IVAA
International Federation of Anthroposophic Medical Associations

WHO-BENCHMARKS FÜR DIE AUSBILDUNG IN ANTHROPOSOPHISCHER MEDIZIN

IVAA International Federation of Anthroposophic Medical Associations

WHO-BENCHMARKS FÜR DIE AUSBILDUNG IN ANTHROPOSOPHISCHER MEDIZIN

WHO-Benchmarks für die Ausbildung in Anthroposophischer Medizin
ISBN 9789464787498 (elektronische Version)
ISBN 9789464787481 (Druckversion)

© Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften (IVAA) 2023

Diese Übersetzung wurde nicht von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. Die WHO ist nicht verantwortlich für den Inhalt oder die Richtigkeit dieser Übersetzung. Die englische Originalausgabe: WHO benchmarks for training in anthroposophic medicine. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO ist die verbindliche und gültige Ausgabe.

Dieses übersetzte Dokument steht unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Lizenz (CC BY-NC-SA 3.0; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0).

Unter den Bedingungen dieser Lizenz darf das Dokument für nicht-kommerzielle Zwecke kopiert, weiterverbreitet und angepasst werden, vorausgesetzt, es wird, wie unten angegeben, korrekt zitiert. Die Verwendung dieses Dokuments darf nicht den Eindruck erwecken, dass die WHO eine bestimmte Organisation, Produkte oder Dienstleistungen unterstützt. Die Verwendung des WHO-Logos ist nicht gestattet. Wenn Sie das Dokument bearbeiten, müssen Sie Ihr Werk unter derselben oder einer gleichwertigen Creative-Commons-Lizenz lizenzieren. Wenn Sie eine Übersetzung dieses Dokuments erstellen, sollten Sie den folgenden Haftungsausschluss zusammen mit der empfohlenen Zitierweise hinzufügen: "Diese Übersetzung wurde nicht von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. Die WHO ist nicht verantwortlich für den Inhalt oder die Richtigkeit dieser Übersetzung. Die englische Originalausgabe ist die verbindliche und gültige Ausgabe".

Die Schlichtung von Streitigkeiten, die sich aus der Lizenz ergeben, erfolgt gemäß den Schlichtungsregeln der World Intellectual Property Organization (http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/).

Empfohlene Zitierweise für die deutsche Übersetzung: WHO-Benchmarks für die Ausbildung in Anthroposophischer Medizin. Brüssel: Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften 2023. Lizenz: CC BY-NC-SA 3.0.

Empfohlene Zitierweise für die Originalversion: WHO benchmarks for training in anthroposophic medicine. Geneva: World Health Organization 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

CIP-Daten (Cataloguing-in-Publication). CIP-Daten sind verfügbar unter http://apps.who.int/iris.

Vertrieb, Rechte und Lizenzierung. Zum Erwerb von WHO-Veröffentlichungen siehe http://apps.who.int/bookorders. Anfragen zur kommerziellen Nutzung und zu Rechten und Lizenzen finden Sie unter https://www.who.int/copyright für die englische Fassung und unter contact@ivaa.info für die Übersetzungen.

Material von Dritten. Wenn Sie Material aus diesem Dokument wiederverwenden möchten, das einem Dritten zugeschrieben wird, wie z. B. Tabellen, Abbildungen oder Bilder, liegt es in Ihrer Verantwortung, festzustellen, ob für diese Wiederverwendung eine Genehmigung erforderlich ist, und die Erlaubnis des Urheberrechtsinhabers einzuholen. Das Risiko von Ansprüchen, die sich aus der Verletzung von Bestandteilen des Dokuments ergeben, die im Eigentum Dritter stehen, liegt allein beim Nutzer.

Allgemeine Haftungsausschlüsse. Die in dieser Publikation verwendeten Bezeichnungen und die Darstellung des Materials bedeuten nicht, dass die WHO eine wie auch immer geartete Meinung über den Rechtsstatus eines Landes, eines Gebiets, einer Stadt oder eines Bereichs oder seiner Behörden oder über den Verlauf seiner Grenzen zum Ausdruck bringt. Gepunktete und gestrichelte Linien auf den Karten stellen ungefähre Grenzverläufe dar, über die möglicherweise noch keine vollständige Einigung erzielt wurde.

Die Erwähnung bestimmter Unternehmen oder Produkte einiger Hersteller bedeutet nicht, dass diese von der WHO befürwortet und empfohlen werden und gegenüber anderen Produkten ähnlicher Art, die nicht genannt werden, vorzuziehen sind. Vorbehaltlich von Irrtümern und Auslassungen sind die Namen von geschützten Produkten durch Großbuchstaben gekennzeichnet.

Dieses Material wurde als Instrument zur Standardisierung der Ausbildung in Anthroposophischer Medizin entwickelt. Die WHO hat alle angemessenen Vorkehrungen getroffen, um die in dieser Publikation enthaltenen Informationen zu überprüfen. Das veröffentlichte Material wird jedoch ohne jegliche Garantie, weder ausdrücklich noch stillschweigend, verteilt. Die Veröffentlichung des Materials durch die WHO bedeutet weder eine ausdrückliche noch eine stillschweigende Befürwortung, Zertifizierung, Eignungsgarantie oder Empfehlung der Anthroposophischen Medizin, ihrer Wirksamkeit oder Sicherheit durch die WHO und stellt keine Bevorzugung anderer medizinischer Verfahren dar. Die Verantwortung für die Interpretation und Verwendung des Materials liegt beim Leser. Die WHO haftet in keinem Fall für Schäden, die sich aus der Verwendung des Materials ergeben.

Gestaltung: Inis Communication.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort ..... **iv**

Geleitwort ..... **v**

Danksagung ..... **vi**

Begriffsglossar ..... **vii**

Einführung ..... **ix**

1 Hintergrund **1**

2 Ausbildung und Weiterbildung in Anthroposophischer Medizin **5**

2.1 Übersicht über die Aus- und Weiterbildungen in Anthroposophischer Medizin 5
2.2 Ärztin / Arzt für Anthroposophische Medizin 6
2.3 Weiterbildung anderer Gesundheitsfachkräfte 8
2.4 Ausbildung anthroposophischer Therapeutinnen und Therapeuten 16

3 Sicherheitsfragen **23**

3.1 Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen bei der Anwendung von anthroposophischen Arzneimitteln 23
3.2 Patientensicherheit, allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen für die anthroposophisch-therapeutische Praxis 24

Literaturverzeichnis **25**

Literaturhinweise **27**

Anhang 1. Beispiel Curricula und Verteilung der Ausbildungsstunden **28**

Anhang 2. Teilnehmer des Arbeitsgruppentreffens vom 15.-17. Dezember 2018 ..... **36**

Anhang 3. Teilnehmer der online Konsultation am 10.-11. November 2020 ..... **38**

Vorwort

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt derzeit ihr Dreizehntes Allgemeines Arbeitsprogramm 2019-2023 durch, um die Länder bei der Erreichung aller gesundheitsbezogenen Ziele für eine nachhaltige Entwicklung zu unterstützen. Das Programm gliedert sich in drei miteinander verknüpfte strategische Prioritäten: Erreichen einer universellen Gesundheitsversorgung, Bewältigung von Gesundheitsnotfällen und Förderung einer gesünderen Bevölkerung. Diese strategischen Prioritäten werden durch drei strategische Veränderungen unterstützt: Verstärkung der Führungsrolle, Förderung der Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit in jedem Land und Konzentration der globalen öffentlichen Güter auf die Wirksamkeit.

Die traditionelle Medizin hat in der gemeinsamen Arbeit der WHO schon immer eine Rolle gespielt. Die Erklärung von Astana, das erneute Bekenntnis zur Erklärung von Alma-Ata zur universellen Gesundheitsversorgung und die Ziele für eine nachhaltige Entwicklung bekräftigen die Rolle der traditionellen Medizin bei der Stärkung der primären Gesundheitsversorgung, einem Eckpfeiler der Gesundheitssysteme, im Streben nach Gesundheit für alle. Dies spiegelt sich auch im globalen Bericht der WHO über traditionelle und komplementäre Medizin im Jahr 2019 wider, in dem 88 % der WHO-Mitgliedstaaten die Verwendung traditioneller und komplementärer Medizin in der Gesundheitsversorgung angeben.

Angesichts der wachsenden Bedeutung der traditionellen Medizin in der Gesundheitsversorgung auf nationaler und globaler Ebene suchen die WHO und ihre Mitgliedstaaten nach Möglichkeiten, sichere, evidenzbasierte traditionelle und komplementärmedizinische Leistungen in die nationalen oder subnationalen Gesundheitssysteme zu integrieren, um ihrer Verpflichtung aus der „Politischen Erklärung der hochrangigen Tagung zur universellen Gesundheitsversorgung“ (Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage) nachzukommen.

Die WHO bietet den Mitgliedstaaten politische und fachliche Beratung und fördert die sichere und wirksame Anwendung der traditionellen und komplementären Medizin durch eine angemessene Regulierung von Produkten, Praktiken und Behandlern. Außerdem unterstützt sie die Mitgliedstaaten bei der Einbeziehung der traditionellen und komplementären Medizin in die auf den Menschen ausgerichtete Gesundheitsversorgung, um die WHO-Strategie für traditionelle Medizin 2014-2023 umzusetzen.

Die Kernfunktion der WHO besteht darin, Normen und Standards zu setzen. Die normative Arbeit richtet sich nach dem Bedarf und kann durch geeignete politische Maßnahmen in den Ländern zu realen Wirkungen führen. Das Ziel dieser Reihe von Benchmarks für verschiedene Systeme und Interventionen der traditionellen, komplementären und integrativen Medizin ist es, einen Bezugspunkt für die Bewertung der tatsächlichen Praxis und der Behandler zu schaffen.

Ich freue mich sehr, diese Reihe politischen Entscheidungsträgern, Mitarbeitern des Gesundheitswesens und der breiten Öffentlichkeit vorstellen zu können. Ich bin fest davon überzeugt, dass sie ihren Zweck erfüllen wird.

Anshu Banerjee

Stellvertretender Generaldirektor a. i.
Abteilung Universelle Gesundheitsversorgung / Lebensverlauf (UHL)
Weltgesundheitsorganisation

Geleitwort

Integrierte Gesundheitsversorgung ist eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO, um die Länder bei der Verwirklichung der universellen Gesundheitsversorgung und der gesundheitsbezogenen Ziele für eine nachhaltige Entwicklung zu unterstützen. Die Abteilung für Integrierte Gesundheitsversorgung hat den Auftrag, den gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen, integrierten und auf den Menschen ausgerichtete Gesundheitsversorgung zu beschleunigen, die überwacht und bewertet werden kann.

Die WHO hat den Auftrag, unabhängige normative Leitlinien bereitzustellen. Ihre normativen Instrumente umfassen ein breites Spektrum an globalen Gesundheitsgütern, einschließlich Normen und Standards. Die Hauptaufgabe der Abteilung für Integrierte Gesundheitsversorgung besteht daher darin, relevante globale Güter zu entwickeln und zu erstellen, die sich an den Bedürfnissen der Länder orientieren und auf Landesebene eine greifbare Wirkung haben.

Seit 2018, als 88 % der WHO-Mitgliedstaaten die Verwendung von traditioneller und komplementärer Medizin angaben, wurde die Unterstützung der WHO bei der Bewertung ihrer Sicherheit, Qualität und Wirksamkeit kontinuierlich als wichtig eingestuft, wie im globalen Bericht der WHO über traditionelle und komplementäre Medizin 2019 beschrieben wurde.

Die WHO setzt ihre Prioritäten für normative Instrumente nach einer Bedarfsermittlung. Um dem wachsenden Bedarf gerecht zu werden und die Wirksamkeit in den Ländern zu gewährleisten, deckt diese Reihe von Benchmarks die wichtigsten Systeme und Interventionen in der traditionellen, komplementären und integrativen Medizin gemäß den Normen und Standards für Ausbildung und Praxis ab.

Die WHO bewertet nicht nur die Qualität dieser normativen Instrumente, sondern optimiert auch die Systeme und Pläne für das Monitoring und die Bewertung.

Ich freue mich, diese Reihe von Benchmarks vorzustellen und lade Sie ein, sich uns bei der Messung und Dokumentation ihrer Auswirkungen anzuschließen.

Rudi Eggers

Direktor
Abteilung für Integrierte Gesundheitsversorgung
Weltgesundheitsorganisation

Danksagung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) dankt den vielen Einzelpersonen und Organisationen, die zur Entwicklung dieses Dokuments beigetragen haben (siehe Anhänge 2 und 3).

Die WHO dankt Tido von Schoen-Angerer und Iracema de Almeida Benevides, die aktiv und gewissenhaft zur Erstellung und Bearbeitung dieses Dokuments beigetragen haben. Dank an Erik Baars und Noortje van Steenbergen für ihren Beitrag zum Evidenzprüfungsprozess.

Die WHO ist allen Experten zu Dank verpflichtet, die während der Arbeitsgruppensitzung, des Peer-Review-Prozesses und der Konsultationen wertvolle Kommentare und Vorschläge abgegeben haben.

Besonderer Dank gilt den WHO-Kollegen Irina Papieva vom Referat Patientensicherheit, Fumihito Takanashi vom Referat Pharmakovigilanz, Siobhan Fitzpatrick vom Referat Gesundheitspersonalpolitik und -normen und Eduard Markov vom Referat Compliance, Risikomanagement und Ethik für die Durchsicht des Dokuments und die wertvollen und sachdienlichen Anregungen.

Qi Zhang und Aditi Sharan haben unter der Leitung von Rudi Eggers die Überarbeitung vorgenommen. Dank an die Kollegen des WHO-Hauptbüros für Traditionelle, Komplementäre und Integrative Medizin, Aditi Bana, Liu Qin, Duke Gyamerah und Elmira Burmina für technische, administrative und sekretariatsbezogene Unterstützung.

Die WHO dankt der Internationalen Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften, Schweiz, für die finanzielle Unterstützung bei der Entwicklung dieses Benchmark-Dokuments. Die Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften war nicht an der Koordination, Bereitstellung oder Akkreditierung der Ausbildung in Anthroposophischer Medizin beteiligt. Die WHO dankt dem Krankenhaus Havelhöhe in Berlin, Deutschland, für die Ausrichtung der WHO-Arbeitsgruppensitzung im Dezember 2018.

Begriffsglossar

Ätherische Organisation: Das System der gestaltenden Lebenskräfte, die den physischen Körper bilden und die Integration der materiellen Substanzen in einen lebenden Organismus aufrechterhalten, wie z. B. bei Pflanzen, Tieren oder Menschen. Die Ätherische Organisation gilt als verantwortlich für Wachstum und Regeneration und ist zentral für die Wiederherstellung der Gesundheit. Sie ist eines der vier *Wesensglieder des Menschen.*

Astralische Organisation: Das System der gestaltenden Kräfte, die hinter der Entstehung von Bewusstsein, Gefühl und Instinkten sowie Bewegung, Atmung und anderen Körperfunktionen stehen, bei Tieren und bei Menschen. Sie ist eines der vier *Wesensglieder des Menschen*.

Dreigliederung des menschlichen Organismus: Funktionelle Polarität zwischen katabolen, für die Bewusstseinsentstehung notwendigen Prozessen auf der einen Seite *(Nerven-Sinnes-System)* und anabolen, regenerativen Prozessen auf der anderen Seite *(Stoffwechsel-Gliedmaßen-System),* die durch rhythmische Prozesse in Balance gehalten werden *(Rhythmisches System)*.

Geist (im anthroposophischen Verständnis): Geist bezieht sich auf die Dimension, die sich im Menschen manifestiert, wenn er die geistige Natur der Dinge betrachtet. Der Geist des Menschen ist sein unvergänglicher Kern.

