

## **TRACK Klinisches Praktikum Anthroposophische Medizin** am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

*ab Jg. 47: belegbar als Track-Modul 1 oder 2*  
*Jg. 46 und älter: belegbar als Klinisches Wahlfach oder als Mantelcurriculum*  
*jeweils anrechenbar als Klinisches Wahlfach F22 nach §27 ÄAppO*

**28.11. – 21.12.2022**

**- incl. Pharmaziepraktikum im Herstellungslabor**

**- INCL. CASE REPORTING SEMINAR**

### **Zeiten und Orte:**

Mo. 28.11. - Fr. 2.12. (Woche 1) *Anreise: So. 27.11.*: Pharmaziepraktikum Thema: Metalle und metallische Heilmittel; Weleda (Schwäbisch Gmünd); Dozenten: A. Müller, F. Edelhäuser

Mo. 5.12. - Do. 8.12. (Woche 2): Klinisches Praktikum mit Seminar am GKH  
Dozierende: G.v.d. Bie, Allgemeinarzt; U. Kleinrath, Kunsttherapeut  
Ort bis 21.12.: Dörthe-Krause-Institut, GKH, im Seminarraum im 2. Untergeschoss.

Mo., 12.12. - Do. 15.12. (Woche 3): Klinisches Praktikum mit Seminar am GKH  
Dozierende: C. van Tellingen, Ärztin; L. Wobbe, Kunsttherapeutin

Mo., 19.12. - Di, 20.12. (Woche 4, 1. Teil): Erstellen der Patienten-Kasuistik (Case Reporting Seminar Teil 1)  
Dozentin: R. Michaelis, Ärztin in neurologischer und psychotherapeutischer Weiterbildung

Mi., 21.12. (Woche 4, 2. Teil): Case Reporting Seminar Teil 2  
Dozentin: G. Kienle, Ärztin, Institut f. angew. Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie, Freiburg

**Zielgruppen:** UWH ab 6. Semester  
Extern Studierende\*: ab klinischen Semestern  
Interessierte Ärztinnen und Ärzte<sup>o</sup>

**Ziel:** Das Klinische Praktikum Anthroposophische Medizin dient dazu, Fähigkeiten zur eigenständigen Diagnosestellung und Therapie nach Kriterien der anthroposophischen Medizin zu erüben und zu erwerben. Ausgehend von der gemeinsamen Betrachtung von Patient\*innen werden eine Diagnose unter Einbeziehung der funktionellen Dreigliederung und der seelisch-geistigen Aspekte (Wesensglieder) erarbeitet und therapeutische Ziele formuliert. Die Suche nach den richtigen Heilmitteln wird unterstützt durch ein intensives pharmazeutisches Praktikum in Woche 1 und begleitet durch tägliche Heilpflanzenbetrachtungen.

**Procedere:** An jedem 2. Nachmittag wird ein\*e Patient\*in der Inneren Abteilung in der großen Runde vorgestellt und anamnestisch befragt. Danach versucht jede\*r, in Eigenarbeit eine geisteswissenschaftliche Diagnose zu entwickeln. Unter Anleitung wird dies im Diagnosegespräch verdichtet und korrigiert. Am Ende steht die Frage nach dem Heilbedarf bzw. die Formulierung eines therapeutischen Zieles.

Der folgende Vormittag beginnt nach der einführenden Heilmittel- oder Elemente-Betrachtung wieder mit Eigenarbeit. Dabei geht es darum, sich noch einmal das Bild d. Pat. wach zu rufen und nach therapeutischen Ideen zu suchen. Im gemeinsamen Therapiesgespräch werden Heilmittel, Kunsttherapien, Äußere Anwendungen und wichtige Aspekte für das ärztliche Gespräch sowie Anregungen für die Lebensführung ausgearbeitet. Wenn möglich, werden Kriterien erarbeitet, an denen die Wirkungen der einzelnen Interventionen abzulesen sind. Die Vorschläge werden dann an die jeweiligen Therapeuten und Ärzte weitergegeben. Im weiteren Verlauf wird d. Pat. von einzelnen Studierenden oder auch in der Gruppe erneut aufgesucht, um die weitere Entwicklung zu beurteilen und ggf. erneut therapeutisch tätig zu werden.

