Der Merkurstab

Zeitschrift für Anthroposophische Medizin · Journal of Anthroposophic Medicine

Digitales Archiv

Autor(en)	Michaela Glöckler, Stefan Langhammer
Titel	Das International Postgraduate Medical Training (IPMT)
Zeitschrift	Der Merkurstab. Zeitschrift für Anthroposophische Medizin
Publikationsjahr	2019
Jahrgang	72
Heftnummer	3
Heftname	3 | Themenheft: Ausbildung in Anthroposophischer Medizin heute
Seiten	236 - 242
Artikel-ID	DMS-21099-DE
URL	www.anthromedics.org/DMS-21099-DE
DOI	https://doi.org/10.14271/DMS-21099-DE
Bibliografische Angabe	Glöckler M, Langhammer S. Das International Postgraduate Medical Training (IPMT). Der Merkurstab. Zeitschrift für Anthroposophische Medizin 2019;72(3):236-242.

Dieser Artikel stammt aus dem Merkurstab-Archiv, das Veröffentlichungen seit 1946 umfasst. Insbesondere bei länger zurückliegenden Arbeiten ist der jeweilige medizinhistorische Kontext zu berücksichtigen.

Dieser Artikel ist urheberrechtlich geschützt und darf nicht ohne Genehmigung weiterverbreitet werden.

Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e.V.
Herzog-Heinrich-Straße 18
DE-80336 München

www.gaed.de
info@gaed.de

Anthromedics
Anthroposophic Medicine.
Development. Research. Evaluation.
www.anthromedics.org

Downloaded by admin (18.07.2019 - 79fbb61d64)

Das International Postgraduate Medical Training (IPMT)

Michaela Glöckler, Stefan Langhammer

Das International Postgraduate Medical Training (IPMT)

■ Zusammenfassung

Ausgehend von einer kurzen Betrachtung der Geschichte der internationalen anthroposophischen Ärztefortbildung an der Lukasklinik in Arlesheim/CH wird die Entstehung und Entwicklung des International Postgraduate Medical Trainings (IPMT) seit 2002 skizziert. Nach einem Blick auf die Bedingungen, unter denen im Rahmen des IPMT ein Zertifikat zum Anthroposophischen Arzt oder Therapeuten erworben werden kann, bildet die Darstellung des Weiterbildungskonzepts des IPMTs einen Schwerpunkt dieses Textes. Dabei wird besonders auf die Komposition und die übenden Elemente dieser Fortbildung eingegangen, die nicht nur Kenntnisse vermitteln, sondern auch innere Entwicklungsprozesse bei den Teilnehmenden anregen und vom ersten Modul an praxisrelevant sein wollen. Dies wird ergänzt durch einen kurzen Abriss dessen, was in den vergangenen 16 Jahren durch das IPMT weltweit erreicht werden konnte und wie sich dieser Weiterbildungsimpuls finanziert. Der Bericht schließt mit aktuellen Entwicklungsperspektiven ab.

■ Schlüsselwörter

Ärztliche Weiterbildung
Fortbildung
Fähigkeitsschulung
Weiterbildungskonzept
Zertifizierung
Curriculum
Bewegungsschulung
Sinnesschulung
Textarbeit
Teach-the-Teacher-Training

International Postgraduate Medical Training (IPMT)

■ Abstract

Following a brief look at the history of international postgraduate anthroposophic medical training at St Luke's Clinic in Arlesheim/CH, an outline is given of the beginnings in 2002 and the development of International Postgraduate Medical Training (IPMT). The con-ditions under which a certificate as anthroposophic physician or therapist may be obtained in the IPMT context are considered, followed by the main theme of the paper, the further training concept of IPMT. There particular attention is paid to the composition and the practising elements that do not only convey knowledge but stimulate inner development processes in course members and are intended to be relevant to practice from the first module onwards. This is complemented by a short outline of what it has been possible to achieve all over the world in the past 16 years thanks to IPMT and how this impulse for further training is financed. The report concludes with a look at current prospects of development.

■ Keywords

Further training in medicine
Advanced training
Developing skills
Further training concept
Certification
Curriculum
Movement training
Training the senses
Text study
Teach the Teacher training

Zur Entstehung

Im Jahr 1965 war der Arzt Friedrich Lorenz von Berlin nach Arlesheim/CH an das Forschungsinstitut Hiscia und die Lukasklinik gekommen mit dem Auftrag, dort auch den Aufbau einer ärztlichen Fortbildungsstätte zu übernehmen. Daraus entstand die erste international orientierte Weiterbildung für Anthroposophische Medizin, die dann später der Medizinischen Sektion eingegliedert wurde, deren Leiter Lorenz 1977–1987 war. Aus aller Welt kamen die Studierenden, die größtenteils ein ganzes Jahr dort studierten und in Wochenkursen mit den damals führenden Vertretern der Anthroposophischen Medizin bekannt werden konnten. Nach dem Tod von Friedrich Lorenz betraute Michaela Glöckler als seine Nachfolgerin in der Sektionsleitung die Allgemeinärztin und Lorenz-Schülerin Rosselke Zech mit der Leitung des Ärzteseminars der Medizinischen Sektion an der Lukasklinik. Im Jahr 2000 gab diese nach 12 Jahren die Leitung aus Altersgründen wieder ab mit dem Rat zu prüfen, in welcher Form das Seminar weitergeführt werden könnte. Jahreskurse waren schon lange nicht mehr möglich gewesen. Zuletzt hatte Rosselke Zech nur noch Monats- und 14-tägige Kurse durchgeführt, differenziert für Deutsch, Englisch und Spanisch sprechende Teilnehmer. Es konnten sich jedoch immer weniger Teilnehmer eine Reise in die teure Schweiz leisten und die finanzielle Unterstützung seitens des Vereins für Krebsforschung konnte auch nicht mehr so vollumfänglich stattfinden wie früher. So fragte Michaela Glöckler in der jährlich am Goetheanum stattfindenden Zusammenkunft der Vorstände anthroposophischer Ärztegesellschaften weltweit, in welchen Ländern noch ein Interesse an internationalen Weiterbildungsaktivitäten für Anthroposophische Medizin bestehe. Nur die Vertreter Polens, Estlands und der Philippinen signalisierten hier Bedarf. Daraufhin wurden sie gebeten, klar zu beschreiben, welches Format das neu zu konzipierende internationale Seminar haben müsse, um den gegenwärtigen Erwartungen und Möglichkeiten der Interessenten zu entsprechen. Die Evaluation ergab ein einheitliches „Wunschbild“:

