericht und das Urteil des EUGH haben Anthroposophische Medizin und anthroposophische Arzneimittel in Europa einen noch nie da gewesenen Bekanntheitsgrad erreicht. Insbesondere das Urteil hat deutlich gemacht, dass Regelungsbedarf besteht und die Politik aufgefordert ist, eine zukunftsorientierte Lösung zu erarbeiten.

Koordination Arzneimittelhersteller AEFMUTA/ European Affairs

In 2007 hat der Europäische Gerichtshof in Luxemburg deutlich gemacht, dass anthroposophische Arzneimittel nach einem der Prozederes der Richtlinie 2001/83 registriert werden sollten. Für homöopathisch hergestellte, und rein pflanzliche anthroposophische Arzneimittel ist es im Prinzip möglich, Registrierungen und Zulassungen zu erhalten, nur braucht es von Seiten der Hersteller (wegen des hohen Niveaus der Bedingungen) Zeit und viel Aufwand. Für andere, typisch anthroposophische Arzneimittel ist eine europäische gesetzliche Grundlage für eine Registrierung oder Zulassung nicht vorhanden. Deutlich ist in der Zwischenzeit auch, dass eine Erweiterung der Richtlinie bezüglich pflanzliche Arzneimittel auf typisch anthroposophische Arzneimittel wahrscheinlich nicht in Frage kommt für die Europäischen Institutionen. Es wird in unserem Kreise intensiv nach anderen Lösungen gesucht für diese typisch anthroposophischen Arzneimittel. In Ländern, wo eine Tradition mit evt. bestehenden Zulassungen vorhanden ist (vor allem in Deutschland, wo diese neben Homöopathie und Phytotherapie eine der drei besonderen Therapierichtungen ist, deren Arzneimittel gesetzlich verankert sind), ist die Situation als akzeptabel zu kennzeichnen.

Auf EU-Ebene kann die Situation u.E. nur endgültig gelöst werden mittels eines separaten Kapitels in der EU-Gesetzgebung bezüglich Arzneimitteln, die im Rahmen einer besonderen Therapierichtung traditionell benutzt werden, wie z. B. anthroposophische Medizin. Es wird nicht einfach sein, dies zu erreichen, weil die anthroposophische Medizin in einer Minorität der Mitgliedstaaten bekannt und verbreitet ist.

Trotzdem wächst das Interesse für diese Medizin in der EU ständig. Anthroposophische Medizin und anthroposophische Arzneimittel werden erwähnt und diskutiert in mehreren Berichten der EU-Kommission. Die regulatorischen Behörden auf höchster europäischer Ebene wollen von uns wissen, was die Prinzipien der Anthroposophischen Medizin sind, und vor allem auch die Wirkungsprinzipien ihrer Arzneimittel - Eine grosse Herausforderung, diese Botschaften in den kommenden Jahren zu kommunizieren. Allerdings werden uns die Möglichkeiten tatsächlich geboten, und es wird unsere Aufgabe sein diese zu nutzen. Dies alles sind Signale, die deutlich darauf hinweisen, dass die Zeit angebrochen ist für die Anthroposophische Medizin, sich immer deutlicher in der Öffentlichkeit zu profilieren und teilzunehmen an den Debatten über öffentliche Gesundheit, wobei wir zeigen können, was Anthroposophische Medizin dazu beitragen kann. Kernaufgabe wird es sein zu beweisen, dass die Anthroposophische Medizin ihren Platz hat im Gesundheitswesen Europas. Es gibt also aufgrund der genannten positiven Impulse ausreichend Gründe, um die Initiative für den Erhalt der anthroposophischen Arzneimittel 2008 mit noch mehr Tatkraft weiterzuführen.



Christa Hebisch
WALA Heilmittel GmbH
ECHAMP Vizepräsidentin,
Leitung Interessenvertretung/Recht bei WALA
christa.hebisch@wala.de



Patrick Sirdey
Mitglied der Weleda Geschäftsleitung,
Präsident der AEFMUTA (Association
Européenne des Fabricants de Médicaments
utilisés en Thérapeutique Anthroposophique)
patrick.sirdey@weleda.fr



Nand De Herdt
Präsident von ECHAMP
(European Coalition on Homeopathic and
Anthroposophic Medicinal Products)
eu.deherdt@wanadoo.fr

Lesen Sie mehr unter www.echamp.org
und www.medsektion-goetheanum.ch

Koordination Pharmazeuten und Apotheker

Der internationale Dachverband der Apotheker/Pharmazeuten (IAAP) wächst in seiner Mitgliederzahl und ist nun mit der brasilianischen Organisation „Farmantropo“ auch außerhalb Europas vertreten. In Ländern ohne eigenen Berufsverband können anthroposophisch arbeitende Pharmazeuten inzwischen als „individual members“ volle IAAP-Mitglieder werden. Mittlerweile sind Apotheker- oder Pharmazeutenverbände in Frankreich, England, Deutschland, Österreich, Belgien/Niederlande, Italien, Schweiz und in Brasilien IAAP-Mitglied oder arbeiten eng mit dem internationalen Dachverband zusammen.

2007 gab es für die IAAP mehrere Erfolge: Im Oktober 2006 konnte sich die IAAP auf einem internationalen Symposium über die Homöopathische Medizin, organisiert von der internationalen Zulassungsbehörde European Medicines Evaluation Agency (EMA), vorstellen.

Die IAAP stellte bei der europäischen Pharmakopoe-Kommission eine Anfrage zu einer Monographie „Anthroposophische Arzneimittel“ im Europäischen Arzneibuch. Das Mandat dafür muss von einer deutschen Behörde ausgehen. Mit dem Anthroposophisch Pharmazeutischen Codex (APC) ist eine der wesentlichen Voraussetzungen geschaffen (www.iaap.org.uk). Wie bedeutsam der APC ist, zeigt auch das Beispiel Brasilien: Dort ist der APC von der Zulassungsbehörde für die Registrierung der Arzneimittel voll anerkannt. Damit ist die „Farmantropo“ die weltweit erste von einer staatlichen Pharmaziebehörde anerkannte Berufsorganisation.

2007 nahm die IAAP auf Einladung der WHO an einem Symposium in Milano über Homöopathische Arzneimittel teil.

Im Verfahren zum Entwurf des Berichts der EU-Kommission zur Implementierung der Richtlinie für traditionelle Arzneimittel kann die Stellungnahme der IAAP als ein erster Erfolg gewertet werden, da die Anthroposophische Medizin als europäische Tradition erwähnt wird. In einer Stellungnahme an die EU-Kommission hat die IAAP in diesem Sommer darauf hingewiesen, dass der gesamte CAM-Sektor (Complementary and Alternative Medicine) in der EU stärker beachtet werden müsse und auch die Vermittlung von Informationen zur Beratung rund um die CAM zu gewährleisten sei.

Zum Ausblick: Die IAAP bereitet zurzeit einen internationalen Rahmenplan zur Weiterbildung zum Anthroposophischen Pharmazeuten vor, um eine weltweit gültige Grundlage für eine vereinheitlichte Ausbildung in Anthroposophischer Pharmazie zu erarbeiten.



Dr. Manfred Kohlase

Präsident der IAAP

Mitarbeiter der Weleda AG im Bereich
Weiterbildung Anthroposophische Pharmazie
mkohlase@weleda.de

Unter www.gapid.de

findet sich der Jahresbericht der
Gesellschaft Anthroposophischer Apotheker
in Deutschland

Die Internationale Medizinische Koordination Anthroposophische Arzneimittel / IMKA vertritt den Bedarf anthroposophischer Ärzte weltweit nach anthroposophischen Arzneimitteln.

Dazu trifft sich IMKA regelmässig mit den international Verantwortlichen anthroposophischer Arzneimittelhersteller. 2007 fanden zwei Treffen mit WELEDA statt. Ein wichtiges Ergebnis dieser Arbeit ist ein „Projekt Lieferfähigkeit“ der WELEDA in Deutschland, Schweiz und Italien, das im Jahr 2008 an 60 (gleichen!) Artikeln in diesen 3 Ländern prüft, wie oft und aus welchen Gründen sie in diesen Ländern vom Hersteller nicht lieferbar waren. Ziel ist ein Lernprozess, der zum Ziel eine vergleichbar zuverlässige Lieferfähigkeit in unterschiedlichen Ländern unter unterschiedlichen Bedingungen (Herstellerland, Importeur-abhängiges Land) hat. Für 2009 soll in diesem Projekt unter Einschluss von Ärzten und Patienten in Phase 2 geprüft werden, welche Ursachen die verzögerte Auslieferung eines lieferbaren Medikaments an die Patienten hat und wie hier wirksam Abhilfe geschaffen werden kann. – Bereits im Vorfeld haben sich für Italien sehr positive Veränderungen ergeben.

IMKA greift Fragen z.B. der brasilianischen, kanadischen, italienischen, spanischen, russischen, dänischen und finnischen Kollegen hinsichtlich ihrer Arzneimittelversorgung auf und diskutiert sie mit den verantwortlichen Herstellern.

Das zweite Hauptprojekt von IMKA ist die Herausgabe eines Vademecum - Anthroposophische Arzneimittel - an dem weiterhin Ärzte aus aller Welt eingeladen sind, mitzuarbeiten. Der dafür geeignete Fragebogen kann bei Peter Zimmermann (siehe Beitrag IVAA) in Deutsch und Englisch bezogen werden. Die 1. Auflage wird Ende Februar 2008 in Deutsch als Supplement der Zeitschrift *Der Merkurstab* (Heft 1/08) erscheinen. Eine englische und französische Übersetzung werden voraussichtlich Anfang 2009 verfügbar sein, die englische international auch als pdf, um weltweit kostenlos zur Verfügung zu stehen. Die Kosten dafür tragen die IVAA, die Rudolf-Hauschka-Stiftung und andere Stiftungen. Übersetzungen in Spanisch und Italienisch sind ebenfalls geplant.