**Künstlerische Therapien:** Ziel ist es, ausgehend von den eigenen Erlebnissen sowie im Gespräch mit den Therapeut\*innen und Ärzt\*innen sich ein Bild von den Wirkungen der künstlerischen Therapien in Bezug auf die vier Wesensebenen zu verschaffen. Daran anschließend sollen erste Gesichtspunkte für die Indikation der verschiedenen Therapien entwickelt werden. Idealerweise wird zusätzlich auch der Verlauf d. Pat. in Bezug auf die Indikation und die Wirkung der künstlerischen Therapien beurteilt.

**Textgrundlagen:** Jungmedizinerkurs (JMK) (GA 316), Weihnachtskurs, Vorträge 1-3.  
Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst (GA 27), v.a. 1. Kapitel

## Klinisches Praktikum Anthroposophische Medizin

Woche 1:

	Mo	Di	Mi	Do
08.00 - 09.00h	Einführung I	Naturbetrachtung, Textarbeit am Grundlegenden / JMK		
09.00 - 10.00h	Vier-, Dreigliederung	Eigenarbeit zur Therapie d. Pat. vom Vortag		
10.00 - 10.30h	Pause			
10.30 - 11.30h	Einführung II	Gruppengespräch zur Therapie d. Pat. vom Vortag		
11.30 - 12.30h	Künstlerische Therapie I			
12.30 - 13.30h	Mittagspause			
13.30 - 14.00h	Heilmittelbetrachtung			
14.15 - 15.00h	Patient*innenvorstellung			Fragenbesprechung
15.00 - 16.00h	Eigenarbeit zur Wesensgliederdiagnose			Evaluation

Woche 2 + 3:

	Mo	Di	Mi	Do
08.00 - 09.00h		Textarbeit am Grundlegenden		
09.00 - 10.00h	Einführung / Textarbeit	Eigenarbeit zur Therapie d. Pat. vom Vortag		
10.00 - 10.30h		Pause		
10.30 - 11.30h		Gruppengespräch zur Therapie d. Pat. vom Vortag		
11.30 - 12.30h	Mittagspause			
12.30 - 13.30h		Künstlerische Therapie II		
13.30 - 14.00h	Patienten- vorstellung	Heilmittelbetrachtung		
14.15 - 15.00h	Patient*innenvorstellung			Fragenbesprechung, Evaluation
15.00 - 16.00h	Eigenarbeit zur Wesensgliederdiagnose			

Woche 4:

Diese Woche dient dazu, in Kleingruppen zu zweit oder zu dritt Fallberichte zu den besprochenen Patient\*innen zu erstellen. Dazu werden Patient\*innen und Therapeut\*innen befragt. Unterstützt wird die Kasuistik-Erstellung durch das **Case Reporting Seminar Teil 1 mit R. Michaelis**:

Mo.-Di., jeweils 8:15 – 17:30 bzw. 16.00h, teilweise in Eigenarbeit

Am Mittwoch werden die eigenen Fälle als Ausgangspunkt genommen, um über die Bedeutung von Einzelfallberichten für die Forschung und die ärztliche Erkenntnisgewinnung zu reflektieren (**Case Reporting Seminar Teil 2 mit G. Kienle**).

Woche 4, Teil 2:

- 8:00- 9:00 Begrüßung, Vorstellung, Klärung von Unklarheiten in den Fallberichten
- 9:00-10:30 Arbeitsgruppen: Bearbeiten der Fallberichte anhand der Fragen
- 11:00-12:30 Darstellung der Ergebnisse
- 12:30-13:30 Mittagessen
- 13:30-16:00 Klinisches Urteil, Erkenntnis am Einzelfall, Bedeutung von Fallberichten für die Medizin, Methoden der Fallberichterstellung, Nutzung von Fallberichten

Änderungen vorbehalten.

Ansprechpartner: christian.scheffer@uni-wh.de

## Case Report Seminar (Teil 1 und Teil 2): Erstellen eines Fallberichts

Liebe Studierende,

Ziel der ersten zwei Tage des Case Reporting Seminars ist, dass Sie mit der Methode Fallbericht vertraut werden und einen Fallbericht zu den bereits vorher besprochenen Patient\*innen erstellen.