1. Man will Menschenkunde erleben und die Wesensglieder wahrnehmen lernen, weniger theoretisch darüber hören und reden.
2. Der medizinische Unterricht soll konsequent auf die Ausbildung der diagnostisch-therapeutischen Kompetenz angelegt, also praxisorientiert gestaltet sein, mit Patientenvorstellungen und konkreten Therapiebeispielen.
3. Von Anfang an möchte man den Schulungsweg mit behandelt wissen.
4. Da die Schweiz zu teuer ist, müsste die Weiterbildung in den Ländern vor Ort in der jeweiligen Landessprache stattfinden.
5. Ein Fortbildungsmodul dürfe nicht länger als eine Woche dauern. Es sollte aber auch nicht kürzer sein, weil bei Wochenendmodulen kein nachhaltiger Entwicklungsprozess stattfinden könne. Diese dienten mehr der Information, weniger dem selbstständigen Denken, Üben und Erarbeiten.

Nach diesen Vorgaben hat Michaela Glöckler dann im November 2001 zum ersten *International Postgraduate Medical Training (IPMT)* nach Lodz in Polen eingeladen, zu dem statt der erwarteten 50 Teilnehmer überraschenderweise 178 Menschen aus elf Ländern zusammenkamen. Zwei volle Omnibusse reisten allein aus Russland an, ein weiterer Bus aus der Ukraine. In jeder Pause saß sie mit Vertretern jeweils eines anwesenden Landes zusammen und sah sich mit der Bitte konfrontiert, genauso ein Konzept in *ihrem* Land auf den Weg zu bringen. Dabei waren die initiativen Landesvertreter bereit, vor Ort alle organisatorische Arbeit zu übernehmen – die Anmietung der Räumlichkeiten, die Unterbringung und Verpflegung der Dozenten und der Teilnehmer, das Anmeldeprozedere etc. So wurde es möglich, dass 2003 bereits vier IPMT-Wochen stattfanden, neben Polen auch in Lahti/Finnland, St. Petersburg/Russland und in Kiew/Ukraine. 2004 war die Anzahl der IPMT-Module auf 9 angewachsen, hatte sich also nochmals mehr als verdoppelt: Hinzu kamen Hyderabad/Indien, Mindanao/Philippinen, Nagano/Japan, Irkutsk/Sibirien und Pilar/Argentinien. Die Aufgaben der Medizinischen Sektion bestanden vor allem darin, für die Programmgestaltung und die Wahl der Dozenten zu sorgen, die Anreise der Dozenten zu organisieren und, wo gewünscht, den Teilnehmenden, die eine Zertifizierung anstrebten, eine Mentorin oder einen Mentor zu vermitteln. Diese koordinierende Aufgabe hatte in diesen Anfangsjahren Felicitas Graf inne, die auch schon unter Rosselke Zech das „Ärzteseminar der Medizinischen Sektion an der Lukasklinik“ betreut hatte. Dabei ist zu betonen, dass der frühere Träger dieses Seminars, der Verein für Krebsforschung, entscheidend bei der Realisierung des IPMT durch die Medizinische Sektion mithalf, indem er zunächst vollumfänglich die Administrationskosten übernahm. Johannes Hoffmann begleitete und unterstützte bis zu seinem Ausscheiden als leitender Arzt der Lukasklinik und maßgeblicher Vertreter des Vereins für Krebsforschung diese Weiterentwicklung treu und zuverlässig. Ohne die initiale Unterstützung von dieser Seite hätte das IPMT nicht realisiert werden können. Der zweite Hauptsponsor war dann die Software AG-Stiftung. Sie übernahm zunächst den größten Teil der anfallenden Reisekosten der Dozenten und ermöglichte notwendige Zuschüsse für valutaschwache Länder. Später kamen dann die Mahle-Stiftung, die Stiftung Evidenz, die Iona Stichting, die Dr. Hauschka Stiftung und andere Sponsoren hinzu, die bis heute eine kontinuierlich wachsende IPMT-Arbeit ermöglichen, wofür ihnen nicht genug gedankt werden kann.