Goetheanistische Wissenschaft und Beobachtungsmethode: Wissenschaftlicher, phänomenologischer Beobachtungsansatz, der auf dem Werk des deutschen Schriftstellers und Wissenschaftlers Johann Wolfgang von Goethe basiert und von Rudolf Steiner weiterentwickelt wurde. Indem man Phänomene durch unterschiedliche Beobachtungsmethoden für sich selbst sprechen lässt, werden funktionale Zusammenhänge sichtbar, so dass komplexe Phänomene im Sinne eines einfacheren und letztlich irreduziblen Urphänomens verstanden werden können.

Ich-Organisation: Das Kräftesystem des menschlichen Geistes, das "Ich", das die Fähigkeit zur Aufrichtigkeit, zum Denken, zur Einsicht, zur Selbstreflexion, zur Freiheit, zur Moral und zur Entwicklung von Kunst und Kultur bereitstellt, sowie seine Ausdrucks- und Integrationsfähigkeit in der menschlichen *Wärmeorganisation* und anderen Körperfunktionen. Sie ist eine der vier *Wesensglieder des Menschen*.

Lebensleib: Zustand des Körpers, wenn die *Ätherische Organisation* innerhalb der *Physischen Organisation* einer Pflanze, eines Tieres oder Menschen wirkt.

Nerven-Sinnes-System: Das Nerven-Sinnes-System bezieht sich auf die Dynamik, die im Nerven- und Sinnessystem vorherrscht, aber auch in allen Prozessen zu finden ist, die mit Form, Struktur, Stoffwechselaktivität, Bewusstsein und Denken zusammenhängen. Es ist ein systemischer Teil der *Dreigliederung des menschlichen Organismus*.

Physische Organisation: Der physische Leib in seiner ausgeprägten menschlichen Form, bestehend aus physischer Materie und physikochemischen Wechselwirkungen. Die Form und die Funktionen des physischen Leibes werden durch gestaltende Kräfte organisiert, in erster Linie durch die *Ätherische Organisation*. Die physische Organisation ist eines der vier *Wesensglieder des Menschen*.

Rhythmisches System: Bezieht sich auf alle rhythmischen Vorgänge und Funktionen des menschlichen Lebens, insbesondere auf das Kreislauf- und Atmungssystem, und ist auch mit dem Fühlen verbunden. Rhythmische Prozesse ermöglichen die Vermittlung zwischen den Polaritäten des *Nerven-Sinnes-Systems* und des *Stoffwechsel-Gliedmaßen-Systems*. Es ist ein systemischer Teil der *Dreigliederung des menschlichen Organismus*.

Seele (im anthroposophischen Verständnis): Bezieht sich auf die Dimension, durch die der Mensch die Dinge mit seinem eigenen Wesen und Innenraum verbindet, durch die er Lust und Unlust, Verlangen und Abneigung, Freude und Trauer und andere Gefühle und Gedanken erlebt. Die Seele ist im anthroposophischen Verständnis eng mit der *astralischen Organisation* verbunden und von ihr abgeleitet.

Sieben Lebensprozesse: Das Leben lässt sich aus anthroposophischer Sicht in sieben Vorgänge differenzieren: Atmung, Wärmung, Ernährung, Absonderung, Erhaltung, Wachstum und Reproduktion.

Stoffwechsel-Gliedmaßen-System: Bezieht sich auf das Verdauungssystem im weitesten Sinne, die inneren Bauchorgane und den Bewegungsapparat in den Gliedmaßen sowie auf Vorgänge, die mit Bewegung, Stoffwechsel, Regeneration, Fortpflanzung und Willenskraft (Wille) zusammenhängen. Es ist Teil der *Dreigliederung des menschlichen Organismus*.

Tria Principia: Lateinischer Ausdruck für das antike Konzept der drei Prinzipien Salz, Schwefel, Quecksilber, beschrieben von Paracelsus (1493–1541). Tria Principia spiegeln eher Prozesse als Substanzen wider: Salzprozess (Struktur), Schwefelprozess (Auflösung) und Quecksilberprozess (harmonischer Fluss). Dieses Konzept wird in der AM weiterentwickelt.

Wesensglieder des Menschen: Vier Kräftesysteme, die an der Gestaltung, Form, Struktur, Funktion und Organisation von Mineralien, Pflanzen, Tieren und Menschen beteiligt sind und zusätzlich zu den physikalisch-chemischen Wechselwirkungen existieren. Die dynamische Zusammensetzung der vier Wesensglieder konstituiert den Menschen: die *Physische Organisation* (physische Gestaltungskräfte), die *Ätherische Organisation* (Lebensgestaltungskräfte), die *Astralische Organisation* (Seelengestaltungskräfte) und die *Ich-Organisation* (Geistesgestaltungskräfte).

Wärmeorganisation: Fasst die verschiedenen Aspekte von Wärme im Menschen als selbstregulierendes Ganzes zusammen: Wärme und Wärmeverteilung im Körper, Thermosensation und das Gefühl von körperlicher und emotionaler Wärme. Wird als eng mit der *Ich-Organisation* verbunden und von ihr gesteuert betrachtet.

Zwölf Sinne: In der anthroposophischen Sichtweise wird die Sinneswahrnehmung in zwölf Hauptsinnesmodalitäten eingeteilt: Tastsinn, Lebenssinn, Eigenbewegungssinn, Gleichgewichtssinn, Geruchssinn, Geschmackssinn, Sehsinn, Wärmesinn, Hörsinn, Sprachsinn, Gedankensinn und Ich-Sinn (Sinn für die innere Individualität des anderen Menschen).

Einführung

Warum diese Benchmark?

Die Anthroposophische Medizin (AM) ist eine Form der traditionellen, komplementären und integrativen Medizin (TKI), die ihren Ursprung in Europa hat und international zunehmend an Popularität gewinnt. Sie wird in Erweiterung der Schulmedizin in ambulanten Praxen und Krankenhäusern praktiziert.

Da immer mehr Länder damit begonnen haben, Strategien und rechtliche Rahmenbedingungen für die Ausübung der TKI festzulegen, benötigen die politischen Entscheidungsträger Informationen, um fundierte Entscheidungen treffen zu können, einschließlich Bewertungen der Qualität der Praxis, der Herausforderungen und der Möglichkeiten, diese zu beheben. Die WHO hat Benchmarks für die Ausbildung in mehreren TKI-Disziplinen und -Therapien herausgegeben, unter anderem für Akupunktur, Ayurveda, Naturheilkunde, Osteopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Tuina und Unani-Medizin.

Dies sind die ersten Benchmarks für die Ausbildung in AM. Sie spiegeln wider, was die AM-Gemeinschaft als Mindestausbildung für Gesundheitsfachkräfte zur Ausübung einer der AM-Disziplinen betrachtet, um den Verbraucherschutz und die Patientensicherheit zu gewährleisten, einschließlich der Qualitätssicherung und der ordnungsgemäßen Anwendung, um die Wirksamkeit der AM sicherzustellen. Die Benchmarks werden dazu beitragen, ein Referenzinstrumentarium zur AM für die Länder zu etablieren.

Wie wurde die Benchmark erstellt?

Dieses Dokument folgte der bewährten Methodik der WHO zur Entwicklung von Benchmarks in der traditionellen, komplementären und integrativen Medizin. Das WHO-Sekretariat schlug einen Plan und den Umfang der Arbeit vor. Es wurde eine Überprüfung bestehender Ausbildungs-Benchmarks und Veröffentlichungen zur Ausbildung in AM durchgeführt, um Kenntnislücken zu ermitteln.

Zunächst wurden 2017 die internationalen Berufsverbände für jede der AM-Disziplinen gebeten, internationale Ausbildungsunterlagen zur Verfügung zu stellen. Es wurden 17 internationale Ausbildungsunterlagen eingeholt, die sieben der neun AM-Disziplinen abdecken (für Hebammen und Zahnärzte waren nur nationale Ausbildungsunterlagen verfügbar). 12 Dokumente wurden in die Überprüfung einbezogen, fünf wurden ausgeschlossen. Die Dokumente wurden dahingehend bewertet, ob sie 11 Punkte abdecken, die für die Erstellung dieses Dokuments erforderlich sind: Definition der AM-Disziplin; Zugangsvoraussetzungen; Ausbildungskomponenten; Lernergebnisse in Bezug auf Wissen, Konzepte, Theorien; Lernergebnisse in Bezug auf klinische Kompetenz und Praxis; Abschlusskriterien; Ausbildungsdauer; Lehrmethodik; Ausbildung in Bezug auf Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung; Sicherheit; Lehrpläne/Verteilung der Ausbildungsstunden. Für vier der Disziplinen umfassten die Dokumente mindestens neun Punkte; für die anderen drei Disziplinen umfassten die Dokumente sechs oder weniger Punkte. Die Dokumente wurden auf ihre Klarheit hin bewertet.

Zweitens wurde eine Übersichtsrecherche (Scoping Review) in den Datenbanken PubMed, Medline, Cochrane Library, SAGE Journals, Wiley Online, CINAHL, PsycInfo, Anthromedics/Der Merkurstab für Veröffentlichungen zwischen Januar 2012 und April 2022 durchgeführt. Die Kategorien der Suchbegriffe (spezifiziert für die verschiedenen Datenbanken) waren: Anthroposophie (Medizin), Fachgebiete, Bildung/Ausbildung. Die Sprachen umfassten Englisch, Deutsch und Niederländisch. Die Auswahl

der Studien wurde von zwei unabhängigen Wissenschaftlern vorgenommen. Ergebnisse: Es wurden 1080 Publikationen identifiziert, 452 Duplikate wurden entfernt, 619 wurden ausgesiebt und 9 eingeschlossen *(1,2,3,4,5,6,7,8,9)*. Die Qualität der Veröffentlichungen wurde nicht bewertet. Es wurden acht verschiedene Ausbildungsprogramme beschrieben. Alle beschriebenen Programme richteten sich an Ärzte, ein Programm war so konzipiert, dass es während des Medizinstudiums begann, ein Programm schloss auch die Ausbildung anderer AM-Disziplinen ein. Die einbezogenen Publikationen beschreiben zumindest teilweise zehn der elf Elemente, die für die Dokumentenerstellung für Ärzte erforderlich sind. Drei Punkte waren bei der Durchsicht der internationalen Schulungsunterlagen noch nicht identifiziert worden.

Zur Vorbereitung des Referenzdokuments setzten sich die WHO und die Redaktionssachverständigen mit den internationalen Berufsverbänden der einzelnen AM-Disziplinen in Verbindung und baten um Klärung, weitere Informationen und gegebenenfalls um Änderungen in den jeweiligen Ausbildungsunterlagen, um Klarheit und Vollständigkeit der geforderten Punkte zu gewährleisten. Nach einem iterativen Prozess zwischen der WHO, den Redaktionssachverständigen und den Vertretern der AM-Disziplinen wurde für jede AM-Disziplin ein Ausbildungstext und ein Musterlehrplan vereinbart, der in den ersten Entwurf des Dokuments aufgenommen wurde.

Der erste Entwurf des Dokuments wurde in einer Arbeitsgruppensitzung zur Diskussion gestellt. An der Arbeitsgruppensitzung nahmen insgesamt 24 Experten aus 13 Ländern der sechs WHO-Regionen teil, die u. a. über Fachwissen in den Bereichen Politik, Regulierung, Ausbildung von Gesundheitsfachkräften, internationale Ausbildung und klinische Praxis verfügten. Nach dreitägigen Diskussionen über den Umfang, die Struktur und den Inhalt des Dokuments wurde auf der Sitzung ein Konsens erzielt und Ratschläge für den zweiten Entwurf gegeben. Der zweite Entwurf wurde einer größeren Gruppe globaler Experten zur Begutachtung vorgelegt und auf der Grundlage der Gutachten von 28 Experten überarbeitet. Ein zweites globales Peer-Review wurde durchgeführt, und der Entwurf wurde auf der Grundlage der Gutachten von 60 Experten erneut überarbeitet. Der aktualisierte Entwurf wurde dann einer Konsultation unterzogen, an der sieben Experten teilnahmen, die die seit der Arbeitsgruppensitzung und den Peer Reviews erzielten Fortschritte überprüften. Die Ergebnisse und Empfehlungen aus dem Scoping Review wurden in den endgültigen Entwurf aufgenommen und entsprechend berücksichtigt.

Die Arbeit der WHO zu globalen Gesundheitsfragen erfordert die Unterstützung durch externe Parteien, deren Fachwissen spezifische Interessen mit sich bringen kann. Um ein Höchstmaß an Integrität und öffentlichem Vertrauen zu gewährleisten, wurden von allen externen Mitwirkenden Formulare mit Interessenerklärungen eingeholt. Die erklärten Interessen der externen Teilnehmer wurden geprüft und auf ihre Relevanz und Bedeutung hin bewertet, und nur diejenigen Experten, die keine relevanten oder bedeutenden Interessen hatten, wurden zur Teilnahme an der Tagung oder Tätigkeit eingeladen, wie es in der Interessenerklärung der WHO vorgesehen ist.

Was umfasst diese Benchmark?

Dieses Dokument ist in drei Teile gegliedert:

- Hintergrund: ein Überblick über die Entwicklung und die grundlegenden Konzepte der AM;
- Ausbildung in Anthroposophischer Medizin: die erforderlichen Lernergebnisse für jede Komponente der einzelnen AM-Disziplinen; und

- Sicherheitsfragen: die allgemeinen Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen im Zusammenhang mit der Anwendung von anthroposophischen Arzneimitteln (AMP) und der anthroposophischen therapeutischen Praxis.

Diese drei Teile bilden ein komplettes Set von Benchmarks für die Ausbildung in AM.

Für wen ist diese Benchmark gedacht?

Durch die Festlegung von Normen und Standards liefert dieses Dokument die Mindestanforderungen an die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften für die Ausübung einer der AM-Disziplinen. Es ist ein hilfreicher Bezugspunkt, mit dem die tatsächliche Praxis verglichen und bewertet werden kann, was politischen Entscheidungsträgern, Gesundheitspersonal, Bildungsanbietern und der Öffentlichkeit im Allgemeinen zugutekommen wird.

Kim Sungchol

Leiter, Referat für Traditionelle, Komplementäre und Integrative Medizin
Abteilung für Integrative Gesundheitsversorgung
Weltgesundheitsorganisation

1 Hintergrund

Definition

Anthroposophische Medizin ist ein integratives, ganzheitliches Medizinsystem, das die konventionelle Medizin um die Erkenntnismethoden und Ergebnisse der Anthroposophie erweitert. Die AM konzentriert sich auf die Regulierung der Wechselwirkungen von Körper, Seele und Geist unter Berücksichtigung der Biografie des Menschen und seines sozialen und ökologischen Kontextes. Sie umfasst Behandlungen und Therapien zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte mit Medikamenten, Pflege, Beratung, Psychotherapie und anthroposophischen Kunst-, Bewegungs- und Körpertherapien.

Geschichte

Die Grundsätze der AM wurden von dem österreichischen Philosophen Rudolf Steiner (1861-1925) und der niederländischen Ärztin Ita Wegman (1876-1943) aufgestellt *(10,11)*. Die Entwicklung der AM ist in Tabelle 1 zusammengefasst.