Georg Soldner

Kinderarzt, München (D)

Koordination IMKA

Vorstandsmitglied der GAÄD/Gesellschaft
Anthroposophischer Ärztesellschaften
in Deutschland

E-mail: g.soldner.mue@t-online.de

Koordination Rechtsfragen der IVAA

- Wechsel des IVAA-Präsidenten

In der Nachfolge von Giancarlo Buccheri, der in den Verwaltungsrat der Weleda berufen wurde, wählte die IVAA-Delegiertenversammlung am 3.10.2007 Peter Zimmermann zum neuen Präsidenten der IVAA.

- Kooperation mit europäischen CAM-Verbänden

Im Vordergrund der gemeinsamen Arbeit der europäischen CAM-Ärzteverbände stand die Verabschiedung von „Model Guidelines for the Use of Complementary and Alternative Therapies in Medical Practice in the European Union“.

- Zusammenarbeit mit der NGO European Public Health Alliance (EPHA): CAM-Workshop in Bratislava am 17/18. April 2007

Beim EPHA CAM-workshop zum Thema „Rechtliche Lage und Verbreitung von CAM“ war die anthroposophische Medizin durch Michaela Glöckler mit einem Beitrag zur Salutogenese vertreten.

- Konsultationen der Europäischen Kommission und der WHO

Die IVAA äusserte sich zu einer Reihe von Konsultationen aus den verschiedenen Arbeitsfeldern der Europäischen Kommission. Weiterhin war die IVAA bei der 2. WHO-Konsultation vom 25.-27.6.2007 in Milano zur „Qualität homöopathischer Arzneimittel“ durch Peter Zimmermann vertreten.

- Besuch des IVAA-Vorstandes in Järna, Schweden

Der Vorstand besuchte im Mai 2007 die Vidarklinik, die so überzeugend arbeitet, dass die schwedische Regierung der Klinik von Beginn an einen Sonderstatus zur Ausübung der sonst für Ärzte in Schweden illegalen AM erteilt hat.

- Europäisches Dialogforum in Brüssel am 18.10.2007

Die anthroposophische Medizin war beim „1st European Dialogue Forum in Medicine“ in Präsentationen und bei der Podiumsdiskussion durch Matthias Girke, Peter Matthiessen und Jackie Swartz vertreten.

- EU Liaison Office in Brüssel

Die Tätigkeit des Büros, vertreten durch Günther Schulz, ergab sich aus dem wachsenden Engagement der IVAA auf europäischer Ebene.

Koordination Forschung

Die Arbeit des Research Executive Board und Research Council der Medizinischen Sektion erstreckte sich im Jahr 2007 insbesondere auf strategische Fragen:

Wo steht die anthroposophisch-medizinische Forschung heute?

Was gilt es in den kommenden 7 Jahren für den Erhalt und die Weiterentwicklung einer lebendigen Forschungskultur zur Anthroposophischen Medizin zu erreichen?

Autoren wie Peter Selg, Georg Soldner, Helmut und Gunver Kienle, Guus van der Bie, Christa Van Heek Van Tellingen, Matthias Girke, Michaela Glöckler, Arndt Büssing, Peter Matthiessen, Peter Heusser, Volker Fintelman u.a. haben in den vergangenen 10 Jahren an der Publikation einer neuen Generation wissenschaftlicher Bücher im Bereich der Anthroposophischen Medizin mitgearbeitet. Die Forschungsinstitutionen Louis Bolk Institut Holland (www.louisbolk.nl), IFAEMM (Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie e. V.) Freiburg (www.ifaemm.de), FIH (Forschungsinstitut Havelhöhe) Berlin (www.fih-berlin.de) sowie die Einrichtung eines universitären Lehrstuhls (Gerhard Kienle Lehrstuhl) in Herdecke (http://wga.dmz.uni-wh.de/medizin/html/default/medizintheorie_profil), die verstärkte Etablierung von KIKOM (Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin) Bern (www.kikom.unibe.ch), die massiv gestiegene Anzahl wissenschaftlicher Publikationen (für 2005/06 allein 130 und für das Jahr 2007 weitere 73) zeigen die Etablierung der Anthroposophischen Medizin auf akademischem Felde an.

Diese Entwicklung gilt es weiter zu fördern, da die Anthroposophische Medizin als eigenständige Therapierichtung gerade auch im universitär-akademischen Bereich eine feste Etablierung braucht neben der notwendigen Verankerung in den Kliniken.

Die aktuelle wissenschaftliche Literatur zur Anthroposophischen Medizin, die 2006/07 publiziert wurde, umfasst auf dem Gebiet der Onkologie allein 35 Publikationen, der Ernährung 7, der Salutogenese/Gesundheitsforschung 2. Hinzu kommen Studien zu den Themen Depression, Sicherheit anthroposophischer Arzneimittel, Schmerz, Kunsttherapie, Rhythmische Massage, Eurythmie, Homöopathie u.a., die grösstenteils als PDF zum Download über www.anthromed.de und www.medsektion-goetheanum.ch erhältlich sind.

(Bericht von Helmut Kienle)



Dr. med. Peter Zimmermann
Präsident der IVAA (Internationale Vereinigung
Anthroposophischer Ärztgesellschaften)
www.ivaa.info

Weitere Informationen: www.ivaa.info



Dr. med. Helmut Kienle
IFAEMM
(Institut für angewandte Erkenntnistheorie
und medizinische Methodologie e. V.)



International Research Council
Prof. Dr. med. Peter Matthiessen
Gerhard Kienle Lehrstuhl,
Universität Witten-Herdecke
Koordination Forschung
(vorne rechts im Gespräch bei einem
Forschungskolloquium)

Koordination Asia-Pacific Region

Vor drei Jahren habe ich die Aufgabe übernommen, im Pazifisch-Asiatischen Raum die Koordination der anthroposophisch-medizinischen Tätigkeiten zu übernehmen. Es macht Freude, die Medizinische Sektion in dieser Region zu vertreten und ihre kontinuierliche Aufbauarbeit zu begleiten und zu impulsieren.

Der Auftrag, Projekte zu identifizieren und die anthroposophisch-medizinische Arbeit vor Ort vernetzen zu helfen und zu unterstützen ist anspruchsvoll, weswegen ich gegenwärtig noch eine Ausbildung zur Gesundheitswissenschaftlerin absolviere.

Diese Arbeit wird bisher nur von der Förderstiftung Anthroposophische Medizin unterstützt, bedarf aber dringend weiterer finanzieller Mittel, um die vorliegenden Aufgaben zu meistern. Die Medizinische Sektion kann dies aus ihren eigenen Ressourcen nicht leisten. Die Förderstiftung Anthroposophische Medizin ist als gemeinnütziger Träger dazu bestens geeignet. Sie befindet sich jedoch noch im Aufbau und sucht Menschen, die sich für Fundraising und ehrenamtliche Mitarbeit bei Projekten engagieren.

Gegenwärtig werden IPMT-Trainings in Indien, auf den Philippinen und in Australien begleitet. Dabei wird das Problem deutlich, dass in den erwähnten Ländern der Zugang zu anthroposophischen Arzneimitteln zu kostenaufwendig ausfällt in Anbetracht der wirtschaftlichen Situation vor Ort. Um dieses Problem zu bewältigen, braucht es Kreativität, denn es gilt mit einer beschränkten Anzahl an Arzneimitteln umzugehen und diese in verschiedenen kulturellen und geographischen Lagen anzuwenden. Auch stellt sich die Frage, wie eine Brücke geschlagen werden kann zwischen den traditionellen Heilungsmethoden vor Ort und der kaum zur Verfügung stehenden anthroposophischen Arzneimittel. Erfahrene Ärzte sind dabei willkommen, sich mit ihrer Arbeit, Mentorenschaft und Forschung zu beteiligen.

Kurzvorstellung weiterer Projekte siehe Seite 24.

Heilpädagogik und Sozialtherapie

Wie jedes Jahr haben sich die Repräsentanten der Länder und Arbeitsbereiche, welche die Internationale Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie bilden, im Herbst zu ihrer Klausurtagung getroffen. Neben Wahrnehmungen aus der internationalen Arbeit in den nunmehr fast 45 Ländern standen Fragen des sozialen Lebens und der Gemeinschaftsbildung, Ausbildungs- und Finanzfragen im Vordergrund der Zusammenarbeit.

Im Ausbildungsbereich konnte das grosse, von der EU geförderte Leonardo-da-Vinci-Projekt zur Ausbildung der Ausbilder erfolgreich abgeschlossen werden. Dreissig Dozenten, Praxisanleiter und Künstler haben an Projekten zur «Trialen Methodik» gearbeitet. An der internationalen Ausbildungstagung in Kassel wurden die Netzwerkstrukturen im Ausbildungsbereich weiterentwickelt, sowie an der Frage «Ausbildung als Weg der Selbstaktualisierung» gearbeitet.

In verschiedenen Ländern werden derzeit akademische Ausbildungsmöglichkeiten im Bereich Heilpädagogik und Sozialtherapie aufgebaut, die zu den bereits bestehenden hinzu kommen sollen. Diese Entwicklungen bringen nicht nur neue Möglichkeiten mit sich, sondern auch die spannungsvolle Auseinandersetzung mit neuen und alten Ausbildungsmethoden.

Eine Reihe von vier Tagungen für Mitglieder der 1. Klasse der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft mit dem Titel «Der heilpädagogische Kurs vor dem Hintergrund der Klassenstunden» wurde im Berichtsjahr abgeschlossen.