2007 wurde die Koordination des IPMT von Stefan Langhammer übernommen. 2016 übergab Michaela Glöckler zusammen mit der Sektionsleitung auch die Leitung des IPMT an ihre Nachfolger Matthias Girke und seinen Stellvertreter Georg Soldner. Bis Ende 2018 fanden in den 18 Jahren des Bestehens weltweit insgesamt mehr als 200 IPMT-Wochen in insgesamt 27 Ländern statt: in Schweden, Finnland, Estland, Polen, der Schweiz, Tschechien, Rumänien, Serbien, der Ukraine, Russland, China, Indien, Thailand, Taiwan, Japan, auf den Philippi-

nen, in Malaysia, Australien, Neuseeland, den USA, Mexiko, Kuba, Kolumbien, Peru, Chile, Argentinien und Südafrika. Inzwischen werden jährlich zwischen 14 und 17 IPMTs weltweit veranstaltet, an denen Jahr für Jahr über 1.500 Menschen teilnehmen.

Der Weg zum Anthroposophischen Arzt und Therapeuten

Das *International Postgraduate Medical Training (IPMT)* ist ein weltweites, interprofessionelles Weiterbildungsangebot für Ärzte, Medizinstudierende und Therapeuten und andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Es findet als eine Folge von jährlichen Seminarwochen statt. Im Rahmen des IPMT ist es möglich, als approbierter Arzt nach fünf Jahren das Zertifikat zum Anthroposophischen Arzt zu erwerben. Dazu sind neben 5 Ausbildungswochen à 50 Kontaktstunden (d. h. insgesamt 250 Std.) eine mindestens zweijährige Arbeit mit einem Mentor (250 Std.), die Durchführung zweier Fallstudien und ein Abschlusskolloquium notwendig. Für Neueinsteiger ist im Hinblick auf das ab Oktober 2018 gültige *International Core Curriculum for Medical Students' and Physicians' Training in Anthroposophic Medicine* die Durchführung von drei statt bisher zwei Fallstudien (100 Std.) und zusätzlich eine Projektarbeit (150 Std.) gefordert. Für die Zeit zwischen den Ausbildungswochen werden die Studierenden angeregt, in möglichst wöchentlichen Arbeitseinheiten das Gelernte vor Ort im Selbststudium oder in Kleingruppen zu vertiefen bzw. auszuarbeiten und zwei anthroposophische Grundlagenwerke zu erarbeiten (250 Std.). Natürlich ist es auch möglich, sich dafür in größeren Abständen überregional zu treffen oder auch elektronische Netzwerke zu bilden. In mehreren Ländern wurden zwischen den IPMTs Weiterbildungswochenenden eingerichtet, zu denen zum Teil auch ein externer Fachmann oder eine Fachfrau eingeladen wurde, um im Kreis von Zertifizierungsanwärtern und Interessierten gewünschte Spezialthemen weiterzuverfolgen. Es gibt auch immer wieder einzelne Studierende, die mehrere Arbeitswochen in einem Jahr besuchen und so ihre Beschäftigung mit dem Gegenstand von sich aus intensiver gestalten.

Eine ebensolche Möglichkeit der Zertifizierung wurde im Rahmen des IPMTs von Anfang an auch für verschiedene therapeutische Berufe, für Pflegende und Heilpädagogen eingerichtet, insofern eine genügend große Gruppe von interessierten Fachkollegen diese Qualifikation anstrebte oder ein besonders motivierter Anwärter sich individuell entsprechend weitergebildet hatte. Diese Zertifizierung geschieht dann gemäß den curricularen Vorgaben der jeweiligen Berufsgruppe.

Bei Begründung des IPMT bestand die Hoffnung, dass nach einem fünfjährigen IPMT-Zyklus die meisten Teilnehmenden zertifiziert werden und die Fortbildungsaktivitäten dann selbstständig weiterführen könnten, sodass der Medizinischen Sektion in Dornach in Sachen Weiterbildung dann lediglich eine beratende Funktion zukäme. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass es in den meisten Fällen eine deutlich längere Zeit braucht, bis sich die Teilnehmenden „reif" für eine Zertifizierung fühlen und sich vor Ort eine Ärztegesellschaft oder zumindest ein Verantwortungskreis gebildet hat, der sozial tragend und verantwortlich für die Anthroposophische Medizin agieren kann. So findet in den meisten Ländern, die einen IPMT-Zyklus erfolgreich durchgeführt haben, im Anschluss oder nach einem Jahr Pause ein weiterer Zyklus in diesem oder einem Nachbarland statt. Das gibt den Teilnehmenden die Möglichkeit, den noch nicht abgeschlossenen Weg zum Anthroposophischen Arzt oder Therapeuten weiterzuführen, bis sie sich als genügend qualifiziert erleben, um sich für die Zertifizierung zu bewerben.

Das Weiterbildungskonzept

Die fünf Wochen-Module eines IPMT-Zyklus orientieren sich inhaltlich an den Wesensgliedern des Menschen. Im ersten IPMT-Jahr stehen der physische Leib und die vier Elemente im Zentrum des Unterrichts, im zweiten Jahr die Lebensprozesse und der ätherische Organismus. Im dritten Jahr sind es der Astralleib und die Kosmologie, im vierten die Ich-Organisation sowie die Konstitutionstherapie. Im fünften Jahr geht es um die gesundenden und krankmachenden Einflüsse aus Umwelt und Gesellschaft, einschließlich der therapeutischen Möglichkeiten der biologisch-dynamischen Landwirtschaft und der Dreigliederung des sozialen Organismus.