Tabelle 1. Historische Entwicklung der Anthroposophischen Medizin

1920–1925 **Begründung der Anthroposophischen Medizin**	1920 – Erster von mehreren anthroposophischen Kursen für Ärzte 1921 – Aufbau von kleinen anthroposophischen Krankenhäusern in der Schweiz und in Deutschland 1921 – Entwicklung der anthroposophischen Pflegepraxis und der Rhythmischen Massage 1921 – Erste Arzneimittelherstellung nach anthroposophischen Grundsätzen 1921 – Einführung der Heileurythmie 1924 – Beginn der anthroposophischen Heilpädagogik und Sozialtherapie für Menschen mit Entwicklungsstörungen 1925 – Erstes AM-Lehrbuch, „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst“, veröffentlicht von Steiner & Wegman
1925–2000 **Weitere Entwicklung und Expansion**	Weiterentwicklung der AM-Therapien. Angebot an anthroposophischen Arzneimitteln erweitert sich. Grundlagen- und klinische Forschung entwickeln sich 1939 – Gründung der Camphill-Bewegung für Menschen mit Entwicklungsstörungen in Schottland, die sich später in 65 Länder ausbreitet 1960 – 1990 Gründung von Krankenhäusern, in denen die AM in die konventionelle Medizin integriert wird, in Deutschland, Italien, Schweiz, Schweden, Großbritannien 1976 – Das deutsche Arzneimittelgesetz erkennt "besondere Therapierichtungen" an, darunter auch die AM, und beginnt mit der Regulierung anthroposophischer Arzneimittel 1983 – Gründung der Universität Witten/Herdecke (Deutschland) aus dem anthroposophischen, integrativen Krankenhaus Herdecke heraus
2000–heute **Akademisierung und Integration in das Gesundheitssystem**	Ausweitung der AM-Ausbildung in Afrika, Nord- und Südamerika, Asien, Australien und Osteuropa Internationale Koordination und Konsenserklärungen zu Best Practice, Ausbildung und Forschung Lehrstühle für AM in Brasilien, Deutschland, den Niederlanden und der Schweiz; Einbeziehung der AM-Ausbildung in verschiedene Universitäten weltweit Länder nehmen AM in ihre nationalen Gesundheitssysteme auf, z. B. Brasilien und die Schweiz

Die AM wird heute in der Primär-, Sekundär- und Tertiärversorgung praktiziert, von Einzel- und multidisziplinären Gruppenpraxen, Rehabilitationszentren, Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten und Sanatorien bis hin zu anthroposophischen Krankenhäusern, öffentlichen Krankenhäusern und Universitätskliniken *(12,13)*. Der AM-Ansatz wird in Integration mit der konventionellen westlichen Medizin praktiziert und in Verbindung mit fast allen medizinischen Fachgebieten angewandt, darunter Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Onkologie, Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Dermatologie.

Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur

Die Anthroposophie beschreibt, wie durch die empirische Beobachtung von Mensch und Natur, sowohl physisch als auch geistig, Fähigkeiten entwickelt werden können, die von einer einfachen Sinnesstufe zu höheren Wahrnehmungsebenen führen.

Steiner verstand seine anthroposophisch orientierte Geisteswissenschaft als Anwendung wissenschaftlicher Methoden auf den Bereich der nichtsinnlichen Wirklichkeit und als konsequente Weiterentwicklung des abendländischen Denkens, insbesondere der Philosophie von Platon und Aristoteles und des deutschen Idealismus, wie er von Goethe, Schiller, Fichte, Hegel und Schelling vertreten wurde *(13,14)*.

Grundlegende Konzepte zum Verständnis des Menschen

Das Verständnis des Menschen in der Anthroposophie basiert auf den Prinzipien der vier Wesensglieder und der Dreigliederung des menschlichen Organismus.

Die vier Wesensglieder des Menschen

Neben den molekularen, biochemischen Mechanismen, die in der Natur wirken, beschreibt die Anthroposophie Kräfte höherer Ordnung, die die sogenannten Wesensglieder des Menschen bilden *(13,14)*. Diese Gestaltungskräfte werden durch Einsicht und Übung erschlossen. Die Konzepte werden nach den Beobachtungen und Vorschlägen Steiners angewandt und sind von anderen weiterentwickelt worden *(14,15)*.

Es werden vier Wesensglieder im Menschen beobachtet (Tabelle 2). Die hier verwendeten Begriffe sind die klassischen von Steiner verwendeten Begriffe und sollten in ihrem historischen Kontext betrachtet werden (für eine ausführliche Beschreibung siehe Literaturhinweise):

1. Physische Organisation: der physische menschliche Körper, bestehend aus physischer Materie und physisch-chemischen Wechselwirkungen.
2. Ätherische Organisation: ein übergeordnetes Kräftesystem, das den physischen Körper formt und die Integration der materiellen Substanzen in lebende Organismen wie Pflanzen, Tiere oder Menschen aufrechterhält. Die Ätherische Organisation ist für Wachstum und Regeneration verantwortlich und spielt eine zentrale Rolle bei der Wiederherstellung der Gesundheit.
3. Astralische Organisation: eine höhere Organisationsebene und ein Kräftesystem über der Ätherischen Organisation, das die Entstehung von Bewusstsein, Gefühlen, Instinkten sowie von Bewegung, Atmung und anderen Körperfunktionen bei Tieren und Menschen bewirkt. Diese Funktionen entstehen, indem sich die Astralische Organisation in die Ätherische Organisation und von dort in die Physische Organisation einprägt.
4. Ich-Organisation: Das "Ich" ermöglicht das Denken, das Selbstbewusstsein, die Introspektion, die Freiheit und die Entwicklung von Kunst und Kultur. Neben dem bewussten "Ich" wirkt die Ich-Organisation als übergeordnetes System im menschlichen Organismus, insbesondere durch den Wärmeorganismus, die körperliche Aufrichtung und emotionale Aufrichtigkeit und die enge Verbindung mit dem Blutsystem. Diese Funktionen entstehen durch die Einprägung der Ich-Organisation in die Astralische Organisation und von dort in die Ätherische und Physische Organisation.

Tabelle 2. Gestaltende Kräfte in Natur und Mensch

Mineral	Pflanze	Tier	Mensch	Wesensglied
			Geist	Ich-Organisation
		Seele	Seele	Astralische Organisation
	Leben	Leben	Leben	Ätherische Organisation
Materie	Materie	Materie	Materie	Physische Organisation

Angelehnt an Referenz *(14)*

Dreigliederung des menschlichen Organismus

Die Wechselwirkungen der vier Wesensglieder führen im menschlichen Organismus zu einer funktionellen Polarität zwischen den für die Bewusstseinsbildung notwendigen katabolen Prozessen und den eher anabolen, regenerativen Prozessen. Diese funktionelle Polarität wird durch rhythmische Prozesse im Gleichgewicht gehalten *(17,18)* (Table 3):

1. Das Nerven-Sinnes-System: bezieht sich auf die Dynamik, die im Nerven- und Sinnessystem vorherrscht, aber auch in allen Prozessen, die mit Form, Struktur, Stoffwechsel, Bewusstsein und Denken zu tun haben, zu finden ist.
2. Das Stoffwechsel-Gliedmaßen-System: bezieht sich auf die im Verdauungssystem und in den Gliedmaßen vorherrschende Dynamik der Prozesse, die mit der Bewegung, dem Stoffwechsel, der Regeneration, der anabolen Aktivität, der Fortpflanzung und dem Willen zusammenhängen.
3. Das Rhythmische System: bezieht sich auf die Dynamik, die im Kreislauf- und Atmungssystem und allen rhythmischen Prozessen des menschlichen Lebens und Fühlens vorherrscht. Rhythmische Prozesse wie Schlafen und Wachen, Atem- und Herz-Kreislauf-Rhythmen und viele andere ermöglichen die Vermittlung zwischen den Polaritäten der beiden anderen Systeme. Das Rhythmische System vermittelt zwischen katabolen und anabolen Prozessen.

Tabelle 3. Dreigliederung des menschlichen Organismus

	Nerven-Sinnes-System	Stoffwechsel-Gliedmaßen-System	Rhythmisches System
Innere Aktivität	Denken	Wollen	Fühlen
Ebene des Bewusstseins	Bewusstsein	Unbewusstsein	Traumbewusstsein
Organische Prozesse	katabol strukturierend kühlend	anabol auflösend wärmend	Ausgleichen von katabolen–anabolen Prozessen Vermitteln Atmung und Kreislauf

Angelehnt an Referenz *(17)*

Gesundheit und Krankheit in den verschiedenen Lebensphasen

Es wird davon ausgegangen, dass Gesundheit stets aus einem aktiven Gleichgewicht der vier Wesensglieder und der Dreigliederung des menschlichen Organismus hervorgeht. Ungleichgewichte und Störungen in den Wesensgliedern und in der Dreigliederung führen zu Krankheit. Das Gleichgewicht der vier Wesensglieder erfährt im Laufe eines Lebens charakteristische Veränderungen. Die Unsterblichkeit des menschlichen Geistes ("Ich") bietet eine Entwicklungsperspektive, die vor der Geburt beginnt und über den Moment des Todes hinausreicht.

Praxis der Anthroposophischen Medizin

Die Praxis der AM umfasst die folgenden Beurteilungen: konventionelle Beurteilung und Diagnose, Feststellung von Ungleichgewichten und Störungen der vier Wesensglieder und der funktionellen

Dreigliederung des Individuums und wie die Krankheit den Kontext der biografischen Erfahrung des Individuums widerspiegelt. Die Behandlungspläne werden individuell oder entsprechend der Pathologie erstellt, um das Gleichgewicht der vier Wesensglieder und der funktionellen Dreigliederung wiederherzustellen, die Salutogenese zu unterstützen und die angeborenen Selbstheilungskräfte des Menschen zu aktivieren. Es wird eine multimodale Behandlungsstrategie festgelegt, die AM in Kombination mit konventioneller westlicher Medizin, sofern angezeigt, und manchmal auch mit anderen TKI-Methoden vorsieht *(18)*. Dazu gehört auch eine freiwillige Impfung zur Vorbeugung lebensbedrohlicher Krankheiten *(19)*.

Der Gedanke, dass die Erfahrung von Krankheit ein Wendepunkt für die innere und biografische Entwicklung sein kann, ist ein wichtiger Aspekt der Unterstützung des Einzelnen *(16)*. Individuelle Autonomie, Würde und selbstbestimmte innere Entwicklung sowie der Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung sind zentrale Werte der AM.

Zu den anthroposophischen Behandlungsmodalitäten gehören Beratung, Medikamenteneinsatz, Pflege, Psychotherapie, Kunsttherapien, Heileurythmie und Körpertherapien. Verschiedene Gesundheitsfachkräfte arbeiten mit dem Einzelnen, der Familie und den Pflegekräften zusammen. In der Regel koordiniert ein Arzt die Behandlung. Im Rahmen der Zusammenarbeit wird entschieden, welche AM-Therapien (oder andere TKI-Therapien) auf der Grundlage des medizinischen Zustands und der individuellen Präferenzen am besten geeignet sind. Der Arzt stellt auch sicher, dass sowohl konventionelle als auch AM-Behandlungen je nach Bedarf durchgeführt werden.

Anthroposophische Arzneimittel (AMP) sind Arzneimittel, die nach der anthroposophischen Menschen-, Natur-, Stoff- und Arzneimittelerkenntnis konzipiert, entwickelt und hergestellt werden. Die Ausgangsstoffe können aus mineralischen, pflanzlichen, tierischen oder chemischen Substanzen hergestellt werden. AMPs werden aus mineralischen, pflanzlichen, tierischen oder chemischen Ausgangsstoffen nach spezifischen anthroposophischen und homöopathischen Standardherstellungsverfahren hergestellt, wie sie in den offiziellen Arzneibüchern[1] und im Anthroposophischen Arzneimittel-Codex *(20)* beschrieben sind. Die für anthroposophische Arzneimittel geltenden Vorschriften können von Land zu Land und je nach Art der Produkte variieren.

[1] Das Schweizerische Arzneibuch definiert die anthroposophischen Zubereitungen und deren Herstellungsverfahren. Das Europäische Arzneibuch und das Deutsche Homöopathische Arzneibuch beschreiben Herstellungsmethoden und Substanzen, die in anthroposophischen Zubereitungen verwendet werden. Der Anthroposophische Arzneimittel-Codex beschreibt Herstellungsverfahren und Substanzen, die traditionell in der AM verwendet werden, und ist von den australischen und brasilianischen Arzneimittelbehörden anerkannt.

2 Ausbildung und Weiterbildung in Anthroposophischer Medizin

2.1 Übersicht über die Aus- und Weiterbildungen in Anthroposophischer Medizin

Die AM-Aus- und Weiterbildungsprogramme sind für jede Disziplin spezifisch (d. h. Ärzte, Pflegefachkräfte, Apotheker usw.). Die drei Zugangskategorien sind (Tabelle 4):

Kategorie 1 - keine vorherige Ausbildung im Gesundheitswesen. Personen ohne vorherige Ausbildung im Gesundheitswesen müssen zuerst eine konventionelle Ausbildung im Gesundheitswesen in der jeweiligen Disziplin absolvieren, bevor sie für die AM-Ausbildung zugelassen werden (oder ein Ausbildungsprogramm absolvieren, das die konventionelle und AM-Ausbildung integriert). Das gilt nicht für die Heileurythmie und die anthroposophischen Kunsttherapien, die eigenständig unterrichtet werden.

Kategorie 2 - Vorbildung in der konventionellen Gesundheitsversorgung. Personen mit einer Vorbildung im Gesundheitswesen können eine AM-Ausbildung beginnen, die spezifisch für ihre Disziplin ist.

Kategorie 3 - Vorbildung in TKI. Je nach TKI-Beruf und Umfang der Ausbildung können die Kandidaten in die AM-Ausbildung einsteigen oder sich ihre Vorbildung anrechnen lassen.

Tabelle 4. Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung in den verschiedenen Disziplinen der Anthroposophischen Medizin

Disziplin	Zugangskategorie		
	Kategorie 1 - keine vorherige Ausbildung im Gesundheitswesen	Kategorie 2 - vorherige konventionelle Ausbildung im Gesundheitswesen	Kategorie 3 - vorherige TKI-Ausbildung[a]
Ärztin/Arzt	Volle konventionelle ärztliche Ausbildung	Zugelassener Arzt	Zugelassener TKI-Arzt
Pflegefachkraft	Volle konventionelle Pflegeausbildung	Zugelassene Pflegefachkraft	Registrierte TKI-Pflegefachkraft mit mindestens 3 Jahren tertiärer Ausbildung
Hebamme	Volle konventionelle Hebammenausbildung	Zugelassene Hebamme	Zugelassene TKI-Hebamme mit mindestens 3 Jahren tertiärer Ausbildung
Apothekerin/Apotheker	Volle konventionelle Apothekenausbildung	Zugelassener Apotheker oder Doktor der Pharmazie	Zugelassener TKI-Apotheker oder TKI-Doktor der Pharmazie: wird auf der Grundlage des nationalen Ausbildungsstandards berücksichtigt
Zahnärztin/Zahnarzt	Volle konventionelle Zahnmedizin-Ausbildung	Zugelassener Zahnarzt	Nicht anwendbar
Psychotherapeutin/Psychotherapeut	Volle konventionelle Psychotherapie-Ausbildung (verschiedene Wege)	Arzt oder Psychologe oder Gesundheitsberater mit staatlicher Zulassung zur Ausübung der Psychotherapie	TKI-Fachkraft mit postgradualer Ausbildung und staatlicher Zulassung zur Ausübung von Psychotherapie
Heileurythmistin/Eurythmietherapeutin, Heileurythmist/Eurythmietherapeut	Allgemeine Eurythmieausbildung	Allgemeines Eurythmiestudium mit anschließender Heileurythmieausbildung. Anrechnung bei vorheriger Ausbildung im Gesundheitswesen	Allgemeines Eurythmiestudium mit anschließender Heileurythmieausbildung. Anrechnung bei vorheriger TKI-Ausbildung

Disziplin	Zugangskategorie		
	Kategorie 1 - keine vorherige Ausbildung im Gesundheitswesen	Kategorie 2 - vorherige konventionelle Ausbildung im Gesundheitswesen	Kategorie 3 - vorherige TKI-Ausbildung[a]
Anthroposophische Kunsttherapeutin/ Anthroposophischer Kunsttherapeut	Ausbildung Anthroposophischer Kunsttherapeut	Konventionelles Kunsttherapiestudium oder Ausbildung im Gesundheitswesen: Anrechnung, falls zutreffend	TKI-Fachkräfte: Anrechnung, falls zutreffend
Anthroposophische Körpertherapeutin/ Anthroposophischer Körpertherapeut	Volle Ausbildung in Körpertherapie und Zulassung zur körperlichen Untersuchung und Behandlung von Personen	Jede Gesundheitsfachkraft, die für die ärztliche Untersuchung und Behandlung von Personen zugelassen ist	Jede TKI-Fachkraft, die für die körperliche Untersuchung und Behandlung von Personen zugelassen ist

[a] Detaillierte Zugangsvoraussetzungen finden Sie im Abschnitt über die jeweilige Ausbildung.