Von den Arbeitsgruppen der Konferenz für Heilpädagogik und Sozialtherapie sei an dieser Stelle exemplarisch erwähnt, dass die jährliche Tagung der in der Heilpädagogik und Sozialtherapie arbeitenden Ärzte dem Thema «Punkt und Kreis» gewidmet war, mit Einzelthemen wie z. B. Erinnern und Vergessen, Schwefel und Eisen u.a.

Im November fand die Tagung «Verstehen und Helfen» aus der Tagungsreihe «Heilen und Erziehen» statt, die den Dialog zwischen anthroposophischer und akademischer Heil- und Sonderpädagogik zum Ziel hat. Die Beiträge und Ergebnisse werden in der «Dornacher Reihe» der Edition SZH veröffentlicht.

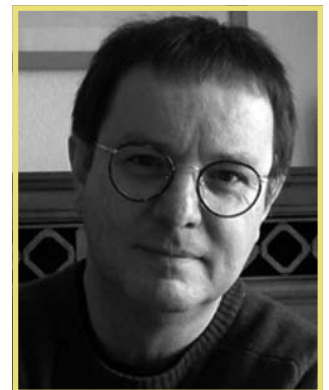


Sue Scott

suescott@fanthromed.ch

Juristin, Rhythmische Masseurin,
Vorstandsmitglied der Australischen
Gesellschaft für Anthroposophische Medizin.
Koordination: Asien-Pazifik-Region

Weitere Informationen
auf der Webseite der Medizinischen Sektion
und der Förderstiftung
Anthroposophische Medizin
www.medsektion-goetheanum.ch



Dr. phil. Rüdiger Grimm

Sekretär der Konferenz für Heilpädagogik
und Sozialtherapie

Weitere Informationen
finden Sie unter
www.khsdornach.org

Koordination Klinikverbände

Situation der Kliniken für Anthroposophische Medizin

Die anthroposophischen Kliniken befinden sich derzeit in einer umfassenden existentiellen Krisensituation. Was vordergründig als wirtschaftliche Krise erscheint, hat seine Ursachen im Selbstverständnis der klinischen Anthroposophischen Medizin. Ein an Ressourcen orientiertes Krisenmanagement findet hausindividuell statt. Das Bewusstsein für die gemeinsame Verantwortung in der Identitätsfrage als Gesamtheit der Kliniken für AM und die Bereitschaft der einzelnen Einrichtung für gemeinsame Konsequenzen, ist jedoch unzureichend. Die Situation spitzt sich aktuell für die Kliniken in Deutschland zu, die nachfolgenden Aspekte gelten der Tendenz nach jedoch international.

- **Wirtschaftlicher Aspekt:** Durch die Veränderung des Abrechnungssystems mittels Einführung von Fallpauschalen (in Deutschland seit 2003) bestimmt in den Akutkliniken der nach einem Katalog festgelegte Schweregrad der Erkrankung die Höhe der Erlöse (bei den Reha-Einrichtungen weiterhin die Auslastung). Die meisten anthroposophischen Kliniken bzw. Fachabteilungen sind eher ausgerichtet auf die gering bewertete Begleitbehandlung und Nachbetreuung, die hoch bewertete Primärbetreuung bei Krebs z.B. findet in den schulmedizinischen Häusern statt. Beispielsweise 10% Abweichung im Schweregrad bedeuten bei einem durchschnittlichen Akut-Klinikbudget jährlich 2–4 Mio. EURO geringere Erlöse. Eine derartige dauerhafte Unterfinanzierung hat negative Auswirkungen auf die Mitarbeiter in Kombination von Gehalt und Beschäftigtenzahl, führt zu Baumängeln und defizitärer medizinisch-technischer Ausstattung – in der Summe letztlich zu Qualitätsverlust.
- **Inhaltliches Selbstverständnis:** Erst eine Ausrichtung der Kompetenz auf Behandlungsschwerpunkte ermöglicht die Behandlung von Patienten mit hohen Schweregraden der Erkrankung. Bei Reha-Einrichtungen verbessert Klarheit und fachspezifische Kompetenz im Angebot die Zuweisung von Patienten und somit die Auslastung. Sehen wir das Konzept der Klinischen AM auf Sekundärbehandlung und Rehabilitation begrenzt, oder wollen wir Kompetenz- und Leistungsstruktur vorhalten, um Patienten in Akutkliniken umfassend primär zu behandeln? Eine zentrale Herausforderung liegt in der Kombination der Qualifikation von fachspezifischer Kompetenz und AM. Bei unseren Einrichtungen ist diesbezüglich eine völlig unterschiedliche Zielrichtung zu verzeichnen. Die Wahrnehmung der klinischen AM in der Öffentlichkeit ist dementsprechend uneinheitlich, was Patienten, zuweisende Ärzte, Krankenkassen und Politik bezüglich unserer Identität irritiert.
- **Der Grad an verbindlicher sozialer Interaktion** wird für die Zukunftsfähigkeit der anthroposophischen Kliniken entscheidend sein: Begrenzen wir unseren Verantwortungshorizont weiterhin auf unser jeweiliges Einzelunternehmen oder entwickeln wir die Bereitschaft zu gemeinsamer Verantwortung einschließlich der Gestaltung unserer Trägerschaften? Wie gelangen wir in unseren Trägervereinen zu einer Bereitschaft, gewonnene Erkenntnisse einer gegenseitigen Abhängigkeit in konkretes, für die Entwicklung der klinischen AM insgesamt zukunftsorientiertes Handeln zu bringen?



Dr. Roland Bersdorf
Geschäftsführer des GK
Havelhöhe und Vorstand
Im Verband anthroposophischer Kliniken
rbersdorf@havelhoehe.de

Koordination Forum/Netzwerk Heileurythmie

Da der vollständige Artikel unter www.medsektion-goetheanum.ch zur Verfügung steht, werden hier nur die wesentlichen Arbeitsschwerpunkte angeführt.

- Erarbeitung eines Finanzierungskonzeptes für die Delegierten-Konferenz
- Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Heileurythmisten (IVAA)
- Entwürfe für die Etablierung von gemeinsamen Ausbildungsstandards (Ausbilderkreis)
- Wahrnehmung der internationalen Diplomabschlüsse (Aufnahme der Diplomanden in die anthroposophisch-medizinische Bewegung der Med. Sektion)
- Begleitung und Zusammenschau der nationalen europäischen Berufsanerkennungsverfahren (Berufsverbände)
- Aufbau von krankheitsspezifischen Praxisfeldern
- Koordination von Forschungsprojekten
- Anregungen zu einer geschichtlichen Aufarbeitung der Heileurythmie (P. Selg)
- Netzwerkaufbau in Form einer freien Gemeinschaftsbildung (Transparenz der Organisationsform, der Finanzierung und der Entscheidungskompetenzen)

Öffentlichkeitsarbeit:

Buch-Veröffentlichungen 2007:

- Zur Physiologie der Heileurythmie, B. und E. von Laue, Persephone 17, Verlag am Goetheanum.
- Bibliographie Heileurythmie, B. Hachtel / Dr. med. A. Gäch, NATUR MENSCH MEDIZIN Verlags GmbH Bad Boll.
- Das Recht der Anthroposophischen Medizin, Rüdiger Zuck, Nomos Verlagsgesellschaft.
- Programmheft zur internationalen Welt-Heileurythmie-Konferenz „Substanz-Verwandlung-Prozess“ im Goetheanum, vom 30. April – 6. Mai 2008.
- „Europäische Allianz von Initiativen angewandter Anthroposophie“ (ELIANT)
- Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion.

Koordination Studentenarbeit

Kommunikation

- Studentischer Rundbrief:

Im Juli dieses Jahres erschien eine neue Auflage des Rundbriefs „Medizin und Anthroposophie im Studium“ mit unterschiedlichen Beiträgen von Studenten und Auszubildenden. Eine weitere Auflage ist zum Frühjahr 2008 in Vorbereitung. Der Rundbrief ist als Druckversion erhältlich.

- Semester-Rundmail:

Regelmäßig zum Semesterbeginn wird eine Email versandt, die aktuelle Termine und Informationen für Studenten und Auszubildende enthält.

Beides anzufordern unter der Email: ausbildung-studium@medsektion-goetheanum.ch.

Initiativen

Die Vorbereitung von medizinisch-interdisziplinären Jugend-Studententagen im Vorfeld zur Jahreskonferenz 2008 (18. – 21. September) zum Thema „Medizinische Versorgung der Zukunft“ läuft.

Kontakt: Theresia Knittel: theknittel@yahoo.de.

Der Kontakt zur Jugendsektion lebt auf. Für den Jahresbeginn 2009 ist eine Tagung geplant.

Kontakt: nataschaneisecke@web.de.

Eine „Initiative zur Förderung von Auszubildenden und Studenten der medizinisch-therapeutischen Berufe“ ist in der Entstehung. Kontakt: [Philipp Busche, philippbusche@hotmail.com](mailto:philippbusche@hotmail.com).

Gemeinschaftsbildung

Im vergangenen Jahr konnte allorts ein intensiver und fruchtbarer Austausch v. a. unter den Medizinstudenten beobachtet werden. Dies führte zu einer beachtlichen Initiativkraft (siehe oben). Es wurde deutlich, dass die angestrebte, innere Bewußtseinsarbeit derjenigen Menschen, die sich für die Koordination der Studentenarbeit einsetzen, sehr fruchtbar war. Ein wesentliches Element der jungen, studentischen Tätigkeit liegt in der Belebung der inneren Verbundenheit. Dies lässt den in dieser Lebensphase notwendigen Freiraum und führt zum begeisterten Tun.