Für den Aufbau des IPMT-Tageslaufs ist charakteristisch, dass der Vormittag einen primär übenden Charakter hat, der Nachmittag der fachlichen Arbeit in Workshops gewidmet ist und am Abend Fragen der medizinischen Ethik und des meditativen Schulungsweges erörtert werden. Dabei richtet das IPMT seinen Fokus vor allem darauf, das Gelernte und Geübte direkt in die tägliche Praxis umsetzen zu können, sodass eine Befruchtung der praktischen Arbeit von der ersten Seminarwoche an stattfinden kann.

Der Vormittag

An jedem Vormittag einer IPMT-Woche vollziehen die Teilnehmenden einen Dreischritt, indem sie sich nach einer gemeinsamen Eurythmiestunde den goetheanistischen Naturbetrachtungen und schließlich der Textarbeit in der Kleingruppe zuwenden. Durch diesen Aufbau wird versucht, den ganzen Menschen zu einer seelisch-geistigen Aktivität und Empfänglichkeit anzuregen, die die Grundlage für die anthroposophisch-medizinische Arbeit am Nachmittag bildet.

Bewegungsschulung: Im Laufe der fünf Weiterbildungsmodule werden aufeinander aufbauend die Gesetzmäßigkeiten der *Laut- und Ton-Eurythmie* geübt. Alle Prozesse in Natur und Mensch, aber auch in der Kunst, können mit Hilfe von Bewegungen sichtbar gemacht werden. Die eurythmischen Bewegungen entsprechen hierbei den inneren Bildebewegungen und Gestaltungsmustern, die in der Formensprache der Naturreiche, aber auch in der menschlichen Sprache entdeckt werden können. Indem diese Bewegungen ausgeführt und geübt werden, bekommt man ein feine-

res Empfinden für Bilde- und Gestaltungsprozesse in Natur und Mensch und so auch für Prozesse in Krankheit und Heilung. Gemäß der Grundmotive der fünf aufeinander aufbauenden IPMT-Wochen wird die Möglichkeit gegeben, die verschiedenen Elemente der Eurythmie kennenzulernen und zu üben: zuerst die Vokale und Konsonanten, dann die Planeten- und Tierkreisgesten, im dritten Jahr die Grundelemente der Ton-Eurythmie, gefolgt von einer Einführung zuerst in die hygienische Eurythmie und schließlich in die therapeutische Eurythmie. Schließen sich an den ersten 5-Jahres-Zyklus weitere IPMT-Wochen an, kann anstelle der Eurythmie bzw. als Parallelangebot am Morgen auch eine Einführung in die Bothmer-Gymnastik stattfinden.

Sinnesschulung: Die goetheanistische Naturbetrachtung stellt eine systematische Einführung in die Befähigung dar, die therapeutische Wirkung einer Heilpflanze selbstständig wahrnehmen zu lernen. Im ersten Jahr werden die vier klassischen Elemente betrachtet und die Art und Weise, wie die Pflanzen gemäß ihrem Standort und ihrer Eigenart mit diesen Elementen jeweils umgehen. Im zweiten Jahr können dann der Entwicklungszyklus und die Gestaltmetamorphose der Pflanze im Zusammenhang mit den sieben Lebensprozessen studiert werden. Weitere Parameter der Beobachtung sind die kosmologischen Bezüge auf der Grundlage der kosmologischen Botanik, wie sie Ernst Michael Kranich ausgearbeitet hat, die Dreigliederung sowie der Vergleich der Pflanzen untereinander mit ihren jeweiligen Einseitigkeiten und schließlich die systematische Erarbeitung der Erkenntnis einer Heilpflanze anhand der gelernten Beobachtungskriterien. Ein erhebendes Erlebnis ist es, wenn man die geübten Betrachtungsperspektiven auf eine unbekannte Heilpflanze anwendet und dabei versucht sich klar zu werden, welcher Eigenwert in ihr stecken muss – und diese Erkenntnis dann anhand wissenschaftlicher Literatur verifizieren kann. Oder aber man nimmt eine bekannte Heilpflanze und versucht aus eigener Anschauung zu verstehen, warum sie gerade das leistet, was man von ihr weiß.

Gedankenschulung: In jeder IPMT-Woche wird ein Kapitel aus dem von Rudolf Steiner und Ita Wegman gemeinsam verfassten Buch *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst* (1) in Kleingruppen erarbeitet.[1] Anhand eines solchen überschaubaren Textabschnitts wird ein gedanklicher Übungsweg beschritten, der sich in vier Stufen gliedert und vom verstandesmäßigen Ergreifen zum erlebenden Erfassen der geistigen Essenz des Textes führt:

Nach dem gründlichen Lesen des Textes wird zunächst absatzweise das inhaltlich Dargestellte erarbeitet. Verständnisfragen werden gemeinsam besprochen. Über den Text hinausgehende Zusammenhänge, die im Moment noch unverständlich bleiben oder zu weitergehenden Fragen anregen, werden schriftlich festgehalten und zu gegebener Zeit weiterverfolgt. Zu jedem Absatz wird gemeinsam ein Schlüsselbegriff gesucht.

In einem zweiten Schritt wird versucht, anhand der Schlüsselbegriffe und möglichst ohne Textvorlage den von Rudolf Steiner entwickelten Zusammenhang eigenständig nachzubilden und dabei in den vermittelten Gedankenstrom einzutauchen: Wie fügt sich Gedanke an Gedanke? Wo reißt der Gedankenfaden scheinbar ab, um an einer anderen Stelle wieder aufgegriffen zu werden? Wo setzen neue Gedanken an und stehen – vordergründig vielleicht zusammenhanglos – neben einem ersten und zweiten Gedanken? Auf diese Weise wird der gedankliche Aufbau des Kapitels transparent.