Die AM-Ausbildung umfasst die folgenden Komponenten:

- allgemeines medizinisches Wissen, einschließlich wissenschaftlicher und methodischer Grundlagen; wird nur in der Ausbildung zur Heileurythmie oder Anthroposophischen Kunsttherapie vermittelt;
- anthroposophisches Menschen- und Naturverständnis sowie Gesundheits- und Krankheitsverständnis;
- disziplinspezifische Kompetenz: disziplinspezifische Konzepte und Praxis sowie mentorierte Praxis- und Projektarbeit; und
- Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschungsmethoden.

Der weitere Teil von Abschnitt 2 beschreibt die Lernergebnisse, die für jede Komponente der einzelnen AM-Disziplinen erforderlich sind. In Anhang 1 sind die für jede Komponente in den verschiedenen AM-Disziplinen erforderlichen Ausbildungsstunden aufgeführt.

2.2 Ärztin / Arzt für Anthroposophische Medizin

2.2.1 Definition

Die Anthroposophische Medizin als medizinische Praxis basiert auf den etablierten naturwissenschaftlich-medizinischen Grundlagen und der Naturwissenschaft, erweitert um das anthroposophische Verständnis von Mensch und Natur. Der Arzt für Anthroposophische Medizin ist ein zugelassener Arzt, der in der Lage ist, die anthroposophischen Prinzipien in Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation zu integrieren. Grundlegende Ziele sind die Heilung des Menschen und die Erhaltung der Gesundheit in den verschiedenen Lebensphasen durch die Anregung der Eigenaktivität und des Selbstheilungspotentials des Patienten.

2.2.2 Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 - keine vorherige Ausbildung im Gesundheitswesen: Ausbildung, entsprechende Zulassung oder Registrierung als konventioneller (biomedizinischer) Arzt. Medizinstudenten könnten während ihres Medizinstudiums AM-Kurse belegen.

Kategorie 2 - vorherige Ausbildung im konventionellen Gesundheitswesen: Zugelassener Arzt.

Kategorie 3 - vorherige TKI-Ausbildung: Ein registrierter TKI-Arzt oder ein gleichwertiger Arzt, wie z. B. ein Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin, ein Doktor der Osteopathischen Medizin oder ein Arzt für Naturheilkunde, wird für die AM-Arztausbildung auf der Grundlage der nationalen TKI-Ausbildungsstandards berücksichtigt.[2]

[2] Ausbildung im Umfang von mindestens 1000 Stunden in biomedizinischen Wissenschaften, einschließlich Anatomie, Physiologie, Pathologie, Diagnostik und Therapie. Ausbildung auf Stufe 7 der Internationalen Standardklassifikation des Bildungswesens: Master-Abschluss oder gleichwertiger Abschluss *(23)*.

2.2.3 Weiterbildungskomponenten

- Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
- Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
- Anthroposophische Therapie
- Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte[3] und Forschung

2.2.4 Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Grundlegende Konzepte des anthroposophischen Menschen- und Naturverständnisses kennen und mit Konzepten der konventionellen Medizin in Beziehung setzen können.
   - Natur- und Substanzbeobachtung am Ursprung wichtiger anthroposophischer Arzneimittel nach der Goetheanistischen Beobachtungsmethode.

2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Differenzierte Beurteilung des Individuums unter Berücksichtigung der physischen, ätherischen, astralen und Ich-Organisation und seiner biographischen Entwicklung, um zu einer individualisierten, multidimensionalen Diagnose und Identifikation der individuellen Ressourcen und des therapeutischen Interventionsbedarfs zu gelangen, unter Einbeziehung des konventionellen Diagnose- und Behandlungsplans.
   - Die spirituelle Dimension des Individuums im Behandlungsplan zu berücksichtigen und, wenn angemessen, möglich und gewünscht, mit ihm zu besprechen.

3. Anthroposophische Therapie
   - Indikationen, Dosierung, Therapieform, Nebenwirkungen, Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen der in der AM häufig verwendeten Mineralien, Pflanzen und tierischen Produkte kennen.
   - Die häufigsten Erkrankungen in der Allgemein- und Facharztpraxis mit anthroposophischen Arzneimitteln und Therapien oder unter Einbeziehung dieser zu behandeln, aber auch konventionelle Therapien durchzuführen, wenn diese angezeigt sind.
   - Den Verlauf der anthroposophisch-medizinischen Behandlung dokumentieren, einschließlich der mentalen, seelischen und geistigen Aspekte.

4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung
   - Gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Individuum und seinen Angehörigen auf der Grundlage des Konzepts des Menschen als spirituelles und sich entwickelndes Wesen praktizieren.
   - In einem therapeutischen Team von AM-geschulten Gesundheitsfachkräften angemessen kommunizieren und effektiv zusammenarbeiten.
   - Die wissenschaftlichen Grundlagen und Forschungsmethoden der AM verstehen, selbständig die anthroposophisch-medizinische Literatur recherchieren und Forschungsergebnisse in die medizinische Praxis integrieren.
   - Beitrag zum klinischen Erfahrungsaustausch und zur Pharmakovigilanz von AMP.

---

[3] Die Patientenrechte beziehen sich auf die grundlegende Würde und Gleichheit aller Menschen, wie sie in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 und in der Verfassung der WHO von 1948 verankert sind, in der erklärt wird, dass "der Anspruch des höchstmöglichen Gesundheitsstandards eines der Grundrechte eines jeden Menschen ist", sowie in neueren internationalen Texten wie der Empfehlung des Europarates Nr. R (2000) 5 über die Beteiligung der Patienten am Entscheidungsprozess, der die Gesundheitsversorgung betrifft.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang

2.2.5 Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs, einschließlich Projektarbeit und drei Fallberichte in zufriedenstellender Qualität.
- Abschluss der mentorierten Praxis in zufriedenstellender Qualität.
- Zwei Jahre klinische Erfahrung in einem Krankenhaus oder einer ambulanten Praxis, mit oder ohne AM, zum Zeitpunkt der Zertifizierung (erforderlich, um eine angemessene klinische Erfahrung beim Eintritt in die selbständige AM-Praxis sicherzustellen).
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Bewertung der Projektarbeit und
- Bewertung der Leistung bei allen Lernergebnissen und
- Präsentation von zwei Fallberichten.

2.3 Weiterbildung anderer Gesundheitsfachkräfte

2.3.1 Pflegefachkraft für Anthroposophische Pflege

Definition

Anthroposophische Pflege gründet auf konventionellen Pflegemethoden und Fähigkeiten, welche durch das anthroposophische Verständnis des Menschen erweitert werden. Die anthroposophische Unterscheidung zwischen Körper, Lebenskräften, Seele und Geist sowie das Verständnis der biographischen Entwicklung im Laufe des Lebens, in dem Pflege erforderlich ist (z. B. Kindheit, Krankheit, Behinderung, hohes Alter) bieten zusätzliche Perspektiven auf pflegerische Fähigkeiten, Prozesse und Haltungen.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine Vorbildung im Gesundheitswesen: Ausbildung in konventioneller Pflege. Pflegende in Ausbildung können bereits während des Studiums Kurse in anthroposophischer Pflege belegen.

Kategorie 2 – Vorbildung im Gesundheitswesen: Zugelassene Pflegefachkraft mit einer mindestens 3-jährigen Fachausbildung.[4]

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: Zugelassene TKI-Pflegefachkraft mit mindestens 3 Jahren tertiärer Ausbildung.[4]

Weiterbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit in der Pflege
3. Konzepte der anthroposophischen Pflege
4. Angewandte Praxis der anthroposophischen Pflege
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung

[4] ISCED-Stufe 5 oder höher *(23)*.

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Die Hauptkonzepte des anthroposophischen Verständnisses vom Menschen und seinem Verhältnis zur Natur kennen.

2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit in der Pflege
   - Typische Krankheiten und allgemeine pflegerische Fragestellungen in den medizinischen Hauptfachgebieten im Licht der AM verstehen.

3. Konzepte der anthroposophischen Pflege
   - Eine Diagnose der vier Wesensglieder erstellen und die notwendigen Pflegemaßnahmen entsprechend dem Pflegeprozess ableiten, begründen und reflektieren.
   - Lebensprozesse, Lernprozesse und biografische Rhythmen analysieren und die notwendigen Pflegemaßnahmen ableiten, anpassen und reflektieren.
   - Pflegemaßnahmen entsprechend dem Pflegeprozess korrekt durchführen, anpassen und evaluieren.
   - Den Einsatz von Arzneimitteln zur äußeren Anwendung aus anthroposophischer Sicht begründen und äußere Anwendungen sicher und personengerecht zubereiten.

4. Angewandte Praxis der anthroposophischen Pflege
   - Auf der Grundlage anthroposophischer Konzepte einen Pflegeplan erstellen, welcher der spezifischen Situation des Pflegebedürftigen angemessen ist, und die daraus resultierenden Pflegemaßnahmen umsetzen, anpassen und reflektieren.
   - Teilkörper- und Ganzkörper-Einreibungen durchführen und beurteilen.
   - Die wichtigsten äußeren Anwendungen (Kompressen, Umschläge, Bäder) benennen, sie angemessen durchführen und die Ergebnisse bewerten, wobei die Patientensicherheit und mögliche Kontraindikationen zu beachten sind.
   - Die wichtigsten Pflegemaßnahmen in persönlichen Krisensituationen benennen und durchführen.

5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung
   - Sich um die persönliche Entwicklung kümmern, Teamarbeit pflegen und sich seiner Verantwortung für die Entwicklung der anthroposophischen Pflege bewusst sein.
   - Philosophische Denkweisen in Medizin und Lebensfragen reflektieren.
   - Anthroposophische Forschungsergebnisse in die pflegerische Arbeit integrieren und Methoden für die Forschung in der anthroposophischen Pflege aufzeigen.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Zwei Jahre praktische Pflegeerfahrung zum Zeitpunkt der Zertifizierung (mit oder ohne AM).
- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs.
- Abschluss der Projektarbeit, drei Fallberichte sowie kurze Fallvignetten in rhythmischer Einreibung und äußeren Anwendungen.
- Zufriedenstellender Abschluss der mentorierten Praxis.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Püfung umfasst:

- Präsentation von Fallberichten und
- Bewertung der Projektarbeit und
- Bewertung des Lernerfolgs, einschließlich der Demonstration der äußeren Anwendung und der rhythmischen Ganzkörper-Einreibung.

2.3.2 Hebamme für Anthroposophische Geburtshilfe/Hebammenkunde

Definition

Die anthroposophische Hebammenkunde basiert auf der konventionellen Hebammenkunde, erweitert um die anthroposophische Menschenkenntnis. Die anthroposophische Differenzierung zwischen physischem Leib, Lebenskräften, Seele und Geist und der Blick auf Biografie, Gesundheit und soziale Entwicklung von Mutter, Kind und Familie führen zu zusätzlichen Perspektiven in den hebammenfachlichen Fähigkeiten, Prozessen und Haltungen.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine Vorbildung im Gesundheitswesen: Konventionelle Hebammenausbildung oder Ausbildung zur Hebammenschwester. Hebammenschülerinnen und -schüler können bereits während ihres Studiums Kurse in anthroposophischer Hebammenkunde belegen.

Kategorie 2 – Vorbildung im konventionellen Gesundheitswesen: Zugelassene Hebamme oder Pflegefachkraft/Hebamme (nurse-midwife) mit mindestens 3-jähriger Fachschulausbildung *(23)*.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: Zugelassene Hebamme oder Pflegekraft/Hebamme (nurse-midwife) mit mindestens 3-jähriger tertiärer Ausbildung *(23)*.

Weiterbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett in Gesundheit und Krankheit
3. Konzepte der anthroposophischen Hebammenkunde
4. Angewandte Praxis der anthroposophischen Hebammenkunde
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Die Hauptkonzepte des anthroposophischen Verständnisses vom Menschen und seinem Verhältnis zur Natur kennen.
2. Anthroposophisches Verständnis von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett in Gesundheit und Krankheit
   - Die Vorgänge von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett unter gesunden Bedingungen und für die häufigsten Krankheiten anthroposophisch verstehen.
3. Konzepte der anthroposophischen Hebammenkunde
   - Jede Frau und jedes Kind nach der physischen, ätherischen, astralen und Ich-Organisation einschätzen und eine Diagnose der Gleichgewichte und Ungleichgewichte der vier Wesensglieder erstellen.
   - Beurteilung des individuellen Pflege- und Behandlungsbedarfs.
   - Einen Pflege- und Behandlungsplan entwickeln, umsetzen und evaluieren, der die körperlichen, seelischen und geistigen Aspekte von Frau und Kind unter Anwendung des aktuellen AM-Wissens berücksichtigt.
   - Die Wünsche und Bedürfnisse der Frau und des Kindes berücksichtigen und diese in Entscheidungen zur Erhaltung und Stärkung der Selbstwirksamkeit und Selbstheilungskräfte einbeziehen.

4. Angewandte Praxis anthroposophischer Hebammenkunde
   - Geeignete AMPs im Kontext der Hebammenarbeit, gemäß nationaler Verschreibungsrechte, indizieren und verschreiben und deren angemessene Verwendung, Nebenwirkungen und Kontraindikationen kennen.
   - Rhythmische Teilkörpereinreibungen durchführen und evaluieren.
   - Die wichtigsten äußeren Anwendungen im Bereich der Hebammenkunde (Wickel, Umschläge, Bäder) kennen und unter Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und möglichen Kontraindikationen sachgerecht anwenden und beurteilen.
   - Hebammenverfahren auf die individuelle gesundheitliche, biografische, soziale und kulturelle Situation abstimmen und diese Aspekte begründen.
   - Frau und Kind bei Geburtsproblemen individuell beraten und behandeln.
   - Anthroposophische Forschungsergebnisse in die Hebammenarbeit integrieren.

5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung
   - Sich um die persönliche Entwicklung kümmern, Teamarbeit pflegen und sich seiner Verantwortung für die Entwicklung der anthroposophischen Hebammenkunst bewusst sein.
   - Über philosophische Denkweisen in der Hebammenkunde, der Medizin und in Lebensfragen reflektieren.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Zwei Jahre Berufserfahrung als Hebamme zum Zeitpunkt der Zertifizierung (mit oder ohne AM).
- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs.
- Erstellung von zwei schriftlichen Fallberichten und Fallvignetten über rhythmische Einreibungen und äußere Anwendungen.
- Abschluss der mentorierten Praxis.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Präsentation eines Fallberichts und
- Bewertung des Lernergebnisses.