Angelika Jaschke
Heileurythmistin
a_jaschke@gmx.de



Theresia Knittel
Ärztin
theknittel@yahoo.de

Weitere Informationen und Termine siehe
www.medsektion-goetheanum.ch

Koordination International Forum for Anthroposophic Nursing/IFAM

Anthroposophische Kliniken müssen sich zunehmend in der Akutmedizin bewähren. Dies hat zur Folge, dass die Pflege immer stärker mit der Organisation des Medizinbetriebes befasst ist und wenig Raum bleibt für den Pflegebedarf des Menschen. Dies hat zur Folge, dass Anthroposophische Pflege zunehmend außerhalb von Kliniken im ambulanten und häuslichen Bereich stattfindet. Die rechtlichen, ökonomischen und inhaltlichen Fragen dieses Transformationsprozesses sind Hauptgegenstand der Arbeit des IFAM. Es wurde eine international gültige Berufsordnung für Anthroposophische Pflege auf den Weg gebracht, Richtlinien für die Akkreditierung von Kursen verabschiedet und die Erarbeitung von Qualifikationskriterien für den „Experten für Anthroposophische Pflege“ beauftragt.

Innerhalb der Arbeitsgruppe Onkologie, die durch den Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland angeregt wurde, hat eine internationale Gruppe von Pflegeexperten einen Beitrag zu einer Leitlinie abgestimmt.

Im vergangenen Jahr wurden zwei neue Grundkurse für Anthroposophische Pflege in Israel und in Deutschland begründet.

Die Vorbereitungen für einen internationalen Pflegekongress am Goetheanum im kommenden Jahr sind im vollen Gange.

Im IFAM sind etwa 60 Pflegenden aus 18 Ländern zusammengeschlossen. Das Forum wird durch einen Leitungskreis (Birgitt Bahlmann, Ursa Neuhaus, Mathias Bertram, Rolf Heine) geleitet.



Rolf Heine
Krankenpfleger
Vorstandsmitglied im Verband anthroposophischer Pflegeberufe in Deutschland
und im Dachverband Anthroposophische
Medizin in Deutschland
r.heine@filderklinik.de

Koordination Anthroposophische Kunsttherapie

Das zurückliegende Jahr barg für die Kunsttherapie günstige und kritische Entwicklungen.

Für unsere 55 Ausbildungsschulen in 18 Ländern standen kollegiale und staatliche Anerkennungsverfahren im Mittelpunkt, wobei das Gestalten und Bewerten von Ausbildungsqualität durch die Europäische Akademie für Anthroposophische Kunsttherapien vorangebracht wurde. Bachelor- und Master-äquivalente Modelle auf anthroposophischer Grundlage sind das Ziel, dem sehr konkrete Gremienarbeit gewidmet wurde. Die Fachhochschule Ottersberg und die Alanus Hochschule setzten hingegen erfolgreich die Bologna-Kriterien um und bieten das Kunsttherapiestudium mit anerkanntem Bachelor- bzw. Masterabschluss an.

Neue Ausbildungsinitiativen in Israel (Musiktherapie), Rumänien (Sprachtherapie), Italien (Maltherapie), Brasilien (Mal-, Gesangstherapie) und Neuseeland (Maltherapie) werden sich im Schutz der Binnenanerkennung weiterentwickeln.

Für den berufsrechtlichen Erhalt und die Konsolidierung der Anthroposophischen Kunsttherapien leisten unsere Berufsverbände permanenten Einsatz, auch mit Arbeitskontakten in die „Außenwelt“: Verträge mit nationalen Krankenkassen, vergleichsrechtliche Grundlagenarbeit für ein Berufsgesetz, Kunsttherapie als Bestandteil neuer Versorgungsmodelle und fachärztlicher Leitlinien. Die entschiedene Harmonisierung der Anerkennungskriterien wurde in 2007 zwischen den Berufsverbänden, Ausbildungen und der Europäischen Akademie begonnen, namentlich in Deutschland, den Niederlanden, Österreich und Brasilien.

Für die praktischen Arbeitsfelder setzt sich im klinischen Bereich die Ausgliederung der klinischen Kunsttherapien fort. Neben der Chance, sein/e eigene/r Unternehmer/in zu werden (was einer entsprechenden Fortbildung bedarf), sind die negativen Konsequenzen offensichtlich: Wegfall von Hospitations- und Praktikumsplätzen, Einbuße von Expertentum, Verlust des Alleinstellungsmerkmals anthroposophischer Kliniken.

Vor allem die kommenden Jahre werden für die Stabilisierung der Anthroposophischen Kunsttherapie wichtig.



Dagmar Brauer
Kunsttherapeutin und Forschungsassistentin
am Forschungsinstitut Havelhöhe/Berlin
dbrauer@havelhoehe.de

Koordination Patientenorganisationen und EFPAM (European Federation of Patients' Associations for Anthroposophic Medicine)

EFPAM ist in den 6 Jahren seines Bestehens immer mehr zu einer Schicksalsgemeinschaft geworden, wobei die persönlichen Kontakte viele neue Impulse geben. Die Mitgliederverbände erstrecken sich von den grössten (Deutschland, Niederlande, Schweiz) über die mittelgrossen (Belgien, Frankreich, Österreich, Schweden, Spanien) zu den kleineren und kleinsten, wo der Keim im Wesentlichen da ist, das Wachstum aber noch im Kommen ist (Dänemark, Finnland, Island, Italien, Norwegen, Rumänien, Vereinigtes Königreich). Nach Einschätzung sind bei allen Vereinen zusammen zirka 28'000 Haushalte angeschlossen. Für die anthroposophischen Patientenverbände wird es immer wichtiger, sich als gesundheitsfördernde Vereine zu etablieren in einer Patientenlandschaft, wo sich die meisten spezialisierten Selbsthilfvereine den Interessen der Patienten mit einer oder mehreren Krankheiten zuwenden. Die neue EU-Gesundheitspolitik im Bereich der Prävention bietet den Mitgliedsvereinen der EFPAM neue Chancen; auf diesem Gebiet hat das anthroposophische Gesundheitswesen Vieles beizutragen.

Für 2007 arbeitete der EFPAM-Vorstand an vier Arbeitsgebieten:

1. Zusammenarbeit, Ausbau der Netzwerke, Allianzbildung
2. Monitoring und Interessenvertretung
3. Ausbau der inneren Organisation
4. Projekt "Patientenkompetenz"

EFPAM hat im Berichtsjahr an verschiedenen Gremien teilgenommen wie IKAM, der Aktion ELIANT, dem European Forum for Complementary and Alternative Medicine u.a. Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen wie IVAA und ECHAMP ist ausgezeichnet.



René De Winter
Präsident der Europäischen
Patientenföderation für
Anthroposophische Medizin
Email: wintberg@email.li

weitere Informationen unter
www.medsektion-goetheanum.ch

Koordination Physiotherapie und Physikalische Therapien

Mit Freude schau ich auf das Hauptereignis des Jahres zurück, die gelungene Internationale Konferenz der Anthroposophischen Physiotherapie und Physikalischen Therapie am Goetheanum von Donnerstag, den 1.3. bis Sonntag, den 4.3. 2007 mit dem Thema „Mittendrin Mensch sein“ Im Fokus: Die Aufrichte.

Vor dieser Konferenz am 28.2.2007 beschlossen die Mitglieder des Initiativkreises der Anthroposophischen Physiotherapie einstimmig, den Initiativkreis aufzulösen. Wir gedachten dabei auch Hubertus Hewel, langjähriger Mitarbeiter in der Physiotherapie an der Ita Wegman Klinik und Mitglied des Initiativkreises; er verstarb am 27. Januar 2007. Der Initiativkreis hat begonnen, der anthroposophischen Physiotherapie und der Physikalischen Therapien (APT) eine Form zu geben und hat seit 1997 alle 2 Jahre die Tagungen zur Anthroposophischen Physiotherapie erarbeitet und durchgeführt.

Folgende 3 Arbeitskreise haben sich an der Konferenz neu gebildet:

1. Eine Hochschulgruppe. Kontakte:

Joukje Pothoven, joukje.pothoven@versatel.nl

Henny Kerkhof, shkerkhof@hetnet.nl

Christa Maier-Schnorr, christa.maier@bluewin.ch

2. Arbeitskreis zu den 6 Nebenübungen und der Schulung des Physiotherapeuten als Grundlage und Anregungen für die APT

Literaturhinweise: R. Steiner „Das Ätherherz und die sechs Nebenübungen“

Mit Beiträgen von Athys Floride, Maurice Le Guerranic Triskel Verlag 2005 ISBN 2-940353-21-2

Verantwortliche: Riemke Cramer, GroningenNL, Stephan Thilo, Weisweil DE Jutta Tolks, Erlangen DE, Hilde Mayr, Basel CH

Kontakt: Hilde Mayr hildemayr@bluewin.ch

3. Eine Gruppe für eine zukünftige Gestaltung der Schulung zum Anthroposophischen Physiotherapeuten.

4. Der Ausbilderkreis für die Rhythmische Massage weltweit setzte seine Zusammenarbeit jetzt praktisch fort für die gemeinsamen Kriterien des Diploms der Rhythmischen Massage und für das Anerkennungsverfahren von Institutionen, die eine Fortbildung in Rhythmischer Massage anbieten wollen.



Unda Niedermann
Physiotherapeutin
Leitungsmitglied der Schweizer Schule für
Rhythmische Massage
unda.nw@bluewin.ch

Ausführlicher Bericht auf
www.medsektion-goetheanum.ch

Koordination Anthroposophische Psychotherapie

Aufbauend auf den Erfahrungen in der internationalen Forschungs- und Weiterbildungstätigkeit der vergangenen 25 Jahre gilt es jetzt, Leitlinien für die Anerkennung der unterschiedlichen Fortbildungsstätten auszuarbeiten, die Website zur Psychotherapie weiterzuentwickeln, das internationale Netzwerk von psychotherapeutisch tätigen Psychologen und Ärzten zu koordinieren und zu ergänzen, Post-Doc.-Fortbildungen und Sonderkurse anzuregen und/oder zu gestalten. Anfragen dazu gibt es in vielen Ländern. In Deutschland gibt es dazu differenzierte Ansätze. Ein Train-the-trainers-Kurs in verschiedenen Ländern ist zu entwickeln.