Beim dritten Arbeitsschritt geht es nun um ein vertieftes, künstlerisches Erfassen, um sich die Gesamtkomposition des Kapitels zu verdeutlichen: Wie verhalten sich Anfang und Ende zueinander? Zeigen sich im Verlaufe der Absätze und der Gedankenführung mehrere markante Punkte oder spitzt sich alles auf einen Höhepunkt zu, um den es letztlich geht? Finden sich zahlenmäßig greifbare Verhältnisse, indem sich Absätze zu gedanklichen Einheiten zusammen- bzw. gegenüberstellen lassen? Entfaltet sich Gedanke aus Gedanke in einer mehr plastischen Art der Gedankenführung oder liegt ein eher inspirativer Stil vor, bei dem ein Gedanke nicht unmittelbar mit dem nächsten verbunden ist, sondern die Gedanken in einer losen, sich gegenseitig erhellenden Form aufeinanderfolgen? – Sowohl für den zweiten als auch für den dritten Schritt kann ein zeichnerisches Erfassen der Dynamik bzw. der Komposition hilfreich sein.

Die letzte Stufe der Texterschließung ist der Versuch, zum Wesen, zum geistigen Zentrum des Geschriebenen vorzudringen, zu der Kernbotschaft, die Rudolf Steiner im jeweiligen Kapitel vermitteln will. Das kann gelingen durch die innerlich aktive Zusammenschau des in den drei Schritten zuvor Erarbeiteten aufgrund der Frage: Was hat mich berührt? Was nehme ich aus diesem Text mit? Hat mich die Arbeit an dem Kapitel verändert, verwandelt, oder bin ich derselbe geblieben, der nur etwas mehr weiß als vorher? Wenn ich aber eine Veränderung in mir erlebt habe – wie kann ich mir das bewusst machen? Was war es?

Der Nachmittag

Auch in den Nachmittagsstunden steht die Fähigkeitsbildung im Vordergrund, jetzt aber auf diagnostisch-therapeutischer Ebene: Fälle aus der konkreten Praxis werden kollegial besprochen und daran die Wesensgliederwirksamkeit bei unterschiedlichen Erkrankungen erarbeitet. Darauf aufbauend wird eine Therapie entwickelt, die neben der Arzneitherapie auch äußere Anwendungen, Heileurythmie, Kunst- und Gesprächstherapie und andere therapeutische Möglichkeiten umfasst.

Inhaltlich wird im ersten Jahr i. d. R. von den Skleroseerkrankungen ausgegangen (Arteriosklerose, Diabetes mellitus, neurodegenerative Erkrankungen u. a.), denen im zweiten Jahr die akuten und chronischen Entzündungen gegenübergestellt werden (akute Atemwegsinfektionen, Pneumonie, Gastritis, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, rheumatoide Arthritis). Im dritten Jahr bilden die Onkologie und die Mistel den Schwerpunkt: die soliden Tumore (Mammakarzinom,

Anmerkungen
1) Für Teilnehmende aus nichtmedizinischen Berufsgruppen wird i. d. R. eine andere Schrift oder ein Vortrag von Rudolf Steiner bearbeitet, den Erfordernissen der jeweiligen Berufsgruppe entsprechend.

Bronchialkarzinom, kolorektales Karzinom), die Lymphome und die hämatologischen Erkrankungen. Daran schließt sich im vierten Jahr die Besprechung der allergischen und autoimmunen Erkrankungen an (autoimmune Schilddrüsenerkrankungen, rheumatologische Systemerkrankungen wie Kollagenosen und Vaskulitiden). Die Behandlung der genannten Krankheitsbilder erfolgt natürlich jeweils auf der Grundlage einer ausführlichen Betrachtung der jeweiligen Organsysteme des Menschen. Im letzten Jahr schließlich stehen Fallvorstellungen der Teilnehmer mit anschließender Besprechung im Vordergrund. Dabei werden auch methodologische Aspekte eingehender besprochen, wie das Erstellen und Präsentieren eines anthroposophisch-medizinischen Fallberichts, die Elemente einer erweiterten Anamnese oder die Planung, das Verfolgen, Bewerten und Anpassen einer individuellen Therapie.

Neben den Krankheits- und Patientendarstellungen werden pharmazeutische Prozesse vorgestellt, die ein Verständnis der anthroposophischen Heilmittelherstellung und -wirksamkeit ermöglichen. Ausgehend von der experimentellen Einführung der Tria Principia, anhand derer die Wirksamkeit von Schwefel/Phosphor sowie der merkurialen und der Salz-Prozesse in der Natur und im menschlichen Organismus erläutert wird, werden die wesentlichen pharmazeutischen Prozesse dargestellt (Potenzieren, trockene und feuchte Wärmeprozesse etc.), die Wirkprinzipien anthroposophischer Arzneimittel aufgezeigt und eine Übersicht über das Spektrum der anthroposophischen Pharmazeutika gegeben. Daran knüpft die Besprechung der sieben Planetenmetalle (und des Stibiums) an, ihre Charakterisierung und therapeutische Bedeutung, auch in den Anwendungsformen von Metallspiegeln und vegetabilisierten Metallen. Das kann dann im Folgejahr durch eine Behandlung der Typenmittel (Cardiodoron®, Kephalodoron® etc.) und spezifischer Heilmittel zu einzelnen Krankheitsbildern ergänzt werden.