2.3.3 Apothekerin / Apotheker für Anthroposophische Pharmazie

Definition

Ein Apotheker für Anthroposophische Pharmazie ist ein approbierter Apotheker mit Kenntnissen, Erfahrungen und Fähigkeiten auf dem Fachgebiet der anthroposophischen Pharmazie und Kompetenz in der Beratung zu AMP.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine Vorbildung in der Gesundheitsversorgung: Ausbildung in konventioneller Pharmazie, gefolgt von einer entsprechenden Zulassung.

Kategorie 2 – Vorbildung in konventioneller Gesundheitsversorgung: Zugelassener Apotheker.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: Zugelassener TKI-Apotheker wird für die Ausbildung in Anthroposophischer Pharmazie nach dem nationalen Ausbildungsstandard berücksichtigt.[5]

---

[5] Ausbildung auf ISCED-Stufe 7 - Master oder gleichwertiger Abschluss *(23)*.

Weiterbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
3. Spezifische Lernergebnisse für die Anthroposophische Pharmazie
4. Professionalität, Zusammenarbeit, pharmazeutische Regulierung, Forschung

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Den Menschen als ein dynamisches Gleichgewicht funktionaler Systeme im Sinne der AM verstehen.
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Erkennen und Angehen der Probleme des Menschen im Rahmen des anthroposophischen Menschen- und Krankheitsverständnisses.
3. Spezifische Lernergebnisse für die Anthroposophische Pharmazie
   - Prozesse in der Natur mit der goetheanistischen Beobachtungsmethode erfassen.
   - Mineralische, pflanzliche und tierische Produkte, die in AMPs verwendet werden, deren Indikationen, Dosierung, Therapiemodalität, Nebenwirkungen, Vorsichtsmaßnahmen, Kontraindikationen und Wechselwirkungen beschreiben.
   - Die Substanzen und Herstellungsverfahren der anthroposophischen Pharmazie und ihre Prinzipien beschreiben; die Gründe für den Einsatz einer AMP bei einer bestimmten Pathologie nennen.
   - Die Angemessenheit der individuellen anthroposophischen Arzneimitteltherapie und der therapeutischen Probleme beurteilen, einschließlich der angemessenen Wahl des Arzneimittels, der Dosierung und möglicher Wechselwirkungen und Nebenwirkungen.
   - Dem Individuum effektiv seine gesundheitlichen Probleme, die anthroposophische Medikation und mögliche weitere Maßnahmen in seiner Lebensführung erklären und kommunizieren.
   - Die Erkenntnisse des anthroposophisch-medizinischen Substanzverständnisses für die Auswahl der richtigen AMP bei leichteren Beschwerden in Bezug setzen.
   - AMPs für leichte Beschwerden und nach Rezeptur zusammenstellen.
4. Professionalität, Zusammenarbeit, pharmazeutische Regulierung, Forschung
   - Kommunikation und Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften des Gesundheitswesens, die eine spezifische AM-Ausbildung haben.
   - Teilnahme an der Forschung zu AMP und anderen Themen der AM.
   - Die Forschung und Entwicklungen in der AM und der anthroposophischen Pharmazie verfolgen und Erkenntnisse in die tägliche Praxis integrieren.
   - Die verschiedenen Pharmakopöen erklären, die Qualitätsstandards für AMP beschreiben.
   - Die einschlägigen Rechtsvorschriften für auf dem Markt befindliche AMP kennen.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs, einschließlich Projektarbeit.
- Mindestens ein Jahr Tätigkeit in einer Apotheke, Krankenhausapotheke oder einem pharmazeutischen Unternehmen (mit oder ohne AM).

- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Bewertung der Projektarbeit und
- Bewertung des Lernergebnisses.

2.3.4 Zahnärztin / Zahnarzt für Anthroposophische Zahnmedizin

Definition

Zahnärzte für anthroposophische Zahnmedizin sind voll ausgebildete Zahnärzte, die die klinischen und therapeutischen Ressourcen der konventionellen Zahnmedizin mit anthroposophischem Wissen erweitern. Zahnärzte für Anthroposophische Zahnmedizin betrachten die Mundgesundheit aus einer integrativen Perspektive mit dem Ziel, Krankheiten des Orofazialsystems vorzubeugen und zu heilen sowie die Gesundheit durch Anregung der Eigenaktivität und des Selbstheilungspotenzials des Patienten zu erhalten.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine Vorbildung in der Gesundheitsversorgung: Ausbildung zum konventionellen Zahnarzt, gefolgt von einer entsprechenden Zulassung oder Registrierung. Studierende der Zahnmedizin können bereits während ihres Studiums AM-Kurse belegen.

Kategorie 2 – Vorbildung in konventioneller Gesundheitsversorgung: Zugelassener Zahnarzt.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: nicht anwendbar.

Weiterbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
3. Spezifische Lernergebnisse für die Anthroposophische Zahnmedizin
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Die Hauptkonzepte des anthroposophischen Verständnisses vom Menschen und seinem Verhältnis zur Natur kennen.
   - Einen Bezug zur Natur und zu den Substanzen entwickeln, die wichtigen anthroposophischen Arzneimitteln zugrunde liegen.
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Die orale und allgemeine Gesundheit des Individuums beurteilen und sie in Beziehung zu den Konzepten der AM setzen, einschließlich der Wesensglieder, der Dreigliederung des menschlichen Organismus, der sieben Lebensprozesse und der 12 Sinne sowie der biografischen Entwicklung.
   - Die spirituelle Dimension des Individuums in der Behandlung berücksichtigen und diese gegebenenfalls mit ihm besprechen.
3. Spezifische Lernergebnisse für die anthroposophische Zahnmedizin
   - Erstellen und Verwalten eines Therapieplans für orofaziale Erkrankungen, die in der allgemeinen und spezialisierten zahnärztlichen Praxis auftreten, nach den Grundsätzen der anthroposophischen Zahnheilkunde; Verschreibung von AMP und anthroposophischen Therapien gemäß dem Therapieplan, wobei eine angemessene Anwendung und die Berücksichtigung von Nebenwirkungen und Kontraindikationen gewährleistet sein müssen.

- Linderung von Schmerzen, Phobien und Ängsten bei der zahnärztlichen Behandlung von Funktionsstörungen und oralen Pathologien unter Einbeziehung der Ressourcen der AM.
- Unterstützung des Individuums beim Erreichen einer gesunden Lebensweise und eines inneren Gleichgewichts, indem zur Stimulierung der Selbstheilungskräfte des Organismus beigetragen wird.
- Integration der anthroposophischen Perspektive in alle konventionellen zahnmedizinischen Verfahren und Fachgebiete der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Verwendung geeigneter zahnmedizinischer Materialien.

4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung
   - Interaktion mit anderen AM-geschulten Gesundheitsfachkräften aus einer patientenzentrierten Perspektive.
   - Ressourcen aus der AM für integrative Gesundheitsförderung und kommunale Gesundheitsprojekte nutzen.
   - Die wissenschaftlichen Grundlagen und Forschungsmethoden der AM erklären können.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs.
- Fertigstellung einer Projektarbeit und dreier Fallberichte.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Dir Prüfung umfasst:

- Bewertung der Projektarbeit und
- Präsentation von mindestens einem Fallbericht und
- Bewertung der Lernergebnisse.

2.3.5 Psychotherapeutin / Psychotherapeut für Anthroposophische Psychotherapie

Definition

Anthroposophische Psychotherapie basiert sowohl auf konventionellen psychotherapeutischen Ansätzen und Fähigkeiten als auch auf anthroposophischer Menschenkenntnis. Die anthroposophische Unterscheidung zwischen Seele und Geist und das Verständnis der biographischen Entwicklung ergänzen die psychotherapeutische Beurteilung und Therapie um weitere Perspektiven.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine Vorbildung in der Gesundheitsversorgung: Ausbildung als Arzt, Psychologe oder Gesundheitsberater mit anschließender postgradualer Ausbildung und staatlicher Zulassung zur Ausübung der Psychotherapie.

Kategorie 2 – Vorbildung in der konventionellen Gesundheitsversorgung: Arzt, Psychologe oder Gesundheitsberater mit staatlicher Zulassung zur Ausübung der Psychotherapie.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: TKI-Fachkraft mit postgradualer Ausbildung und staatlicher Zulassung zur Ausübung von Psychotherapie.

Weiterbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit

3. Spezifische Lernergebnisse für die anthroposophische Psychotherapie
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Kenntnis der Grundlagen des anthroposophischen Menschenbildes und der gesunden Entwicklung von Leib, Seele und Geist.
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Differenzierte Beurteilung des Individuums unter Berücksichtigung der physischen, ätherischen, astralen und Ich-Organisation, sowie der biographischen Entwicklung.
3. Spezifische Lernergebnisse für die anthroposophische Psychotherapie
   - Identifizieren des individuellen Therapiebedarfs und der Ressourcen des Individuums.
   - Erstellen eines psychotherapeutischen Behandlungsplans.
   - Anwendung des anthroposophisch-psychotherapeutischen Methodenspektrums unter angemessener Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und Kontraindikationen.
   - Einbezug der Intentionen und Präferenzen des informierten Individuums in diagnostische und therapeutische Entscheidungen; Priorisierung von Verfahren und Behandlungen, die die Eigenaktivität und Selbstheilungskräfte stärken.
   - Die spirituelle Dimension des Individuums im Behandlungsplan berücksichtigen und, wenn angemessen, möglich und gewünscht, mit ihm besprechen.
   - Begleitung, Bewertung und Anpassung der Therapie an den Krankheitsverlauf und Dokumentation des Behandlungsverlaufs.
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung
   - Beitrag zu einem multidisziplinären anthroposophischen Behandlungsansatz.
   - Umgang mit gegensätzlicher Selbsterkenntnis und Wissen über den anthroposophischen Ansatz für die innere Entwicklung des Therapeuten.
   - Die wissenschaftlichen Grundlagen und Forschungsmethoden der AM und der anthroposophischen Psychotherapie erläutern; sich über Forschung und Forschungsmethoden in der anthroposophischen Psychotherapie auf dem Laufenden halten und Forschungsergebnisse in die klinische Praxis integrieren.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Weiterbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Abschluss des Weiterbildungslehrgangs.
- Fertigstellung einer Projektarbeit und dreier Fallberichte.
- Abschluss der mentorierten Praxis.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Bewertung der Projektarbeit und
- Bewertung der Lernergebnisse und
- Präsentation von mindestens einem Fallbericht.

2.4 Ausbildung anthroposophischer Therapeutinnen und Therapeuten

2.4.1 Heileurythmistin/Eurythmietherapeutin, Heileurythmist/Eurythmietherapeut

Definition

Heileurythmie ist eine Bewegungstherapie, die Sprache und Musik in therapeutische Bewegungsübungen umsetzt, um Körper, Seele und Geist zu harmonisieren und zu regulieren. Ziel der Heileurythmie ist es, durch spezifische Bewegungsübungen die natürliche Selbstregulation zu fördern und die Selbstheilungskräfte im menschlichen Organismus zu aktivieren, sowie Autonomie und Selbstentfaltung zu fördern. Der Heileurythmist wählt die Bewegungsübungen auf Grundlage der beim Menschen beobachteten Ungleichgewichte und seiner Ressourcen entsprechend dem anthroposophischen Behandlungsplan aus.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine vorherige Ausbildung in der Gesundheitsfürsorge (Haupteinstiegskategorie): Heileurythmie-Ausbildung: Zugangsvoraussetzung für die voraussetzende Grundausbildung Eurythmie ist ein höherer Schulabschluss oder ein gleichwertiger Abschluss.

Grundausbildung Eurythmie: Umfasst die Ausbildung im Verständnis des anthroposophischen Menschenbildes, die Grundlagen der Anatomie, Embryologie und Physiologie sowie die Eurythmie als Bewegungskunst. Die Ausbildung bereitet die Absolventen auf die Arbeit als Eurythmisten in der darstellenden Kunst vor und ist die Grundausbildung für den Eurythmielehrer an Waldorfschulen oder den Heileurythmisten.

Kategorie 2 – vorherige Ausbildung in der konventionellen Gesundheitsfürsorge: Gesundheitsfachkräfte können sich den Teil der allgemeinen medizinischen Kenntnisse anrechnen lassen, müssen aber eine Grundausbildung in Eurythmie (wie für Kategorie 1 beschrieben) in Verbindung mit der Heileurythmieausbildung absolvieren.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: TKI-Gesundheitsfachkräfte können sich den Teil der allgemeinen medizinischen Kenntnisse anrechnen lassen, müssen aber eine Grundausbildung in Eurythmie (wie für Kategorie 1 beschrieben) in Verbindung mit der Heileurythmieausbildung absolvieren.

Ausbildungskomponenten

1. Allgemeine medizinische Kenntnisse, einschließlich wissenschaftlicher Methoden und
2. Grundlagen der Medizin
3. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
4. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
5. Spezifische Lernergebnisse für die Heileurythmie/Eurythmietherapie
6. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung

Lernergebnisse

1. Allgemeine medizinische Kenntnisse, einschließlich wissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin
   - Nachweis angemessener Kenntnisse der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie häufiger Krankheiten.
2. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur (wird in der allgemeinen Eurythmieausbildung vermittelt)
3. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Diagnose von Ungleichgewichten der vier Wesensglieder und der Dreigliederung des Menschen durch Bewegungsbeobachtung.

Spezifische Lernergebnisse für die Heileurythmie/Eurythmietherapie

1. Theoretische Grundlagen der Bewegungstherapie
   - Die Prinzipien der Bewegung verstehen und wissen, wie sich die vier Wesensglieder und die Dreigliederung des Menschen in der Bewegung ausdrücken.
   - Veränderungen in der Bewegung bei Krankheit und Verletzungen verstehen.
   - Andere Bewegungstherapien mit der Heileurythmie vergleichen.
2. Allgemeine Bewegungslehre
   - Bewusstsein für die eigene Bewegung.
   - Fähigkeit, künstlerische Eurythmie in Heileurythmie umzusetzen.
   - Fähigkeit, sich in Haltung und Bewegung auszudrücken.
   - Objektive Beobachtung der eigenen Bewegung im Raum.
3. Methodisches Vorgehen der Heileurythmie in spezifischen Bereichen der Medizin
   - Übungen in den zentralen Krankheitsbereichen so durchführen, dass sie auf Krankheitsprozesse einwirken und Selbstheilungskräfte aktivieren, unter Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und möglichen Kontraindikationen.
   - Nutzung der individuellen schöpferischen Fähigkeiten im therapeutischen Prozess.
4. Heileurythmie-Diagnostik, Dokumentation und Therapieplan und -ablauf
   - Erkennen der individuellen Ressourcen und des Bedarfs an therapeutischer Intervention.
   - Festlegung von Therapiezielen und eines Behandlungsplans.
   - Einen Therapieplan umsetzen, anpassen, dokumentieren und auswerten.
   - Entwickeln einer therapeutischen Haltung und Orientierung.
5. Prävention and Rehabilitation
   - Erkennen von Krankheitstendenzen durch Beobachtung der Bewegungen des Individuums.
   - Erkennen und Aktivieren der eigenen Ressourcen und Angebot von heileurythmischen Präventionsmaßnahmen.
   - Eurythmische Rehabilitationsmaßnahmen durchführen, einschließlich postoperativer Übungen und Übungen nach physischen oder psychischen Traumata.
6. Allgemeine künstlerische Ausbildung
   - Demonstration grundlegender künstlerischer Fähigkeiten im Plastizieren, in Musik und Sprache.

Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung

- Aufbau und Pflege einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung.
- Angemessene Kommunikation und effektive Zusammenarbeit in einem therapeutischen Team.
- Reflexion des eigenen Handelns und Fehlermanagement.
- Forschungsergebnisse aus der Theorie auf die Praxis anwenden.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Ausbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Erfolgreicher Abschluss der Grundausbildung in Eurythmie.
- Zufriedenstellende Bewertung nach jedem Ausbildungsmodul.
- Abschluss der mentorierten Praxis.
- Fertiggestellte Abschlussarbeit.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Bewertung der Abschlussarbeit und
- Bewertung des Lernerfolgs.

2.4.2 Kunsttherapeutin/Kunsttherapeut für Anthroposophische Kunsttherapie

Definition

Die Anthroposophischen Kunsttherapien basieren auf der Behandlung mit künstlerischen Mitteln und Verfahren, AM-Wissen und einer therapeutischen Beziehung. Jede Kunst hat ihre eigenen Medien, Methoden und therapeutischen Wirkungen. Der anthroposophische Kunsttherapeut ist befähigt, künstlerische Materialien, Kunstkonzepte und Techniken in therapeutischen Prozessen einzusetzen und den Menschen zu inspirieren, sich kreativ mit dem Prozess seiner Krankheit auseinanderzusetzen und Zugang zu seinen eigenen Ressourcen für Heilung zu finden. Der anthroposophische Kunsttherapeut spezialisiert sich auf eine oder mehrere der vier Fachrichtungen: Malen und Zeichnen; Plastizieren; Musik und Gesang; und/oder Sprache und Drama.

Zugangsvoraussetungen

Kategorie 1 – keine vorherige Ausbildung in der Gesundheitsfürsorge (Haupteinstiegskategorie): Zugangsvoraussetzung ist die Mittlere Reife oder ein gleichwertiger Abschluss. Erfolgreiche Beurteilung der künstlerischen Kompetenz.

Kategorie 2 – vorherige Ausbildung in der Gesundheitsfürsorge: Fachkräfte mit einem (konventionellen) Abschluss in Kunsttherapie oder Fachkräfte des Gesundheitswesens können sich einschlägige frühere Ausbildungseinheiten anrechnen lassen.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: TKI-Gesundheitsfachkräfte oder TKI-Kunsttherapeuten können sich relevante frühere Ausbildungseinheiten anrechnen lassen.

Ausbildungskomponenten

1. Allgemeine medizinische Kenntnisse, einschließlich wissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin und Psychologie
2. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
3. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
4. Spezifische Lerninhalte der anthroposophischen Kunsttherapie
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung

Lernergebnisse

1. Allgemeine medizinische Kenntnisse, einschließlich wissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin und Psychologie
   - Angemessene Kenntnis allgemeiner medizinischer Grundlagen (Anatomie, Physiologie, Pathologie, Entwicklungsstörungen) sowie der Theorien von Gesundheit und Krankheit und des aktuellen Stands der Medizin, einschließlich der Psychologie, und angemessene Anwendung der medizinischen Terminologie.

2. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Das anthroposophische Menschenbild darstellen können.
   - Das anthroposophische Verständnis der menschlichen Entwicklung erläutern.
   - Selbstständig die Fähigkeit ausbilden, das anthroposophische Welt- und Menschenbild zu erkunden.
3. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Das Individuum phänomenologisch beobachten und beschreiben nach körperlicher Erscheinung, Lebenskräften, Gedanken-, Gefühls- und Willensäußerungen, Persönlichkeit und Eigeninitiative, aktuellen Beschwerden und Ressourcen.
   - Die Krankheit im Kontext der biografischen Erfahrung des Individuums betrachten und die biografische Entwicklung im Lichte der anthroposophischen Biografiearbeit beurteilen.
   - Unterscheiden können zwischen verschiedenen Ansätzen in AM, Psychiatrie und Psychotherapie.
4. Spezifische Lernergebnisse für die Anthroposophischen Kunsttherapien
   - Nachweis eines angemessenen Niveaus an künstlerischer Kompetenz in einem Berufsfeld in praktischer und theoretischer Hinsicht (Malerei und Zeichnung; Plastizieren; Musik und Gesang; Sprache und Drama). Reflexion und Bewertung der eigenen künstlerischen Fähigkeiten und Kenntnisse.
   - Beurteilung der Kunstgeschichte und des historischen Kontextes des Berufes.
   - Erkennen der Wechselwirkung zwischen Kunst und menschlicher Physiologie, Seele und Geist; Erleben und Bestimmen der spezifischen Elemente in künstlerischen Prozessen (z. B. Polarität, Metamorphose, Umkehrung/Verwandlung) als Ausdruck von Denken, Fühlen und Wollen (Wille).
   - Spezifische künstlerische Elemente zur therapeutischen Wirkung professionell anwenden und den Menschen in seinem kreativen Ausdruck als Individuum unterstützen:
     - Malerei und Zeichnung: Verwendung von z. B. Material, Farben, Formen, Motiven, Dynamik
     - Plastizieren: Verwendung von z. B. Flächen, Gestalten, Formen, Zwischenräumen
     - Musik (Instrumentalspiel) und Gesang: Verwendung von z. B. verschiedenen Ton- und Klangqualitäten, Melodie, Rhythmus, Dynamik
     - Sprache und Drama: Verwendung von z. B. Klängen, Wörtern, Sätzen, Metren, Rhythmen, Dialogen
   - Anzeichen für somatische, psychosomatische und psychiatrische Störungen, Entwicklungsstörungen, Bewältigung und Spiritualität, biografische Krisen und Gruppendynamik sowie mögliche Kontraindikationen für Kunsttherapie erkennen und differenzieren.
   - Die gewonnenen Beobachtungen und Informationen zu einer künstlerisch-therapeutischen Einschätzung zusammenfassen.
   - Analyse und Definition des individuellen Therapiebedarfs; Erstellung und Umsetzung eines Behandlungsplans im Dialog unter Einbeziehung der Absichten und Präferenzen des informierten Individuums.
   - Die Beziehung zwischen Patient und Therapeut therapeutisch nutzen.
   - Nachbereitung und Evaluation der Behandlung durchführen.
   - Verfassen von detaillierten Therapieberichten.
   - Die gesundheitsbildenden Wirkungen der anthroposophischen Kunsttherapien in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention bewerten.
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung
   - Professionelle Gesprächsführung und Erkennen von Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Kontext; angemessener Umgang mit Projektion und Widerstand.
   - Den therapeutischen Prozess reflektieren.
   - Die Relevanz von Supervision verstehen und, wenn nötig, diese anfragen.
   - Demonstration von Kompetenz im Umgang mit Stress und Verbesserung der persönlichen Resilienz.

- Die Grundlagen anderer anthroposophischer Therapien und deren Bezug zum eigenen Berufsfeld kennenlernen.
- Therapiepläne in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachpersonen entwickeln und umsetzen.
- Forschungsmethoden und die kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung der anthroposophischen Kunsttherapien verstehen und anwenden.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Ausbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien (ggf. Anpassung an die nationalen Anforderungen für herkömmliche Kunsttherapieabschlüsse):

- Zufriedenstellende Bewertung der Lernergebnisse nach jedem Ausbildungsmodul.
- Abschluss der mentorierten Praxis.
- Schriftliche Projektarbeit, einschließlich eines Fallberichts, die eine angemessene Kompetenz in anthroposophischer Kunsttherapie nachweist.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Präsentation der Projektarbeit und
- Bewertung des Lernerfolgs.

2.4.3 Körpertherapeutin/Körpertherapeut für Anthroposophische Körpertherapie

Definition

Die Anthroposophische Körpertherapie basiert auf konventionellen körpertherapeutischen Ansätzen und auf der anthroposophischen Menschenkenntnis. Ziel ist es, den Organismus in seiner Gesamtheit zu stärken und im Gleichgewicht zu halten: den physischen Leib zu kräftigen, Lebensprozesse anzuregen (Ätherische Organisation), das Seelenleben zu harmonisieren (Astralische Organisation) und den Wärmeorganismus zu verbessern (Ich-Organisation).

Der Anthroposophische Körpertherapeut bietet eine oder mehrere anthroposophische Körpertherapien an, wie z. B. Rhythmische Massagetherapie, Öldispersionsbadtherapie, Simeon-Pressel-Massagetherapie und Spacial Dynamics.

Zugangsvoraussetzungen

Kategorie 1 – keine vorherige Ausbildung in der Gesundheitsfürsorge: Konventionelle körpertherapeutische Ausbildung, die zur Zulassung oder Zertifizierung führt, die berechtigt, Personen körperlich zu untersuchen und zu berühren ("licence to touch").[6]

Kategorie 2 – vorherige Ausbildung in der Gesundheitsfürsorge: Jede Gesundheitsfachkraft, die ordnungsgemäß zugelassen oder zertifiziert ist, Menschen körperlich zu untersuchen oder zu behandeln ("licence to touch"), kann an einem Ausbildungsprogramm für anthroposophische Körpertherapien teilnehmen.

Kategorie 3 – Vorbildung in TKI: Jede TKI-Gesundheitsfachkraft, die ordnungsgemäß zugelassen oder zertifiziert ist, Menschen körperlich zu untersuchen und zu behandeln ("licence to touch"), kann an einem Ausbildungsprogramm für anthroposophische Körpertherapien teilnehmen.

[6] Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Dokuments gab es noch kein eigenständiges Ausbildungsprogramm für Anthroposophische Körpertherapie, das zur Qualifikation für die körperliche Untersuchung/Behandlung von Menschen führte. Sobald ein solches Programm existiert, werden die Studenten in der Lage sein, in die Kategorie 1 einzusteigen.

Ausbildungskomponenten

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
3. Spezifische Lernergebnisse für anthroposophische Körpertherapien
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung

Lernergebnisse

1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur
   - Das anthroposophische Verständnis von Mensch und Natur beschreiben können.
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit
   - Bewertung der vier Wesensglieder und der Dreigliederung des Menschen durch phänomenologische Beobachtung und Berührung.
3. Spezifische Lernergebnisse der anthroposophischen Körpertherapien
   - Häufige Krankheitssituationen mit einer oder mehreren Methoden der anthroposophischen Körpertherapie behandeln.
   - Behandlungsprozesse unter Beachtung von Sicherheitsvorkehrungen und möglichen Kontraindikationen planen, durchführen, anpassen und evaluieren.
   - Anthroposophische Körpertherapien zu präventiven Zwecken einsetzen.
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung
   - Eine angemessene innere Haltung in der therapeutischen Beziehung auf der Grundlage der AM.
   - Eine reflektierte Selbstwahrnehmung und innere Entwicklung als Grundlage für eine kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung.
   - Beitrag zur interprofessionellen Teamarbeit mit anderen in AM ausgebildeten Gesundheitsfachkräften.
   - Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung und gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Individuum auf der Grundlage des Konzepts der Individualität als spirituelles und sich entwickelndes Wesen.
   - Die organisatorischen Aspekte des Praxismanagements und der Patientensicherheit verstehen und wissen, wie man mit Fehlern und Beschwerden umgeht.
   - Forschungsmethoden in der AM verstehen und grundlegende Fähigkeiten im Schreiben und Präsentieren von anthroposophischen Fallberichten zeigen.

Beispiel-Curriculum siehe Anhang 1

Kriterien für den Ausbildungsabschluss

Allgemeine Kriterien:

- Abschluss des Ausbildungsprogramms, einschließlich Projektarbeit.
- Abschluss der mentorierten Praxis.
- Bestandene Prüfung oder gleichwertige Beurteilung.

Die Prüfung umfasst:

- Bewertung des Lernerfolgs in der mündlichen und praktischen Prüfung.

3 Sicherheitsfragen

3.1 Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen bei der Anwendung von anthroposophischen Arzneimitteln

Anthroposophische Arzneimittel (AMP) sind Arzneimittel, die nach der anthroposophischen Menschen-, Natur-, Substanz- und Arzneimittelerkenntnis konzipiert, entwickelt und hergestellt werden. Die Ausgangsstoffe können aus mineralischen, pflanzlichen, tierischen oder chemischen Substanzen bestehen. AMPs werden nach anthroposophischen und homöopathischen Herstellungsverfahren hergestellt, wie sie in verschiedenen Arzneibüchern und im Anthroposophischen Arzneimittel-Codex beschrieben sind. Anthroposophische Arzneimittel werden nach den Grundsätzen der Anthroposophischen Medizin angewendet. Die für anthroposophische Arzneimittel geltenden Vorschriften können von Land zu Land und je nach Art der Produkte unterschiedlich sein.

Die anthroposophische Ausbildung von Ärzten, Apothekern, Zahnärzten, Pflegekräften und Hebammen umfasst die Unbedenklichkeit von AMPs für die innere und äußere Anwendung nach den Erkenntnissen der Botanik und Phytopharmakologie. Anthroposophische Körpertherapeuten werden in der Sicherheit von AMPs für die äußere Anwendung geschult. Die Ausbildung umfasst auch die Untersuchung der individuellen Anwendung von konventionellen, AM- und anderen TKI-Behandlungen, um mögliche Wechselwirkungen und Nebenwirkungen zu berücksichtigen.

Die Ausbildung umfasst das Verständnis der Wirkungen, der Dosierung, der Therapieformen, möglicher Nebenwirkungen, Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Kontraindikationen von AMP. Von den AM-Praktizierenden wird erwartet, dass sie eine Medikamentenanamnese erheben, einschließlich Überempfindlichkeitsreaktionen, früherer unerwünschter Arzneimittelwirkungen und der Einnahme anderer Medikamente. Es wird erwartet, dass sie wissen, wo sie aktuelle Informationen über die Sicherheit von AMP erhalten, wie sie Patienten und ihre Familien einbeziehen können *(24)*, wie sie mit Nebenwirkungen umgehen und wie sie unerwünschte Arzneimittelwirkungen im Rahmen der Pharmakovigilanz gemäß den für anthroposophische Arzneimittel im Land geltenden Vorschriften *(21, 25, 26)* oder bei Zwischenfällen und gefährdeter Patientensicherheit melden.

Beispiele für Informationsquellen zur Sicherheit von AMP sind vorgeschriebene Sicherheitsinformationen (wie die Packungsbeilagen der Hersteller) und das *Vademecum Anthroposophische Arzneimittel*, das AMP und ihre Anwendung auf der Grundlage einer systematischen Sammlung therapeutischer Erfahrungen von Ärzten mit einer Ausbildung in AM weltweit beschreibt und in mehreren Sprachen verfügbar ist *(27)*. Die Sicherheit von Arzneimitteln zur äußeren Anwendung durch Pflegefachkräfte ist online verfügbar (www.vademecum.org). Für Informationen über die Sicherheit sollten alle verfügbaren geeigneten Quellen konsultiert werden, einschließlich der Berichte über Studien in der Phytomedizin. AM-Praktizierende sollten sich über bekannte Nebenwirkungen im Klaren sein und den Menschen auf mögliche unerwünschte Wirkungen hin überwachen, bei denen es sich um seltene, potenziell bekannte oder unbekannte Nebenwirkungen von AMP handelt *(12,21,22)*.

Die Qualität der fertigen AMP wird dadurch sichergestellt, dass sich die AMP-Hersteller an die anerkannten Pharmakopöen *(20)* und die Anforderungen der guten Herstellungspraxis *(28,29)* halten. Apotheker mit einer Ausbildung in anthroposophischer Pharmazie sollten bei der Herstellung von AMP für einen einzelnen Kunden die in ihrem Land geltenden Qualitätsanforderungen für die Herstellung von Arzneimitteln beachten, und Ärzte, die eine Lizenz für die Herstellung von Arzneimitteln haben (je nach Gesetzgebung), sollten die gleichen Anforderungen beachten.