Die Psychotherapeuten aus aller Welt trafen sich im Rahmen der Internationalen Hochschultagung und der Jahreskonferenz. Befriedigende Literatur zur Anthroposophischen Psychotherapie gibt es noch wenig. Umso wichtiger ist es, die vorhandenen Bücher aus dem Deutschen und Holländischen international zugänglich zu machen. Weitere Berichte zur Entwicklung der anthroposophischen Psychotherapie in den Ländern Deutschland, Niederlande, Italien, Brasilien, Chile, England, Israel und Russland: www.medsektion-goetheanum.ch



Koordination Psychotherapie

Ad und Henriette Dekkers

Klinische Psychologen und Psychotherapeuten

dekkers.appel@planet.nl

Koordination Öffentlichkeitsarbeit

Informationen

Die Reihe der von der Medizinischen Sektion herausgegebenen blauen Broschüren ist durch die hier abgebildete Fünfte ergänzt worden. Eine sechste zur Pflege ist in Vorbereitung. Das zeigt den Bedarf und die Brauchbarkeit dieser Darstellungen.

Powerpoint-Präsentation „Anthroposophische Medizin“

Diese Präsentation eignet sich besonders gut für einführende Vorträge und Seminare, weil sie die Grundgedanken zum Spektrum der Anthroposophischen Medizin darstellt und gut ins Bild bringt. Derzeit liegt sie auf deutsch und italienisch vor, sie kann aber auch noch in andere Sprachen übersetzt werden. Die Präsentation ist zum Download abrufbar auf www.medsektion-goetheanum.ch.

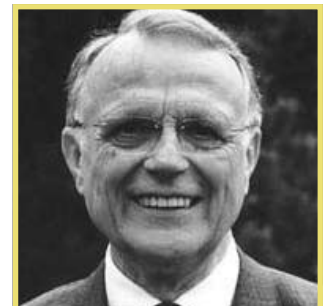
Anthroposophische Medizin in der Öffentlichkeit

Anthroposophische Medizin ist nach wie vor in der Öffentlichkeit unterrepräsentiert. Bei einem IKAM-Treffen am 05.02.07 wurde dies wieder deutlich. Eine bereits bei diesem Termin für Mitte November geplante Klausur zur Öffentlichkeitsarbeit musste wegen Terminüberschneidungen bei wichtigen Koordinatoren abgesagt werden.

Anthroposophische Medizin wird in der Öffentlichkeit bisher nicht verstanden. Sie wird oft entweder totgeschwiegen oder diskriminiert. Ein Beispiel dafür ist die Ausgabe 6/2007 des STERN-Sonderheftes „Gesund leben“, das Ende November 2007 erschienen ist, und zwar unter dem Motto: „Mehr Zeit, mehr Zuwendung, mehr Mensch“ und „Alternative Medizin – wo sie der Schulmedizin überlegen ist“: Fünf Menschen berichten über positive Erfahrungen mit Reiki, Akupunktur, Homöopathie, Phytotherapie und Hypnose. AM taucht hier im positiven Kontext nicht auf.

Dagegen kommt Prof. Edzard Ernst von der Universität Exeter zur Anthroposophischen Medizin zu Wort. Er wirft ihr „Magische Vorstellungen“ vor: „Die Anthroposophische Medizin fußt auf rational schwer zugänglichen Prinzipien und für ihre Wirksamkeit fehlen überzeugende Belege. Riskant wird sie da, wo ihre Ärzte von schulmedizinischen Eingriffen abraten – etwa vom Impfen.“ Wie sich trotzdem erklären lasse, dass so viele Bundesbürger auf AM schwören, erklärt Ernst damit: „Die plausibelste Erklärung ist, dass Patienten nicht von der anthroposophischen Therapie selbst profitieren, sondern von guter Pflege, einfühlsamer Betreuung, empathischer Zuwendung und Placeboeffekten.“

Dieses jüngste Beispiel unterstreicht ein weiteres Mal, dass professionelle Öffentlichkeitsarbeit für das Fortbestehen der AM inzwischen existentielle Bedeutung hat. Es müssen jährlich namhafte Beträge in den Jahresbudgets vorgesehen werden. Wir müssen primär darstellen, dass AM gut, wirksam und zeitgemäß ist, und dass sie eine wahrhaft integrative Medizin ist, weil sie auf der Schulmedizin basiert, diese aber um spezielle Therapieverfahren erweitert. Keine andere Therapierichtung erfüllt die Erwartungen und Ansprüche der Menschen im 21. Jahrhundert so passend.



Dr. med. Jürgen Schürholz

Koordination Öffentlichkeitsarbeit

Internist, Mitbegründer der Filderklinik

bei Stuttgart,

ehemaliger Präsident des Verwaltungsrates

der Weleda AG

email: juergen_schuerholz@web.de



Die neue, fünfte „blaue Broschüre“

www.medsektion-goetheanum.ch

International Postgraduate Medical Training IPMT 2007

In zahlreichen Ländern ist das IPMT inzwischen fest etabliert und bildet für viele Mediziner und Therapeuten eine wichtige Zäsur im Jahreslauf zur gemeinsamen Erarbeitung der Anthroposophischen Medizin. So nahmen 2007 in insgesamt 8 Ländern 459 Interessierte an diesen Ausbildungswochen teil, zwischen 32 und 113 Teilnehmern je Standort.

Eine Besonderheit in diesem Jahr lag darin, dass erstmals eine IPMT-Woche in Dornach stattfand: der Abschlusskurs für die baltischen Ärztinnen und Ärzte. Gemeinsam mit ihren Kollegen aus Polen, mit denen sie vor 5 Jahren 2002 den Beginn der IPMT-Ausbildungswochen in Lodz erlebt hatten, begegneten viele von ihnen das erste Mal dem Goetheanum und den hiesigen Kliniken. Vier der teilnehmenden Ärztinnen entschlossen sich, ihre Zertifizierung zu beantragen und stellten im Kreis der Teilnehmer und Dozenten ihre selbstständig erarbeiteten Fallbeschreibungen vor – auch das war ein Novum, im 5. und letzten Ausbildungsjahr erstmalig durchgeführt.

Da sich im Laufe der Jahre zeigt, dass die Zeitspanne zwischen zwei Ausbildungswochen sehr lang ist und die Zusammenarbeit mit den betreuenden Mentoren auf große Distanz meist nur unregelmäßig stattfindet, wurde in Samara/Russland im Frühjahr 2007 ein ergänzendes Neurologie-Wochenende veranstaltet. Fachärzte sowie interessierte Mediziner anderer Fachrichtungen hatten auf diese Weise die Möglichkeit, berufsgruppenspezifische Aspekte zu vertiefen und über praktische Fragen aus ihrem Fachbereich in einen intensiven Austausch zu kommen. Für den Januar 2008 ist ein nächstes solches Wochenende in Kiew geplant, diesmal zu gynäkologischen Fragen. Damit ist zugleich eine Entwicklung eingeleitet, die - begleitend zur Ausbildung - eine Weiterbildungskultur im eigenen Land und aufgrund eigener Initiative etabliert. So wird seit dem vergangenen Jahr verstärkt versucht, für die Ausbildungswochen Dozenten zu finden, die bereit sind, sich auch als Mentoren für eine kleine Facharztgruppe zur Verfügung zu stellen. Das gegenseitige persönliche Kennenlernen während des IPMTs sowie die gemeinsame Zusammenarbeit in der Kleingruppe schafft Vertrautheit und ermöglicht gleichzeitig eine Vielfalt von Wahrnehmungen und Gedanken. In manchen Ländern, wie z.B. in Russland, wo inzwischen bereits 15 zertifizierte Ärzte arbeiten, wächst zudem die Möglichkeit, die Betreuung der Auszubildenden mehr und mehr von Kollegen in der Landessprache durchzuführen.

In 2008 wird eine besondere Anstrengung nötig sein, um erstmals 12 IPMT-Ausbildungswochen inhaltlich zu gestalten und organisatorisch wie auch finanziell zu bewältigen. Gleich im Januar findet die erste Ausbildungswoche in Chile statt, die vor allem für Medizinstudenten veranstaltet wird. Mit 120 Anmeldungen ist sie schon jetzt - zwei Monate vor Beginn – ausgebucht! Mitte April folgt dann das erste IPMT in den USA. Demgegenüber werden wir das 5. Ausbildungsjahr in St.Petersburg, in Irkutsk/ Sibirien, in Japan, in Indien, in Argentinien und in der Ukraine haben. Daneben bleiben als wesentliche Arbeitsaufgaben die Erstellung von Ausbildungsmaterialien in den jeweiligen Landessprachen sowie die Weiterentwicklung der Mentorierungsarbeit eine ständige Herausforderung. Wer hier mithelfen möchte, ist herzlich eingeladen, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

Jedes IPMT wird über zwei Budgets finanziert, über das jeweilige Landesbudget und über das zentrale Budget der Medizinischen Sektion am Goetheanum. Über das Landesbudget werden die Sachkosten vor Ort (Raummiete, Kommunikationskosten, Kaffeepausen etc.), die Verpflegung der Dozenten, Übersetzungskosten u.a. abgerechnet und direkt über die Teilnehmerbeiträge ausgeglichen. Das zentrale Budget der Medizinischen Sektion umfasst die Reisekosten und -in finanzschwachen Ländern- auch die Unterbringung der Dozenten, deren Honorare sowie die administrativen Kosten in Dornach für die Projektplanung und -durchführung, Mentorenvermittlung, Programmerstellung



Stefan Langhammer

Biologe

Koordination IPMT, Finanzmanagement
stefan.langhammer@medsektion-goetheanum.ch

Tel. +41 61 706 43 70



IPMT Indien

Weitere Informationen und
die aktuellen Programme 2008
finden Sie unter
www.medsektion-goetheanum.ch



IPMT St. Petersburg



IPMT Japan

und -versand, Korrespondenz, Studienmaterialien etc. Für die IPMTs in Dornach und St.Petersburg wurden zudem aus diesem Topf Zuschüsse für die Unterbringung und Verpflegung der Teilnehmer gezahlt. Dieses zentrale Budget wurde in diesem Jahr vor allem durch Zuwendungen der Dr. Hauschka Stiftung, der Iona-Stiftung, der Software AG-Stiftung und der Vidar-Stiftung sowie der Heilmittelbetriebe Hiscia, Weleda und Wala finanziert. Dafür danken wir auf das Herzlichste!