Parallel zu den medizinischen und pharmazeutischen Workshops finden im Laufe der fünf Jahre eines IPMT-Zyklus zudem Einführungen in die unterschiedlichen Therapieformen der Anthroposophischen Medizin statt: in die Kunst- und Musiktherapie, die Psychotherapie, die äußeren Anwendungen und die Körpertherapie. Welche Therapieformen dargestellt und möglicherweise auch vertieft werden, hängt von den Gegebenheiten bzw. Möglichkeiten des jeweiligen Landes und den Interessen und Voraussetzungen der Teilnehmenden ab.

Der Abend

Der Abend beginnt – häufig nach einer gesanglichen Einstimmung – mit einem Tagesrückblick, der den Studierenden einen Eindruck vermittelt, was in den Gruppen bearbeitet wurde, an denen man selbst nicht teilgenommen hat. Dazu stellt jeweils eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer aus jedem Kurs kurz verbal oder szenisch einen Gedanken oder eine Frage dar, die sie oder ihn besonders bewegt hat. Anschließend werden – in enger Anlehnung an die konkreten Fragen der Teilnehmenden – Aspekte der meditativen Schulung, der Selbsterziehung und der Berufsethik erarbeitet. Wie kann das gemeinsam Erschlossene und für richtig Befundene zu einer ärztlich-therapeutischen Gesinnung werden, die sich am Menschengemäßen, Menschenwürdigen orientiert? Dabei kann es sinnvoll sein, nach einer Plenumsphase auch am Abend in Form kleiner interprofessioneller Gruppen zu arbeiten, insbesondere wenn Vertreter verschiedener Berufsgruppen teilnehmen.

In zahlreichen Ländern klingt die IPMT-Woche am letzten Abend mit einem Fest aus, bei dem ein bunter Strauß an Beiträgen aus dem Teilnehmerkreis musikalisch, humorvoll oder tiefsinnig zum Ausdruck bringt, was in der gemeinsam durchlebten Woche entstanden ist.

Die Nacht

In jedem Land wird versucht, einen Tagungsort zu finden, an dem die Teilnehmenden und die Dozenten zusammen arbeiten, essen und wohnen können, also für eine Woche gemeinsam „in Klausur“ gehen. Ohne Fernseher, ohne abendliche Ablenkung oder familiäre Verpflichtungen können die am Tage durchlebten Gedanken und Fragen in der Nacht nachklingen und im Schlaf verarbeitet werden. Das von den Teilnehmenden immer wieder geschilderte Erlebnis, nach der Seminarwoche anders in der Welt zu stehen, einen neuen Lebensimpuls zu verspüren, ist sicherlich nicht zuletzt auf diese einwöchige willentliche Konzentration auf die aus der Anthroposophie geschöpften Seminarinhalte zurückzuführen. Der dem Astralleib entsprechende 7-Tage-Rhythmus ist dabei hilfreich, dass die behandelten und in der Nacht verarbeiteten Inhalte und Erlebnisse sich ins Seelenleben einprägen können und nach der IPMT-Woche nicht nur intellektuell verfügbar sind.

Was konnte bisher erreicht werden?

Bis Ende 2018 konnten im Rahmen des IPMTs weltweit gut 130 Ärztinnen und Ärzte zertifiziert werden und bilden vielerorts das Initiativzentrum der Anthroposophischen Medizin und einer Ärztegesellschaft in ihrem Land. Hinzu kommen mehr als 150 international zertifizierte Therapeuten und Pflegende, die z. T. jetzt ihrerseits bereits wieder ausbildend tätig sind. Durch das IPMT wurden anthroposophische Ärztegesellschaften oder Dachverbände in Estland, Lettland, Litauen, Serbien, Tschechien, der Ukraine, Russland, auf den Philippinen, in Japan, Thailand, Taiwan, Indien, Peru, Kolumbien, Ecuador, Uruguay und Chile gegründet, die sich für die Arzneimittelverfügbarkeit einsetzen und die rechtliche Verankerung und öffentliche Anerkennung der Anthroposophischen Medizin in ihrem Land vorantreiben. So wurde z. B. im Herbst 2017 in Serbien die Anthroposophische Medizin staatlich anerkannt und vom Gesundheitsministerium in das staatliche Gesundheitssystem integriert. In Lettland entstand nach Abschluss des ersten baltischen IPMT-5-Jahres-Zyklus in Zusammenarbeit mit der Universität eine dreijährige Pilot-Ausbildung für Anthroposophische Medizin. In Tschechien ging die Akademie Brabinek aus dem IPMT hervor, wo nach einem erfolgreichen Durchlauf bereits diverse Ärztezertifizierungen durchge-