3.2 Patientensicherheit, allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen für die anthroposophisch-therapeutische Praxis

Alle AM-Ausbildungsprogramme beinhalten die Patientensicherheit in Bezug auf die anthroposophisch-therapeutische Praxis und bauen auf den grundlegenden Konzepten und Prinzipien der Patientensicherheit auf, darunter Sicherheitskultur, Handhygiene, Medikationssicherheit, Meldesysteme für Zwischenfälle und Lernsysteme für Patientensicherheit, Risikomanagement, effektive Teamarbeit und Kommunikation, um nur einige zu nennen *(30,31)*. Praktizierende in der anthroposophischen Pflege, Hebammenkunde und anthroposophischen Körpertherapie sollten die Indikationen, Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen für äußere Anwendungen bei bestimmten Risikogruppen, einschließlich Schwangeren und Menschen mit Hauterkrankungen wie offenen Wunden, Hautinfektionen und verminderter Hautsensibilität, kennen und beachten *(32,33)*. Darüber hinaus sollten Praktizierende der anthroposophischen Körpertherapie, die eine Hydrotherapie (z. B. Öldispersionsbäder) einschließt, allgemeine Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen für die Hydrotherapie kennen und beachten, wie z. B. Sicherheitsscreening für Infektionen, physiologische Auswirkungen des Eintauchens, Risiken im Zusammenhang mit der Angst vor Wasser *(34)*.

Literaturverzeichnis

1. Busche P, Rordorf C, Bergt J, Weinzirl J. Ärzteausbildung Arlesheim. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):185-189. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21090-DE
2. Edelhäuser F, Hirt L, Holtermann C, Neunert G, Soldner G, Steinebach C, Werthmann P. Perspektiven schaffen: Die Akademie Anthroposophische Medizin GAÄD. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):226-231. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21097-DE
3. Edelhäuser F, Scheffer C, Lampe N, Hentschel V. Berufsbegleitendes Ärzteseminar für Anthroposophische Medizin (BÄfAM) in Herdecke. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):178-184. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21089-DE
4. Feldmann J. Ärzteseminar Havelhöhe – Berufsbegleitende Grundlagenausbildung. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):174-177. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21088-DE
5. Glöckler M, Langhammer S. Das International Postgraduate Medical Training (IPMT). Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):236-242. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21099-DE
6. Husemann A. Vollzeitausbildung in der Eugen-Kolisko-Akademie. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):190-193. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21091-DE
7. Scheffer C, Edelhäuser F, Tauschel D. Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM) an der Universität Witten/Herdecke. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):194-199. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21092-DE
8. Scheffer C, Tauschel D, Neumann M, Lutz G, Cysarz D, Heusser P, & Edelhäuser F (2012). Integrative medical education: educational strategies and preliminary evaluation of the Integrated Curriculum for Anthroposophic Medicine (ICURAM). Patient Education and Counseling 2012; 89(3):447-454. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.04.006
9. Szőke H, van der Bie G, Hegyi G, Saahs C, Sterner A, Sterner M. Anthroposophisch-medizinische Ausbildung in Ungarn. Der Merkurstab. J Anthroposophic Med. 2019;72(3):243-249. DOI: https://doi.org/10.14271/DMS-21100-DE
10. Steiner R. Geisteswissenschaft und Medizin: zwanzig Vorträge, Dornach 1920. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 2020.
11. Steiner R, Wegman I. Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 2014.
12. Kienle GS, Kiene H, Albonico HU. Anthroposophische Medizin in der klinischen Forschung: Wirksamkeit, Nutzen, Wirtschaftlichkeit, Sicherheit. Stuttgart: Schattauer; 2006.
13. Kienle GS, Albonico HU, Baars E, Hamre HJ, Zimmermann P, Kiene H. Anthroposophic medicine: an integrative medical system originating in Europe. Glob Adv Health Med. 2013;2(6):20–31. DOI: https://doi.org/10.7453/gahmj.2012.087
14. Heusser P. Anthroposophie und Wissenschaft: Eine Einführung. Dornach: Verlag am Goetheanum; 2016.
15. Steiner R. Einleitungen zu Goethes naturwissenschaftlichen Schriften. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 2020.
16. Girke M. Innere Medizin. Grundlagen und therapeutische Konzepte der Anthroposophischen Medizin. 3. Aufl. Berlin: Salumed Verlag; 2020.
17. Evans M, Rodger I. Healing for body, soul and spirit: An introduction to anthroposophic medicine. Edinburgh: Floris Books; 2017.

18. Baars EW, Hamre HJ. Whole medical systems versus the system of conventional biomedicine: A critical, narrative review of similarities, differences, and factors that promote the integration process. Evid Based Complement Alternat Med. 2017:13. DOI: https://doi.org/10.1155/2017/4904930

19. Anthroposophic medicine statement on vaccination. Dornach: International Federation of Anthroposophic Medical Associations; 2019 (https://www.ivaa.info/anthroposophic-medicine-statement-on-vaccination/).

20. International Association of Anthroposophic Pharmacists. Anthroposophic pharmaceutical codex. 4.2 ed. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2020 (https://iaap-pharma.org/apc).

21. Hamre HJ, Glockmann A, Heckenbach K, Matthes H. Use and safety of anthroposophic medicinal products: An analysis of 44,662 patients from the EvaMed pharmacovigilance network. Drugs Real World Outcomes. 2017;4(4):199–213. DOI: https://doi.org/10.1007/s40801-017-0118-5

22. Hamre HJ, Kiene H, Ziegler R, Troger W, Meinecke C, Schnurer C et al. Overview of the publications from the Anthroposophic Medicine Outcomes Study (AMOS): A whole system evaluation study. Glob Adv Health Med. 2014;3(1):54–70. DOI: https://doi.org/10.7453/gahmj.2013.010

23. International standard classification of education, 2011. Montreal: UNESCO Institute for Statistics; 2012 (http://uis.unesco.org/en/topic/international-standard-classification-education-isced).

24. 5 Moments for Medication Safety. WHO/HIS/SDS/2019.4. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2019.4).

25. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance, an essential tool. Geneva: World Health Organization; 2006 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/43384).

26. WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems. Geneva: World Health Organization; 2004 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/43034).

27. Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland GAÄD. Vademecum Anthroposophische Arzneimittel, 4. Aufl. Berlin: Der Merkurstab, Zeitschrift für anthroposophische Medizin; 2017.

28. WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. WHO good manufacturing practices for pharmaceutical products (WHO Tech Rep Ser. No. 986). Geneva: World Health Organization; 2014:Annex 2 (https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/TRS986annex2.pdf).

29. WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines. Geneva: World Health Organization; 2007 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/43672).

30. Patient safety curriculum guide: Multi-professional edition. Geneva: World Health Organization. 2011 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/44641).

31. Guidelines on core components of infection prevention and control at the national and acute health care facility level. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730).

32. Heine R. (Hg.) Anthroposophische Pflegepraxis. Berlin: Salumed Verlag; 2017.

33. Internationales Forum für anthroposophische Pflege. Vademecum Äussere Anwendungen in der Anthroposophischen Pflege [website]. (https://www.pflege-vademecum.de/index.php)

34. Australian Physiotherapy Association. Australian guidelines for aquatic physiotherapists working in and/or managing hydrotherapy pools. Camberwell, Victoria: Australian Physiotherapy Association; 2015. (https://australian.physio/sites/default/files/tools/Aquatic_Physiotherapy_Guidelines.pdf)

Literaturhinweise

Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland GAÄD. Vademecum Anthroposophische Arzneimittel, 4. Aufl. Berlin: Der Merkurstab, Zeitschrift für Anthroposophische Medizin. 2017.

Batschko EM, Dengler S. Praxisbuch der Rhythmischen Massage. Frankfurt: Info 3 Verlag; 2011.

Girke M. Innere Medizin. Grundlagen und therapeutische Konzepte der Anthroposophischen Medizin. 3. Aufl. Berlin: Salumed-Verlag; 2020.

Heine R. (Hg.) Anthroposophische Pflegepraxis. Berlin: Salumed Verlag; 2017.

Heusser P. Anthroposophie und Wissenschaft: Eine Einführung. Dornach: Verlag am Goetheanum; 2016.

Meyer U, Pedersen PA. Anthroposophische Pharmazie: Grundlagen, Herstellprozesse, Arzneimittel. Berlin: Salumed-Verlag; 2016.

Rohen JW. Morphologie des menschlichen Organismus: eine goetheanistische Gestaltlehre des Menschen. Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben; 2016.

Selg P. Rudolf Steiner, Lebens- und Werkgeschichte. Band 1–7. Stuttgart: Verlag des Ita Wegman Instituts; 2012.

Soldner G, Stellman HM. Individuelle Pädiatrie: Leibliche, seelische und geistige Aspekte in Diagnostik und Beratung, 5. Aufl. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2018.

van der Bie G, Huber M. Foundations of anthroposophical medicine: A training manual. Edinburgh: Floris Books: 2003.

Anhang 1. Beispiel Curricula und Verteilung der Ausbildungsstunden

In diesem Anhang werden 45 Minuten als Äquivalent zu einer Ausbildungsstunde betrachtet, die gesamten Ausbildungs- und Übungsstunden sind also Multiplikatoren von 45 Minuten. Die Kursarbeit beinhaltet Zeit für Kontakt- und für selbständige Arbeit. Ein AM-internes Akkreditierungsverfahren von Ausbildungsstätten ist bei den internationalen Dachverbänden für jede AM-Disziplin verfügbar. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Medizinischen Sektion am Goetheanum.

Ärztin / Arzt für Anthroposophische Medizin:

Themen	Stunden[7]
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	
1.1 Anthroposophisches Menschenbild	70
Die vier Wesensglieder des Menschen Die Entwicklung der Wesensglieder im Laufe eines Lebens Die funktionelle Dreigliederung des menschlichen Organismus und das Zusammenwirken von Dreigliederung und Viergliederung Polaritäten in der menschlichen Konstitution Die geistige Dimension des Menschen	
1.2 Natur und Mensch	40
Mineralien, Metalle, Pflanzen und Tiere Goetheanistische Beobachtung der Phänomene als erkenntnistheoretische Methode Die vier klassischen Elemente ("Erde", "Wasser", "Luft", "Wärme") Die Tria Principia Die sieben Lebensprozesse Die Beziehung zwischen der Natur und dem Menschen	
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	
Körperliche, seelische und geistige Gesundheit Zentrale pathophysiologische Prozesse: Akute und chronische Entzündungen; Allergien und Autoimmunerkrankungen Degenerative und onkologische Erkrankungen	140
Störungen der frühen Entwicklung und Leben mit Behinderung Erweitertes anthroposophisches Verständnis zentraler Organe und Systeme, u. a.: Herz-Kreislauf-System, Atemwege, Magen-Darm-Trakt, Leber-Gallenblase-System, Urogenitalsystem, endokrines System, neurosensorisches System, Immunsystem, Bewegungsapparat (Wirbelsäule, Gelenke, Muskeln und Bänder)	
Häufige Krankheitsbilder und ihre Behandlungsprinzipien	
Häufige psychiatrische Erkrankungen, insbesondere Angst-, Schlaf- und depressive Störungen	

[7] Das Ausbildungspensum von 500 Stunden gliedert sich in 250 Stunden Kontaktzeit und 250 Stunden Eigenarbeit. Die Verteilung der Ausbildungsstunden wurde von der Internationalen Konferenz der Vorstände der Anthroposophischen Ärzteverbände 2017 beschlossen.

Themen	Stunden[7]
3. Anthroposophische Therapie[8]	
3.1 Methoden der Anthroposophischen Medizin	
Ausführliche Anamnese, einschließlich der biographischen Entwicklung des Patienten Beurteilung des Zustands der vier Wesensglieder und sieben Lebensprozesse des Individuums Ermittlung der Ressourcen und des Therapiebedarfs des Individuums Planung und Durchführung einer individualisierten integrativen Therapie Nachbereitung, Auswertung und Anpassung der Therapie	70
3.2 Therapien in der Anthroposophischen Medizin	
Ermittlung von Medikamenten und Therapien auf der Grundlage des therapeutischen Bedarfs des Patienten; Kenntnis der gebräuchlichen Mineralien, Pflanzen und tierischen Produkte, Rezepturen und Darreichungsformen Wirkprinzipien von AMP, Indikationen und Kontraindikationen Grundkenntnisse über AMP-Präparate und pharmazeutische Herstellungsverfahren Äußere Pflegeanwendungen und Anthroposophische Körpertherapien Kenntnisse und Grunderfahrungen mit anthroposophischen Therapien, wie Heileurythmie und Anthroposophische Kunsttherapien	90
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung	
4.1 Soziale, ethische und spirituelle Entwicklung	
Der anthroposophische Weg der medizinisch-spirituellen Entwicklung (Grundlagen, Übungen, Meditation) Die Arzt-Patienten-Beziehung: umfassende Beobachtung, Kommunikation und Patientenberatung unter Berücksichtigung des sozialen Kontextes des Patienten Gemeinsame Entscheidungsfindung mit Patienten und Angehörigen auf der Grundlage des Konzepts des Menschen als geistiges und sich entwickelndes Wesen Patientensicherheit Professionelle und interprofessionelle Teamarbeit Implikationen aus dem anthroposophischen Verständnis von Gesundheit und Krankheit für Public Health und Gesundheitsförderung Regulatorischer Hintergrund (Zulassung, Registrierung) und Pharmakovigilanz von AMPs Zeitmanagement; finanzielle Aspekte der anthroposophischen Arztpraxis	50
4.2 Forschung und Wissenschaft	
Kenntnisse der wissenschaftlichen Grundlagen und Forschungsmethoden in der AM Grundlegende Fähigkeit zum Verfassen und Präsentieren eines anthroposophisch-medizinischen Fallberichts Befähigung zum Studium der grundlegenden Texte der AM Kenntnis und Kompetenz im Umgang mit der anthroposophisch-medizinischen Literatur	40
Mentorierte Praxis	250
Projektarbeit (z. B. Charakterisierung eines Krankheitsbildes oder eines Arzneimittels)	150
Erstellung von drei Fallberichten	100
Gesamtdauer	**1000**

[8] Zusätzliche Stunden zur anthroposophischen Therapie in der mentorierten Praxis und Projektarbeit.