Ursprünglich waren 10 Ausbildungswochen für 2007 geplant und budgetiert. Da das nordamerikanische IPMT auf April 2008 verschoben und das polnische IPMT mit dem baltischen in Dornach zusammengelegt wurde, lagen die Gesamtkosten niedriger als vermutet. Auch in diesem Jahr arbeiteten viele Dozenten wiederum ohne oder nur gegen geringes Honorar; mehrere Länder schafften es zudem, sowohl die Sach- als auch die Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Dozenten vollständig aus den Teilnehmerbeiträgen und örtlichen Spenden zu decken. Aus diesen Gründen blieb in diesem Jahr letztlich ein Überschuss der Unterstützungsbeiträge gegenüber den Kosten von etwa CHF 71'000,-, was recht genau dem Betrag für die zwei fehlenden Ausbildungswochen entspricht. Für das kommende Jahr mit seinen 12 IPMT-Wochen werden wir diese Rücklage dringend benötigen, zumal derzeit noch keine festen Unterstützungszusagen vorliegen.



IPMT Japan

Aufwand und Ertrag IPMT 2007 (CHF)

	Teilnehmer	Dozenten	Reisekosten	Unterbringung + Verpflegung	Honorare	Administration	Gesamtkosten	Einnahmen	Unterstützung	Ergebnis
Hyderabad/Indien	52	8	-10.279,00		-7.980,00	-16.285,00	-34.544,00		46.452,00	11.908,00
Nagano/Japan	75	9	-16.069,00		-6.355,00	-16.285,00	-38.709,00		46.452,00	7.743,00
Kiew/Ukraine	32	8	-5.531,00	-4.297,00	-9.969,00	-16.285,00	-36.082,00		46.452,00	10.370,00
Irkutsk/Sibirien	40	7	-15.783,00	-3.086,00	-9.062,00	-16.285,00	-44.216,00		60.413,00	16.197,00
Sydney/Australien	47	9	-15.252,00		-7.980,00	-16.285,00	-39.517,00		46.452,00	6.935,00
St.Petersburg/Russland	113	12	-14.855,00	-15.613,00	-7.459,00	-16.285,00	-54.212,00		46.452,00	-7.760,00
Dornach/Schweiz	40	7	-10.108,00	-8.846,00	-6.520,00	-16.285,00	-41.759,00	9.974,00	46.452,00	14.667,00
Buenos Aires/Argentinien	60	9	-16.527,00		-5.705,00	-16.285,00	-38.517,00		49.712,00	11.195,00
Gesamt	459	69	-104.404,00	-31.842,00	-61.030,00	-130.280,00	-327.556,00	9.974,00	388.837,00	71.255,00

Publikationen aus Forschung und Praxis 2007

Publikationen aus der Medizinischen Sektion am Goetheanum, dem Ita Wegman Archiv sowie Grundlagenwerke zur Anthroposophischen Medizin im Jahr 2007.

Wer ein wichtiges Buch hier vermisst, ist herzlich gebeten, es uns mitzuteilen, da die Homepageversion dieses Tätigkeitsberichtes jederzeit ergänzt werden kann. Herzlichen Dank!

Rüdiger Zuck

Das Recht der anthroposophischen Medizin
ISBN 978-3-8329-3017-2

Manfred Weckenmann*

Über die Behandlung einiger häufiger Atemwegserkrankungen
Geisteswissenschaftliche Betrachtungen zu Pathologie und Therapie. Fünf Studien
ISBN 978-3-905791-02-0

Bertram von Zabern*

Organische Physik
Rudolf Steiners Erkenntnistheorie – Schlüssel zu einer Lebenswissenschaft
ISBN 978-3-905791-03-7

Hans-Broder von Laue, Elke E. von Laue

Zur Physiologie der Heileurythmie
Lautgesetze und Therapieordnungen
ISBN 978-3-7235-1289-0

Georg Soldner, Hermann M. Stellmann

Individuelle Pädiatrie
Leibliche, seelische und geistige Aspekte in Diagnostik und Beratung. Anthroposophisch-homöopathische Therapie
3. vollständig überarbeitete Auflage 2007
ISBN-13: 9783804723825

Peter Selg

Und in der Tat, dies wirkte
Eine Dokumentation
ISBN 978-3-7235-1315-6

Ita Wegman, Peter Selg (Hrsg.)

Medizinisch-therapeutische Korrespondenzen
ISBN 978-3-7235-1317-0

Peter Selg

Der therapeutische Blick
Rudolf Steiner sieht Kinder
ISBN 3-7235-1254-2

Mona Ruef*

Grundprinzipien seelischer Gesundheit in Erziehung und Unterricht
Hinweise von Rudolf Steiner aus dem pädagogischen Vortragswerk
ISBN 978-3-905791-00-6

Beatrix Hachtel, Dr. med. Angelika Gäch

Bibliographie Heileurythmie
Veröffentlichungen 1920 – 2005
ISBN-13: 978-3-928914-16-1

Michaela Glöckler, Rolf Heine (Hrsg.)*

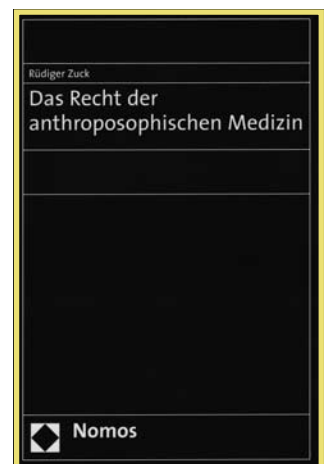
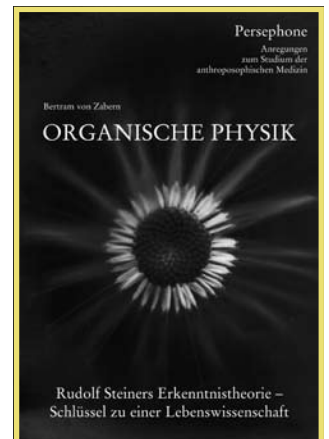
Spiritualität im medizinischen Alltag
Sinnfragen beim Sterben von Kindern und alten Menschen. Vorträge aus den Kongressen „Ethik des Sterbens – Würde des Lebens“ Kind und Tod 2005 in Weimar und Tod und Liebe 2006 in Berlin
ISBN 978-3-905791-01-3

Michaela Glöckler (Hrsg.)

Anthroposophische Arzneitherapie für Ärzte und Apotheker
Neu zu Ostern 2008 die Folgelieferung zur Selbstmedikation

Michael Brons, Georg Müller (Hrsg.)

Anthroposophische Heilpädagogik und
Sozialtherapie in der Schweiz
Ein Almanach
ISBN 978-3-7235-1290-6



Publikationen, die von der Medizinischen Sektion finanziert werden*

Aufwand (CHF)		Ertrag (CHF)	
Erstellungskosten	-44.244,00	Verkauf	38.335,00
Übersetzungen	-16.671,00	Honorarverzicht und Spenden	14.087,00
		Spenden für Rundbrief	6.380,00
Gesamt	-60.915,00		58.802,00
		Defizit	-2.113,00

Aktuelle wissenschaftliche Literatur zur Anthroposophischen Medizin (publiziert 2007)

Ausfeld-Hafter B, Baumgartner S, Fischer L, Heusser P, Kohler B, Marian F et al. Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin KIKOM: 10 Jahre Forschung, Lehre, Dienstleistung 1995-2005. In: Albrecht H, Frühwald M, editors. Jahrbuch Band 13 (2006) Karl und Veronica Carstens-Stiftung. Essen: KVC Verlag, 2007: 119-168.

Baars E, Baars T. Towards a philosophical underpinning of the holistic concept of integrity of organisms within organic agriculture. NJAS 2007; 54(4):463-477.

Baumgartner-Durrer T, Baumgartner S, Heusser P. Eurythmische Bildkraftfelder: ätherischenergetische Wirkungen auf Lebewesen. Auftakt 2007; Sonderdruck:1-12.

Büssing A, Kochskämper H, Rieger S, Schierholz JM, Schlodder D. Decrease of in vitro susceptibility of B-CLL cells of patients treated with *Viscum album* extract towards the applied extract. Phytomedicine 2007; 14(VII):51.

Büssing A, Ostermann T, Glöckler M, Matthiessen PF. Spiritualität, Krankheit und Heilung - Bedeutung und Ausdrucksformen der Spiritualität in der Medizin. Frankfurt: VAS-Verlag; 2007, 245 p.

Friedel E, Matthes H, Bock PR. Mistletoe in Supportive care in patients with primary nonmetastatic colorectal carcinoma (abstract). ESMO Conference Lugano (ECLU) 5-8 July 2007, Lugano, Switzerland. Ann Oncol 2007; 18(suppl. 9):ix171.