Abb. 1
Initiativkreis-Treffen auf dem IPMT Taiwan 2017

führt wurden. Auch in Argentinien und Chile wird nach dem zweiten IPMT-Zyklus eine eigenständige Ärzteweiterbildung beginnen. In Peru ist eine solche Fortbildung ebenfalls in Planung. In Chile wurde zudem eine Heileurythmie-Ausbildung für Ärzte durchgeführt. In Japan und den USA ist in Verbindung mit dem IPMT eine Ausbildung zur anthroposophischen Krankenpflege entstanden. In China findet im Rahmen des IPMT seit 2018 ein auf eine Zertifizierung hinarbeitender Home-Care-Kurs statt und in Thailand schließt 2018 ein erster qualifizierender Kurs in der Massage nach Dr. med. Simeon Pressel ab. Ein weiterer derartiger Kurs wird 2019 in Taiwan beginnen. In Malaysia werden Eltern in einem Homecare-Kurs qualifiziert und es ist eine Weiterbildung für anthroposophische Ernährungstherapie geplant. In Peru konnte bereits eine Gruppe von anthroposophischen Heilpädagogen zertifiziert werden, ein Kurs zum anthroposophischen Kunsttherapeuten steht kurz vor dem Abschluss und eine eigenständige Weiterbildung zum anthroposophischen Pharmazeuten für Teilnehmer aus ganz Lateinamerika hat 2016 seine Arbeit begonnen. In Argentinien, in Chile, in Indien und in der Ukraine wurde ein Zertifizierungskurs in anthroposophischer Psychotherapie durchgeführt. Zudem findet in Chile seit einigen Jahren, ausgehend von den Pflanzenbetrachtungen im Rahmen des IPMT, einmal im Jahr ein einwöchiger Heilpflanzenkurs statt. Aus dem indischen IPMT ging ein speziell auf die Misteltherapie ausgerichteter onkologischer Kurs hervor; der erste Durchgang schloss im Frühjahr 2018 mit der Zertifizierung von 20 indischen Ärzten ab. Ein zweiter Kurs hat im Herbst 2018 begonnen.

In Japan und auf den Philippinen gelang es, im klinischen Bereich AM-Abteilungen zu begründen. In Chile existiert bereits in 2 Krankenhäusern eine Abteilung „Integrative Medizin“. Eine durch das IPMT ins Leben gerufene Zusammenarbeit mit Universitäten findet derzeit in der Ukraine, in Lettland, Chile, Kolumbien, Argentinien, Peru und auf den Philippinen statt.

Die IPMT-Wochen sind zudem in vielen Ländern zu einem tragenden gemeinschaftsbildenden Element geworden. Hier treffen sich nicht nur die anthroposophisch orientierten Ärzte und Therapeuten eines Landes einmal im Jahr zu Begegnung, gemeinsamem Üben und Arbeiten und Erfahrungsaustausch. Gleichzeitig wurden und werden der Kulturimpuls der Anthroposophie und die Wahrnehmung desselben in der Öffentlichkeit zahlreicher Länder durch das IPMT entscheidend gefördert. Darüber hinaus war und ist das IPMT auch offen für andere Berufe, deren Vertreter sich in therapeutischen und menschenkundlich-ethischen Fragen orientieren wollen und für die dann jeweils passende Nachmittagsangebote gestaltet werden. So gehen auch für die Pädagogik, die Landwirtschaft, das „Ethical Business and Banking“ und das soziale Leben Entwicklungsimpulse vom IPMT aus. Die Behandlung von Gesundheitsfragen in diesen Fachbereichen ist im Curriculum des 5. IPMT-Jahres ohnehin fest verankert. Der Gang durch die Kerngebiete der Menschenkunde und der Anthroposophie ist auch für Nichtmediziner von großem Interesse und fördert eine Gemeinschaftsbildung auf dem Boden des therapeutischen Anliegens der Anthroposophie für die Gegenwartskultur. So wurde z. B. in dem seit 2013 existierenden IPMT in Malaysia auf Wunsch der örtlichen Vorbereitungsgruppe von Anfang an ein Business-Workshop eingerichtet, in dem auf Grundlage der sozialen Dreigliederung der Frage nach einem gesunden Umgang mit Geld nachgegangen wird und an dem inzwischen eine größere Gruppe von im Wirtschaftsleben tätigen Geschäftsleuten teilnimmt.

Die Finanzierung

Die Finanzierung des IPMT geschieht im Wesentlichen aus drei Quellen: aus den Teilnehmerbeiträgen, den Unterstützungsbeiträgen von Stiftungen und Institutionen sowie aus dem großen Idealismus der örtlichen Vorbereitungsgruppen, der IPMT-Dozenten und der Mentorierenden. Seitens der Vorbereitungsgruppe im Land bzw. der jeweiligen Ärztegesellschaft werden von den Einnahmen aus den Teilnehmerbeiträgen die Sachkosten vor Ort (Raummiete, Kommunikationskosten, Material etc.), die Verpflegung und Unterbringung der Dozenten und Übersetzer, die Reisekosten und Honorare der Übersetzer und ggf. der Dozenten aus dem eigenen Land sowie die Transportkosten während der Fortbildungswoche gedeckt. Werden durch das IPMT vor Ort Überschüsse erwirtschaftet, kann ein Teil als Rücklage zur Ausrichtung des nachfolgenden IPMTs verwendet werden; der andere Teil fließt der Medizinischen Sektion zur Deckung der nachfolgend genannten Aufwendungen zu. Die Teilnehmerbeiträge sind von Land zu Land

sehr unterschiedlich und bemessen sich an den Einkommensverhältnissen vor Ort. Sie sind so gehalten, dass sie von jeder bzw. jedem Teilnahmewilligen aufgebracht werden können.

Die verbleibenden Aufwendungen werden durch die Förderbeiträge von Stiftungen und befreundeten Institutionen gedeckt, die mit der Medizinischen Sektion zum Teil schon seit vielen Jahren zusammenarbeiten und ohne die die Umsetzung der IPMT-Wochen nicht möglich wäre. Zu diesen Aufwendungen zählen die Reisekosten und ggf. Honorare der externen Dozenten und Mentoren, die administrativen Kosten für die Projektplanung und -durchführung, Mentorenvermittlung, Programmerstellung und -versand, Datenpflege, Korrespondenz, die Erstellung von Studienmaterialien etc. und in finanzschwachen Ländern, wenn nötig, die Übernahme eines Teils der Unterbringungs- und Verpflegungskosten der Dozenten.