Pflegefachkraft für Anthroposophische Pflege:

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	70
Vier Naturreiche, vier Elemente, vier Wesensglieder des Menschen Körper-Seele-Geist, Dreigliederung des Menschen, Tria Principia Die sieben Lebensprozesse, biografische Rhythmen, zwölf Sinne Die Beziehung zwischen der Natur und dem Menschen	
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	70
Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit AMP und anthroposophisch-pharmakologische Verfahren Geburt, Krankheit und Tod im Kontext des biographischen Erlebens des Menschen Anthroposophisches Verständnis spezifischer Bereiche, u. a. Onkologie, Kardiologie, Pädiatrie, Geburtshilfe, Geriatrie, Palliativmedizin	
3. Konzepte der Anthroposophischen Pflege	130
Wärme, Bewegung, Rhythmus, Ernährung; Pflegegesten; Salutogenese	
4. Angewandte Praxis der Anthroposophischen Pflege	200
Rhythmische Einreibungen Kompressen, Umschläge, Bäder, therapeutische Waschungen Pflegediagnosen und Pflegeprozess	
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung	40
Forschung zu äußeren Anwendungen Zusammenarbeit mit anderen therapeutischen Berufsgruppen Bedeutung für die öffentliche Gesundheit und Gesundheitsförderung Selbstfürsorge, Nutzung der Kunst für die psychische Gesundheit und innere Entwicklung	
Mentorierte Praxis	150
Projektarbeit	70
Gesamtdauer	730

Hebamme für Anthroposophische Geburtshilfe/Hebammenkunde

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	40
Vier Naturreiche, vier Elemente, vier Wesensglieder des Menschen Körper – Seele – Geist, Dreigliederung des Menschen, Tria Principia Die sieben Lebensprozesse, biografische Rhythmen, zwölf Sinne Die Beziehung zwischen der Natur und dem Menschen	
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	80
Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit Veränderungen der Wesensglieder und der Dreigliederung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett; Leben an der Schwelle von Geburt und Tod Perspektiven der AM auf Gynäkologie, Pädiatrie, Anästhesie und Pflege	

Themen	Stunden
3. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Hebammenkunde	
Salutogenese und Unterstützung der Selbstkompetenz der gesunden Frau während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett Bewertung der vier Wesensglieder und Dreigliederung des Menschen Einsatz von AMPs in der Hebammenarbeit, einschließlich Nebenwirkungen und Kontraindikationen	100
4. Angewandte Praxis der Anthroposophischen Hebammenkunde	
Hebammenbetreuung von Frau und Kind, Umgang mit Veränderungen der vier Wesensglieder und der Dreigliederung; Lagerung, Bewegungen, Stillpflege Rhythmische Einreibungen, Bäder, Kompressen, Umschläge	250
5. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung	
Forschungsmethoden in der anthroposophischen Hebammenkunde Zusammenarbeit mit anderen therapeutischen und sozialen Berufsgruppen Die Hebammen-Patienten-Beziehung, gemeinsame Entscheidungsfindung, Ethik Team- und Selbstfürsorge für psychische Gesundheit und innere Entwicklung	40
Mentorierte Praxis	150
Projektarbeit	70
Gesamtdauer	730

Apothekerin / Apotheker für Anthroposophische Pharmazie

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	
Substanzverständnis: vier Elemente, vier Naturreiche (Pflanzen, Mineralien, Tiere, Menschen), kosmische Kräfte, Tria Principia, Arten der ätherischen Kräfte	50
Anthroposophisches Verständnis des Menschen	25
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	
Gesundheit und Krankheit, Prinzipien der Therapie, anthroposophische Therapiemethoden	25
3. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Pharmazie	
Pharmazeutische Verfahren zur Herstellung von AMPs: Wärmeschritte, rhythmische Verfahren, Potenzieren, Metallpräparate, vegetabilisierte Metalle, pharmazeutische Kompositionen, Organpräparate, Darreichungsformen	105
Indikationen für AMP bei häufigen Erkrankungen. Patientenberatung bei leichten Erkrankungen. Sachgemäße Anwendung; Nebenwirkungen; Kontraindikationen	80
Biodynamische Landwirtschaft und Heilpflanzen, Ernährung und Gesundheit	20
4. Professionalität, Zusammenarbeit, pharmazeutische Regulierung und Forschung	
Regulierung von AMPs und anderen TKI-Arzneimitteln in verschiedenen Ländern. Pharmakovigilanz. Forschung und Entwicklung von AMPs. AM im Vergleich zu anderen TKI-Systemen.	50
Praktische Beobachtung in der Natur, goetheanistische Beobachtungsübungen	45
Mentorierte Praxis	100
Projektarbeit	100
Gesamtdauer	600

Zahnärztin / Zahnarzt für Anthroposophische Zahnmedizin

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	60
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	60
3. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Zahnheilkunde	
Konzepte und Praxis der anthroposophischen, integrativen Zahnheilkunde Verständnis und Anwendung von anthroposophischen und anderen TKI-Arzneimitteln, einschließlich Nebenwirkungen und Kontraindikationen. Heileurythmie, Anthroposophische Kunsttherapien (Schwerpunkt Therapeutische Sprachgestaltung), Anthroposophische Körpertherapien und Ernährungsberatung	130
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, öffentliche Gesundheit	
Zahnmedizin/Kieferorthopädie in Verbindung mit Pädagogik einschließlich Waldorfpädagogik Öffentliche Gesundheit und Gesundheitsförderung für gesunde Ernährung und adäquate Zahnhygiene Der anthroposophische Weg der medizinisch-spirituellen Entwicklung (Ethik, Grundlagen, Übungen, Meditation) Gemeinsame Entscheidungsfindung mit Patienten auf der Grundlage des Konzepts des Menschen als geistiges und sich entwickelndes Wesen	50
Mentorierte Praxis	100
Projektarbeit und Erstellung von drei Fallberichten	100
Gesamtdauer	500

Psychotherapeutin / Psychotherapeut für Anthroposophische Psychotherapie

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	100
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	
Pathogenese und Pathologie im Kindes- und Erwachsenenalter – Entwicklungsstörungen	100
Pathogenese psychischer Störungen in Bezug auf Ungleichgewichte und Störungen der physiologischen Funktionen	100
3. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Psychotherapie	
Psychotherapeutische Verfahren und Multidisziplinarität bei psychotherapeutischen Ansätzen, einschließlich Indikationen und Kontraindikationen	230
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung	70
Mentorierte Praxis, Fallvorstellungen, interkollegiale Intervision und Arbeitsgruppen	150
Individuelles Mentoring und Supervision, interdisziplinäre Supervisionsgruppen	100
Erstellung von drei schriftlichen Fallstudien und einer schriftlichen Projektarbeit	150
Gesamtdauer	1000

Heileurythmistin/Eurythmietherapeutin / Heileurythmist/Eurythmietherapeut

Themen	Stunden
1. Allgemeine medizinische Kenntnisse einschließlich naturwissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin (Grundlagen der Anatomie, Embryologie, Physiologie werden bereits in der Eurythmie-Grundausbildung vermittelt)	
Entwicklung, Form und Funktion des menschlichen Organismus Anatomie und Physiologie Krankheiten, psychiatrische, psychosomatische und entwicklungsbedingte Störungen Anamnese und Diagnostik Hygiene, Erste Hilfe	300
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	
Anthroposophisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis (anthroposophisches Menschen- und Naturverständnis wird in der Eurythmie-Grundausbildung behandelt)	100
3. Spezifische Lernergebnisse der Heileurythmie/Eurythmietherapie	
Bewegungslehre und Heileurythmie-Übungen Grundlagen der heileurythmischen Übungen Anwendung der Heileurythmie in den Hauptkrankheitsgebieten, einschließlich Sicherheitsvorkehrungen und Kontraindikationen Behandlungsablauf, Dokumentation und Auswertung	550
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung	
Methodische und ethische Grundlagen Kommunikation, Konfliktmanagement, Berufsordnung und Gesetze für Therapeuten, soziale Kompetenzen Professionelle Zusammenarbeit, Qualitätsentwicklung	100
Praktikum: Beobachtung und angeleitete Praxis	400
Projektarbeit	350
Gesamtdauer	1800[9]

Kunsttherapeutin/Kunsttherapeut für Anthroposophische Kunsttherapie

Themen	Stunden
1. Allgemeine medizinische Kenntnisse einschließlich wissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin und Psychologie	350
Entwicklung, Form und Funktion des menschlichen Organismus Anatomie und Physiologie Menschliche Entwicklung, Erziehung und Psychologie Krankheiten, psychiatrische, psychosomatische und entwicklungsbedingte Störungen Hygiene, Erste Hilfe	
2. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	80
3. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	80
4. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Kunsttherapien	1750
Künstlerische Grundkompetenzen, die für die Ausübung der Kunsttherapie erforderlich sind Therapeutische Anwendung des künstlerischen Prozesses, Beachtung von Indikationen und Kontraindikationen Allgemeine Beobachtungs- und Beurteilungsverfahren, Therapieplanung, Therapieziele	

[9] Ausbildungsdauer zusätzlich zur Eurythmie-Grundausbildung (Eingangskategorie 1)

Themen	Stunden
5. Professionaltät, Zusammenarbeit, Patientenrechte und Forschung	90
Professionelles Verhalten, Gesprächstechniken, Konfliktmanagement, Reflexion und Supervision Rechtlicher Kontext der Berufsausübung: Berufsstatus, Ethik Innovation und Forschung in den Anthroposophischen Kunsttherapien	
Mentorierte Praxis	500
Projektarbeit	150
Gesamtdauer	3000

Körpertherapeutin/Körpertherapeut für Anthroposophische Körpertherapie

Themen	Stunden
1. Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur	55
2. Anthroposophisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit	55
3. Spezifische Lernergebnisse der Anthroposophischen Körpertherapien	525
Beurteilung des Menschen und Therapieplanung Prinzipien und Praxis in einer der Anthroposophischen Körpertherapien, einschließlich der Beachtung von Sicherheitsfragen und Kontraindikationen: Rhythmische Massagetherapie; Simeon-Pressel-Massagetherapie; Öldispersionsbadtherapie; Spacial Dynamics und andere, die von der Medizinischen Sektion am Goetheanum anerkannt sind	
4. Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung	65
Anthroposophischer Weg der medizinisch-spirituellen Entwicklung Therapeut-Patient-Beziehung Interprofessionelle Teamarbeit Patientensicherheit, Umgang mit medizinischen Fehlern und Beschwerden Forschungsmethoden und Verfassen von Fallberichten	
Mentorierte Praxis	200
Projektarbeit	100
Gesamtdauer	1000

Verteilung der Ausbildungsstunden in Anthroposophischer Medizin in den einzelnen Disziplinen

Disziplin	Gesamtstunden	Allgemeine medizinische Kenntnisse einschließlich wissenschaftlicher Methoden und Grundlagen der Medizin	Anthroposophisches Verständnis von Mensch und Natur, Gesundheit und Krankheit	Spezifische Lernergebnisse für die therapeutische Disziplin		Professionalität, Zusammenarbeit, Patientenrechte, Forschung
				Modalitätsspezifische Konzepte und Praxis	Mentorierte Praxis und Projektarbeit	
Ärztin/Arzt	1000	Voraussetzung	250	160	500	90
Pflegefachkraft	730	Voraussetzung	140	330	220	40
Hebamme	730	Voraussetzung	120	350	220	40
Apothekerin/ Apotheker	600	Voraussetzung	100	205	245	50
Zahnärztin/ Zahnarzt	500	Voraussetzung	120	130	200	50
Psychotherapeutin/Psychotherapeut	1000	Voraussetzung	300	230	400	70
Heileurythmistin/Eurythmietherapeutin, Heileurythmist/ Eurythmietherapist	1800a	300	100	550	750	100
Anthroposophische Kunsttherapeuten	3000	350	160	1750	650	90
Anthroposophische Körpertherapeuten	1000	Voraussetzung	110	525	300	65

[a] Zusätzliche Ausbildungsstunden finden im Rahmen der Eurythmie-Grundausbildung statt.

Anhang 2. Teilnehmer des Arbeitsgruppentreffens vom 15.-17. Dezember 2018

Region Afrika

Anna Medeleine Muller, Ausbildungsleiterin, Internationale postgraduale Ausbildung in Anthroposophischer Medizin, Kwelera, South Africa

Region Nord- und Südamerika

Adam Blanning, Ausbildungsleiter, Ausbildungsprogramme für Ärzte, Gesellschaft für Anthroposophische Medizin, Vereinigte Staaten von Amerika

Elizabeth Sustick, Vizepräsidentin, Nordamerikanische Vereinigung für Anthroposophische Krankenpflege, Vereinigte Staaten von Amerika

Iracema de Almeida Benevides, Präsidentin, Brasilianische Gesellschaft für Anthroposophische Medizin, Brasilien

Iva Lloyd, Präsidentin, Weltverband der Naturheilkundler, Kanada

Paulo R.S. Rocha, Nationale Politik zur traditionellen, komplementären und integrativen Medizin, Abteilung für medizinische Grundversorgung, Gesundheitsministerium, Brasilien

Region östliches Mittelmeer

Michel Daher, Präsident, Libanesische Krebsgesellschaft; Vizepräsident, Nationales Komitee für Palliativmedizin, Libanon

Europäische Region

Thomas Breitkreuz, Präsident, Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztegesellschaften, Deutschland

Matthias Girke, Leiter, Medizinische Sektion, Freie Hochschule für Geisteswissenschaft, Goetheanum, Schweiz

Kirstin Kaiser, Dozentin für Künstlerische und Therapeutische Sprachgestaltung, Europäische Akademie für Anthroposophische Kunsttherapien, Dornach, Schweiz

Denis Koshechkin, Experte für Komplementärmedizin, Gesundheitsausschuss der Staatsduma, St. Petersburg, Russische Föderation

Elma Pressel, Internationale Koordinatorin für Anthroposophische Körpertherapien, Internationale Koordination der Anthroposophischen Medizin, Schweiz

Henrik Szőke, Stellvertretender Leiter, Abteilung für Komplementär- und Alternativmedizin, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Pécs, Ungarn

Kristian Schneider, Internationale Koordination für Forschung und Ausbildung in Heileurythmie, Medizinische Sektion, Goetheanum, Schweiz

Tido von Schoen-Angerer, Abteilung für Pädiatrie, Kantonsspital Freiburg, Schweiz

Region Südostasien

Ishwar Basavaraddi, Direktor, WHO-Kollaborationszentrum für traditionelle Medizin, Morarji Desai National Institute of Yoga, Ministerium für AYUSH, Indien

Abhijit Chattopadhyay, Direktor, Nationales Institut für Homöopathie, Ministerium für AYUSH, Indien

Kaewthaweesab Kan-anek, Berater, Abteilung für tradtionelle thailändische und komplementäre Medizin, Ministerium für öffentliche Gesundheit, Thailand

Westpazifische Region

Dyanan Puvanandran, Sekretär, Rat für traditionelle und komplementäre Medizin, Gesundheitsministerium, Malaysia

Jing-Jing Wang, Direktorin, Abteilung für Schmerzmanagement, Institut für Akupunktur und Moxibustion, Chinesische Akademie für Chinesische Medizinische Wissenschaften, China

Lokales Sekretariat, Gemeinschaftschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin, Germany

Ursula Bruckmann

Harald Matthes

Sekretariat, Traditionelle, Komplementäre und Integrative Medizin, Gesundheitsdienste und Sicherheit, WHO, Genf

Aditi Bana, Fachreferentin

Qin Liu, Fachreferent

Anhang 3. Teilnehmer der online Konsultation am 10.-11. November 2020

Region Nord- und Südamerikas

Adam Blanning, Training Director, Physicians' Training Programmes, Association for Anthroposophic Medicine, United States of America

Iracema de Almeida Benevides, President, Brazilian Association of Anthroposophic Medicine, Brazil

Region Europa

Elma Pressel, Internationale Koordinatorin für Anthroposophische Körpertherapien, Internationale Koordination der Anthroposophischen Medizin, Schweiz

Rolf Heine, Koordinator, Internationales Forum für anthroposophische Pflege, Deutschland

Thomas Breitkreuz, Präsident, Internationale Vereinigung anthroposophischer Ärztevereinigungen, Deutschland

Georg Soldner, Stellvertretender Leiter, Medizinische Sektion, Freie Hochschule für Geisteswissenschaft, Goetheanum, Schweiz

Tido von Schoen-Angerer, Abteilung für Pädiatrie, Kantonsspital Freiburg, Schweiz

WHO Sekretariat, Traditionelle, Komplementäre und Integrative Medizin, Abteilung für integrierte Gesundheitsdienste, Weltgesundheitsorganisation, Genf, Schweiz

Qi Zhang, Leiter

Aditi Sharan, Beraterin

IVAA International Federation of Anthroposophic Medical Associations

Henrik Szőke for IVAA Rue du Trône 194 B-1050, Bruxelles, Belgium

978-9-46478-749-8