Hamre H, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Anthroposophic vs. conventional therapy for chronic low back pain: a prospective comparative study. Eur J Med Res 2007; 12:302-310.

Hamre H, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Krankheitskosten unter anthroposophischer Therapie: Ergebnisse einer zweijährigen propektiven Kohortenstudie. Der Merkurstab 2007; 60(2):138-147.

Jeschke E, Schad F, Pissarek J, Matthes B, Albrecht U, Matthes H. QuaDoSta - ein frei konfigurierbares System zur Unterstützung multizentrischer Datenerhebungen in medizinischer Versorgung und Forschung. GMS Med Inform Biom Epidemiol 2007; 3(2):Doc10.

Kienle GS, Kiene H. Complementary cancer therapy: a systematic review of prospective clinical trials on anthroposophic mistletoe extract. Eur J Med Res 2007; 12:103-119.

Kuehn JJ. Treatment responses to *Viscum album* Pini (Iscador P) in non-Hodgkin's Lymphoma exploring a new therapeutic route. Medicina (Buenos Aires) 2007; 67(Suppl. 2):107-114.

Matthiessen PF. Der salutogenetische Ansatz. In: Bahrs O, Matthiessen PF, editors. Gesundheitsfördernde Praxen, Die Chancen einer salutogenetischen Orientierung in der hausärztlichen Praxis. Bern, u.a.: Huber-Verlag, 2007: 27-34.

Schramm H. Karzinomerkrankung und Misteltherapie. Merkurstab 2007; 60(3):229-233.

Simon L, Prebay D, Beretz A, Bagot JL, Lobstein A, Rubinstein I et al. Complementary and alternative medicines taken by cancer patients. Bull Cancer 2007; 94(5):483-488.

Urech K, Jäggy C, Schaller G. Spatial and seasonal variations of viscotoxins and mistletoe lectins in mistletoe (*VISCUM ALBUM* ssp. *ALBUM*) and their consideration in anthroposophical pharmacy (Abstract). Forsch Komplementärmed 2007; 14(Suppl. 1):30.

Die hier angeführten Titel sind eine Auswahl aus 73 wissenschaftlichen Publikationen zur anthroposophischen Medizin, die 2007 (Stand 15.10.) erschienen sind. Mit dieser Auswahl ist keine wertung verbunden. Vielmehr soll sie anregen, sich die Publikationen vollumfänglich unter www.medsektion-goetheanum.ch anzusehen.



Die neue Zeitschrift für Anthroposophische Medizin

Projekte der Medizinischen Sektion weltweit und am Goetheanum

Im Zusammenhang mit der Koordination Asia-Pazifik Region (Seite 16):

Indien

Eine Kerngruppe von erfahrenen Homöopathen und Medizinern nimmt zur Zeit teil an einem fortlaufenden IPMT-Training. Daraus ergeben sich Ideen zu Projekten und Arbeitskonstellationen, die die Realisierung ermöglichen. Es gibt Bemühungen, auch arme Menschen in Kliniken onkologisch zu versorgen. In Hyderabad, Bangalore, Mumbai und Delhi ist es bereits deutlich, dass das Bedürfnis nach anthroposophischen Heilmitteln wächst und der Zugang zur anthroposophischen Medizin erleichtert und unterstützt werden muss.



Nepal

Das Lepra-Pflege-Projekt hat einen weiteren Entwicklungsschritt gemacht. Ein Pilotprojekt ist gestartet mit einem Programm für eine kleine Gruppe von Patienten, um zu erforschen wie man erfolgreich diese fortschreitende bakterielle Infektion behandeln kann. Das Projekt bekam internationale Aufmerksamkeit und ein Bericht ist im Entstehen, um weitere Schritte auf dem begonnen Weg zu planen. Die Unterstützung von Weleda, Wala, Ita Wegman Klinik und der Förderstiftung Anthroposophische Medizin ermöglicht die Weiterführung dieses Projektes.



New Zealand

Zweimal jährlich finden Mediziner-Treffen mit einreisenden Gast-Dozenten und viele interessierten Ärzten statt. Jetzt wurde das anthroposophische Pflegeforum eingeladen, um ein weiterführendes Muster-Programm zu gestalten.

Philippines

Dort finden wir einen starken sozialen Impuls unter den teilnehmenden IPMT-Medizinern, so dass die nächste Frage, die sich die Teilnehmer gemeinsam stellen wollen, das Thema Gesellschaft sein wird sowie die Planung für eine „Green Island Conference“ auf der Insel Mindanao.

Desweiteren besteht ein 13-köpfiges Team von anthroposophisch praktizierenden Ärzten, die interessierte Studenten in traditionelle und alternative Behandlungsmethoden einführen. Grossen Anklang findet der Einsatz von äusseren Anwendungen.



Förderstiftung Anthroposophische Medizin

Die Förderstiftung Anthroposophische Medizin ist eine junge, im Aufbau begriffene Stiftung, die es sich zum Ziel gesetzt hat, die Medizinische Sektion am Goetheanum zu unterstützen und insbesondere ihre Projekte in aller Welt.

Für die Arbeit im Stiftungsrat zeichnen verantwortlich:
Michaela Glöckler, Rüdiger Grimm und Rolf Heine.

Projekte (in CHF)

	Kosten	Ertrag	In den Erträgen enthaltene Unterstützungsbeiträge und Spenden:					Summe
			Institutionen	Partner	Stiftungen	Verbände	Privatpers.	
IPMT	-327.556,00	398.811,00	0,00	281.575,00	107.262,00	0,00	0,00	388.837,00
Publikationen	-60.915,00	58.802,00	11.350,00	0,00	0,00	0,00	9.227,00	20.577,00
HE-Ausbildung	-125.746,00	126.722,00	0,00	0,00	24.250,00	0,00	1.325,00	25.575,00
Gesamt	-514.217,00	584.335,00	11.350,00	281.575,00	131.112,00	0,00	10.552,00	434.989,00
Überschuss	70.118,00 (Verwendung siehe Seite 21 und 22)							

Gesamtübersicht Finanzen

Die Gesamt-Kosten/Ertragsrechnung der Medizinischen Sektion zeigt uns zunächst, dass wir nach mehreren finanziell sehr angespannten Jahren erstmals wieder beruhigter der Weihnachtszeit entgegenblicken können. Sieht man von der Umstellung im Bereich der Finanzverwaltung und den damit noch nicht finanzierten Investitionen ab (s. S. 4f.), können wir uns in diesem Jahr über eine recht ausgeglichene Situation freuen. Allerdings wurde dies nur dadurch möglich, dass wir mit den Überschüssen aus dem IPMT das Defizit der Tagungen und Konferenzen decken konnten. Doch diese Überschüsse werden als Rücklagen für die Finanzierung der 12 Ausbildungswochen im kommenden Jahr gebraucht und entsprechend budgetiert (s. S. 21). Es gilt also, die Tagungen und Konferenzen auf eine solche finanzielle Basis zu stellen, dass neben den Zuschüssen für Teilnehmer aus finanz- und strukturschwachen Ländern auch die administrativen Kosten im Büro der Sektion gedeckt werden können. Das war dieses Jahr nicht möglich (s. S. 8). Besonders im Hinblick auf die anstehende Weltkonferenz für Heileurythmie braucht es die Anstrengung von allen, denen solch eine Arbeitsbegegnung Herzensanliegen ist (s. S. 10).



Haus der Medizinischen Sektion
am Goetheanum

Ein Blick auf die Ertragsseite zeigt uns, dass die Gesamtkosten 2007 zu etwa 23% oder CHF 340'000,- aus Erträgen von Aktivitäten der Sektion (Tagungsbeiträge, Publikationen, Vortrags- und Beratungstätigkeit der Sektionsleitung) gedeckt wurden und zu 77% aus Unterstützungsbeiträgen und Spenden. Hier sind es vor allem die auf S. 2 genannten Stiftungen und Heilmittelbetriebe, die ca. 65% dieser Unterstützungsbeiträge v. a. in Form von Projektfinanzierungen zur Verfügung stellten. 9% stammten aus Verbandsbeiträgen und 8% von Einzelspendern. Ihnen allen gilt unser allerherzlichster Dank!

Etwas unglücklich sind wir allerdings noch darüber, dass bisher alle freien Spenden und Zuwendungen von uns dazu verwendet werden müssen, um unsere laufenden Personal- und Sachkosten zu decken, d.h. um den für unsere Arbeit notwendigen Sockelbetrag zur Verfügung zu haben. So wollen wir 2008 einerseits versuchen, mit dem jetzt in der Sektion zusammenarbeitendem Team (5 ½ Stellen inkl. Michaela Glöckler) plus einer zusätzlichen Kraft für den Bereich Öffentlichkeitsarbeit auszukommen und das Arbeitspensum zu bewältigen, was bis vor kurzem auf acht Schultern verteilt war. Andererseits sind wir zuversichtlich, dass noch weitere Verbände und assoziierte Institutionen, die bisher keine Beiträge an die Medizinische Sektion entrichteten, neu mit einsteigen und mithelfen, dass die notwendige innere und äußere Arbeit unverkrampft und mit Freude geleistet werden kann.