Sollte nach dem ersten IPMT-Zyklus noch ein zweiter stattfinden, beginnt die administrative, inhaltliche und finanzielle Verantwortung für die Ausrichtung der IPMT-Wochen allmählich in die Verantwortung der Vorbereitungsgruppe überzugehen. Das geschieht je nach der wirtschaftlichen Situation des Landes und der personellen Besetzung der Organisationsgruppe vor Ort mit unterschiedlicher Geschwindigkeit. Das Ziel ist der Übergang in eine finanziell selbstständig verantwortete Weiterbildung in einem Format, das den Bedingtheiten des Landes und dem internationalen Core Curriculum für Ärztefortbildungen in Anthroposophischer Medizin entspricht.

Perspektiven

Um die Kompetenzen der lehrbefähigten zertifizierten AM-Ärzte zu steigern und um ansässige Dozenten noch stärker in die Fortbildungsaktivitäten des eigenen Landes oder der Nachbarländer einbeziehen zu können, ist die Ausbildung der Ausbilder ein vorrangiges Anliegen. Seit 2014 findet zu diesem Zweck im Vorfeld der Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion ein zusammen mit der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD) auf drei Jahre angelegtes Teach-the-Teacher-Training statt. Die teilnehmenden Ärzte, Therapeuten, Pflegenden und Pharmazeuten sind selbst ausbildend tätig oder wollen in einem Ausbildungszusammenhang tätig werden. Über die Hälfte der etwa 60 teilnehmenden Ärzte und Therapeuten aus 19 Ländern kommen aus dem Umkreis des IPMT. Einen Schwerpunkt dieser Weiterbildung bildet ein Kompetenzerwerb in den Methoden des kooperativen Lernens. Nach Abschluss des zweiten Dreijahreskurses im Herbst 2019 soll auf Grundlage der Erfahrungen der vergangenen Jahre eine derartige Weiterbildung für Ausbilder auch in anderen Ländern angeboten werden.

Eine Frucht des Teach-the-Teacher-Trainings war 2017 die Einführung der Methodik einer interdisziplinären Patientenbesprechung im Rahmen des ukrainischen, des russischen und des chinesischen IPMT, die im Berufsalltag unmittelbar umgesetzt werden kann. Die Resonanz auf diese interdisziplinär-übende Arbeit am Patienten war durchweg positiv, sodass diese Kurseinheit weiterhin auf den IPMTs durchgeführt und weiterentwickelt werden wird.

Ein weiteres Anliegen ist die Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit und der Kooperation mit den Universitäten und Ministerien an den IPMT-Standorten, um die Verankerung der AM auch im gesellschaftlichen und universitären Bereich zu fördern. Das kann z. B. durch öffentliche Vorträge und – wie bereits in Russland, der Ukraine und Kolumbien praktiziert – durch die Einrichtung von „Forschungstagen“ oder Symposien im zeitlichen Umfeld eines IPMT geschehen, auf denen Forschungsergebnisse aus der AM präsentiert werden.

Eine häufig auftauchende Frage lautet: Was kommt *nach* dem IPMT? In der Vergangenheit wurden nach einem ersten fünfjährigen Zyklus im Rahmen fortgesetzter IPMT-Wochen häufig Fortgeschrittenen-Kurse eingerichtet. Bereits zertifizierte Teilnehmende wurden gebeten, die Leitung einer Kleingruppe am Vormittag oder eines Nachmittagsworkshops zu übernehmen, um durch das Lehren das eigene Verständnis zu vertiefen und sich im Vermitteln der Anthroposophischen Medizin zu üben. Zudem wurden in einzelnen Ländern eigenständige fachspezifische Fortbildungswochenenden zu einzelnen Krankheitsbildern organisiert. Vonseiten der Medizinischen Sektion wird es ab 2019 sogenannte „Medical Conferences“ geben – ein etwa 5-tägiges Weiterbildungsformat für Ärzte und Therapeuten. Der Themenschwerpunkt wird sich zumeist an einem der fünf Care-Gebiete[2] orientieren.

Die wesentlichen Innovationen und Entwicklungen werden sich aber weiterhin aus den jeweils aktuellen Fragen, Bedürfnissen und Erfordernissen der Ärzte, Therapeuten und Pflegenden in den über 60 Ländern ergeben, in denen die Anthroposophische Medizin wirksam ist. Und es wird – wie bei der Begründung des IPMTs – eine wesentliche Aufgabe sein, diese Erfordernisse wahrzunehmen und das Bestehende so zu modifizieren und weiterzuentwickeln, dass das Fortbildungsangebot diesen aktuellen Bedürfnissen bestmöglich entspricht.

Dr. med. Michaela Glöckler
Emeritierte Leiterin der Medizinischen Sektion am Goetheanum
Rüttiweg 45, 4144 Dornach, Schweiz
michaela.gloeckler@goetheanum.ch

Stefan Langhammer
Medizinische Sektion am Goetheanum
Rüttiweg 45, 4144 Dornach, Schweiz
Telefon: +41 (0)61 7064370
stefan.langhammer@medsektion-goetheanum.ch

Anmerkungen
2) Mehr zu den Care-Gebieten unter https://medsektion-goetheanum.org/anthroposophische-medizin/care-praxis-anthroposophische-medizin.

Literatur
1 Steiner R, Wegman I. Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen. 8. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 2014.