Medizinische Sektion, Gesamtkosten und Erträge 2007 (Stand 27.11.2007, in CHF)

	Kosten	Ertrag	In den Erträgen enthaltene Unterstützungsbeiträge und Spenden:					Gesamt
			Institutionen	Partner	Stiftungen	Verbände	Privatpers.	
Med. Sektion, Personal- und Sachkosten								
(inkl. EDV, Bibliothek und Archiv)	-604.052,00	576.554,00	170.743,00	157.898,00	89.467,00	68.917,00	25.704,00	512.729,00
Tagungen und Konferenzen	-305.673,00	249.003,00	24.191,00	4.080,00	17.172,00	15.357,00	54.498,00	115.298,00
Internat. Koordination	-128.801,00	71.701,00	0,00	44.682,00	6.505,00	17.752,00	0,00	68.939,00
Projektkosten	-514.217,00	574.361,00	11.350,00	305.825,00	107.262,00	0,00	10.552,00	434.989,00
Gesamt	-1.552.743,00	1.471.619,00	206.284,00	512.485,00	220.406,00	102.026,00	90.754,00	1.131.955,00
Defizit		-81.124,00						

Berichte, Nachrichten und Bilder aus aller Welt

Giancarlo Buccheri wurde als neues Mitglied in den Verwaltungsrat der Weleda AG gewählt. Er wird nun seine Kompetenzen im Verwaltungsrat einbringen und ist um dieser neuen Aufgabe willen von der Präsidentschaft der IVAA und aus dem Vorstand der Italienischen Ärztesgesellschaft zurückgetreten.

Erster Masterstudiengang Eurythmie an der Alanus-Hochschule

Im Fachbereich Eurythmie konnte im Rahmen der Alanus-Hochschule mit dem ersten Masterstudiengang begonnen werden. Dabei können sich die Studenten wahlweise für die Bühne, den Lehrerberuf, für kulturpädagogische und therapeutische Berufsfelder qualifizieren. Erstmals bietet die Alanus-Hochschule auch postgraduale Studiengänge an in den Bereichen Kunsttherapie sowie Pädagogik und Architektur.

Professur für Peter Selg

Neben Melaine MacDonald, Mark Vereeck und Harald Gruber ist Peter Selg zum Professor an der Alanus Hochschule ernannt worden für den Fachbereich künstlerische Therapie.

Finnland

Am 20.11.07 wurde in Helsinki in der Nähe des Domplatzes im Kulturhaus „Bolder“ das 20-jährige Jubiläum der Gesellschaft für Anthroposophische Medizin in Finnland gefeiert.

Lettland

Am 4. September 2007 wurde die lettische Ärztesgesellschaft als Mitglied in die lettische Ärztekammer aufgenommen.

Spanien

Der spanische Patientenverband Anthrosana-en-España hat im Frühjahr 2007 durch eine Unterschriften- und Briefkampagne ein „Real Decreto“ des Gesundheitsministeriums zu Fall gebracht, das die bisher gewährleistete Verfügbarkeit anthroposophischer Arzneimittel auf dem spanischen Markt in Frage gestellt hätte. Ein grossartiger Erfolg – auch für die Präsidentin des Verbandes, die Pionierin der Anthroposophischen Medizin in Spanien: Dr. med. Beatrice Sanchez und ihre Kollegen in der spanischen Ärztesgesellschaft (www.anthrosana.org.es)

EuGH-Urteil zur Verkehrsfähigkeit anthroposophischer Arzneimittel

Es ist bewegend, dass das Urteil des europäischen Gerichtshofes in Luxemburg zur Verkehrsfähigkeit anthroposophischer Arzneimittel (AZ C-84/06) ausgerechnet am 20. September 2007 gefällt wurde, dem Tag der Grundsteinlegung des ersten Goetheanum im Jahre 1913. Dieses Urteil stellt fest, dass es derzeit in der Europäischen Union noch keine gesetzliche Regelung für die spezifisch anthroposophischen Arzneimittel gibt, so wie es sie für die nach homöopathischen und phytotherapeutischen Verfahren hergestellten Präparate schon gibt und damit auch einen Grossteil der von Weleda und Wala hergestellten Präparate, die nach diesen Verfahren registriert sind, rechtlich gesichert und verkehrsfähig hält.

Die hundert besten Kliniken Deutschlands

Bei der bisher grössten Patientenumfrage in Deutschland im Juli 2007 kam das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe auf Platz 1 und das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke auf Platz 22.

Ein bemerkenswerter Erfolg für die Anthroposophische Medizin!

Weitere Neuigkeiten und Berichte über www.medsektion-goetheanum.ch.

Bitte senden Sie uns Ihre Nachrichten und aussagekräftigen Bilder aus der anthroposophisch-medizinischen Bewegung zu. Wir nehmen sie soweit als möglich gerne in den Jahres- und Tätigkeitsbericht der Medizinischen Sektion auf sowie kontinuierlich auf unsere Homepage.



Dr. med. Giancarlo Buccheri (rechts) als neues Weleda Verwaltungsratsmitglied



Mathieu van den Hoogenband (links) und Patrick Sirdey (rechts) von der Weleda Geschäftsleitung

Herausgeber:
Medizinische Sektion am Goetheanum
Redaktion:
Dr. med. Michaela Glöckler
Satz und Layout:
Oliver Schlüter, Studienhaus Rüsse
Bestelladresse:
Medizinische Sektion am Goetheanum
CH-4143 Dornach
Fax: 0041 61 706 42 91
E-Mail: am@medsektion-goetheanum.ch
Homepage: www.medsektion-goetheanum.ch

Bildnachweis:
Cover: „Waldweg“ von Gertraud Bender, Kunsttherapeutin.
S. 11: „Druidenstein“, Pastellskizze von R. Steiner. 1923 (freundliche Genehmigung durch die Rudolf Steiner Nachlassverwaltung angefragt).

Unsere Konten:
in der Schweiz
UBS
CH-8098 Zürich
Konto 0233-787377.01C
IBAN: CH 28 0023 3233 7873 7701C
BIC: UBSWCHZH80A

in Deutschland
Postbank Karlsruhe
DE-76118 Karlsruhe
Konto 335327-750
BLZ 66010075
IBAN: DE 59 6601 0075 0335 3277 50
BIC: PBNKDEFF



Morgen in Mumbai



Patientenhilfsorganisation in Mumbai



Besuch der medizinischen Initiative Shanti / Katmandu beim IPMT Heyderabad



Besuch einer Ayurveda Klinik in Mumbai



Diplomierung HE-Ausbildung / Goetheanum 2007



Dozenten IPMT Heyderabad



Insel Sonne



Tobias-Haus - ein Ort der Initiative für anthroposophische Arbeit in Island



Freude über die neuen Arbeitsräume im Glashaus Sektionsleiter Nikolai Fuchs und Johannes Kühl



Marion Debus und Swapna Naranda, IPMT / Heyderabad



IPMT Nagano / Japan



IPMT Sydney / Australien



IPMT Buenos Aires / Argentinien

ELIANT in Wort und Bild



Heike Sommer (Presse/Öffentlichkeitsarbeit)

Thomas Göing (Projektmanager)

Monika Pudelko (Teamassistentin)

Eine Aktion der Europäischen Allianz von Initiativen aus angewandter Anthroposophie

Liebe Mitarbeiter, Unterstützer und Multiplikatoren der Aktion ELIANT,

mit grosser Freude haben wir in den vergangenen Wochen erlebt, an wievielen Orten und in wievielen Lebens- und Arbeitszusammenhängen die Aktion ELIANT bereits präsent geworden ist. Dafür möchten wir uns bei Ihnen auf das Allerherzlichste bedanken, die Sie in Schulen, bei Festen und Vortragsveranstaltungen, in Reformhäusern, Bio-Läden, Apotheken, in Arztpraxen und im Umkreis heilpädagogischer und sozialtherapeutischer Einrichtungen Unterschriften gesammelt haben. Aufgrund dieses grossen Einsatzes haben wir jetzt über 250.000 Unterschriften erreicht. Damit haben wir alle gemeinsam ein erstes Adventslicht für die Aktion ELIANT in Europa und der Welt entzündet. Es zeigt dies klar, dass sehr viele Menschen das Anliegen der Aktion unterstützen und wir gute Hoffnung haben können, das notwendige Millionenziel in absehbarer Zeit zu erreichen.



Christina Niedecker (Koordination Frankreich)

Gerne senden wir Druckvorlagen oder auch von uns schon gedrucktes Material zur Auslage bei Veranstaltungen zu. Für die Aktion ist es jetzt wichtig, den Schneeballeffekt anzuregen, indem wir gerade die Menschen, die bereits unterschrieben haben, impulsieren, in ihrem Umkreis weitere Menschen anzusprechen, die wiederum in ihrem Umkreis Unterschriften sammeln.

Helfen Sie mit, dass das nächste Licht vielleicht schon an Silvester brennt! Auf jeden Fall geht die Aktion so lange weiter, bis wir die Million erreicht haben. Je mehr Menschen mithelfen, umso schneller.

Mit herzlichen Grüssen und Dank

im Namen der Initiativgruppe der Träger der Allianz

Jürgen Erdmenger, Nikolai Fuchs, Michaela Glöckler, Günther Schulz, Christof Wiechert

und

Thomas Göing, Heike Sommer, Christina Niedecker und alle Helfer



AKTION ELIANT
Europäische Allianz von Initiativen Angewandter Anthroposophie

Name, Vorname	Strasse, PLZ, Ort, Land	Telefon	e-mail-adresse
Herzlichen Dank für Ihre Unterschrift!			

Bitte unterschreiben Sie für die rechtliche Sicherung von Medikamenten, Naturkosmetika, biologisch-dynamischer Landwirtschaft, DEHETER Lebensmittel in Europa und die Nachhaltigkeit in Ernährungsbereichen: Für Waldorfschulen, Schulen, heilpädagogische Heime... Es geht darum, dass Dienstleistungen und Produkte aus angewandter Anthroposophie die kulturelle Vielfalt in Europa bereichern können.

Informationen und der Text der Charta der Allianz unter info@eliant.eu oder www.eliant.eu



Antwort
Aktion ELIANT
Rebgasse 37
79540 Lörrach
Deutschland

www.ELIANT.eu

ELIANT.eu