Ablauf: Zu Beginn des Seminars gebe ich eine Einführung zu Fallberichten. Die übrige Zeit ist als betreute Schreibzeit geplant, bei der ich ständig als Ansprechpartnerin zur Verfügung stehe und die einzelnen Gruppen mit mir zu verschiedenen Zeitpunkten das Vorgehen besprechen. Abgabetermin für die Fallberichte ist ca. zwei Wochen nach Beendigung des Praktikums.

Vorbereitung: Jede Gruppe schreibt zu ihrem/ihrer Patient\*in jeweils gemeinsam einen Bericht. Während in den vorhergehenden Praktikumstagen das Augenmerk auf Diagnose und Therapieplanung liegt, kommt nun noch eine Beschreibung und Beurteilung des weiteren Krankheitsverlaufes unter Berücksichtigung der tatsächlich stattgefundenen Therapie hinzu. Dafür ist es notwendig, dass Sie mit dem/der Patient\*in bereits vorab für Montag, den 19.12. ein Treffen oder einen Telefontermin von ca. 45 Minuten vereinbaren. Außerdem sollen über den Verlauf mit den entsprechenden Ärzt\*innen und Therapeut\*innen (Pflege, Kunsttherapie, Heileurythmie) gesprochen werden - auch dies bitte soweit möglich vorab planen.

Um die Behandlung nachvollziehen zu können, sollten Sie weiterhin bereits organisieren, wo sie Zugang zum krankenhausinternen ORBIS Netzwerk haben, die Telefonlisten der Therapeut\*innen zur Hand haben und wissen, von wo Sie telefonieren können.

Der dritte Tag des Seminars wird von Frau Dr. Gunver Kienle durchgeführt. Hier besprechen wir zunächst Ihre Fallberichte. Wenn möglich, dann lesen Sie schon vorher gegenseitig Ihre Fallberichte; fragen Sie sich dabei, was das Ziel des Fallberichts ist, was darin besonders gut gelungen ist, was Sie daraus lernen und was der Fallbericht noch benötigt. Wenn wir uns treffen, stellen Sie Ihre Fallberichte kurz dar (Power Point) und wir besprechen ihn dann gemeinsam. Schicken Sie mir Ihre Fallberichte gerne vorab, anonymisiert, zu (gunver.kienle @ifaemm.de). Im Anschluss erhalten Sie dann noch eine Vertiefung der Methodik, hören über die Stellung und Weiterentwicklung des Fallberichts in der wissenschaftlichen Literatur, erhalten Tipps zu wissenschaftlichen Veröffentlichungen usw.

In Vorfreude auf die Arbeit mit Ihnen!

Rosa Michaelis, Paul Werthmann, Tido von Schön-Angerer & Gunver Kienle

### Literatur:

Leitlinie für die Erstellung klinischer Fallberichte:

- Gagnier J, Riley D, Altman D, Moher D, Sox, Harold, Kienle G. Die Case Reporting (CARE) Guideline: Entwicklung einer konsensbasierten Leitlinie für die Erstellung klinischer Fallberichte. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(37): 603-8; DOI: 10.3238/arztebl.2013.0603  
[http://www.aerzteblatt.de/archiv/145657/Die-Case-Reporting-\(CARE\)-Guideline-Entwicklung-einer-konsensbasierten-Leitlinie-fuer-die-Erstellung-klinischer-Fallberichte?src=search](http://www.aerzteblatt.de/archiv/145657/Die-Case-Reporting-(CARE)-Guideline-Entwicklung-einer-konsensbasierten-Leitlinie-fuer-die-Erstellung-klinischer-Fallberichte?src=search)

Beispiele von Fallberichten mit Zeitgraphiken:

1. Kienle GS, Meusers M, Quecke B, Hilgard D: Patient-centered Diabetes Care in Children: An Integrated, Individualized, Systems-oriented, and Multidisciplinary Approach. *Global Advances in Health and Medicine* 2013, 2:12-19 [http://ifaemm.de/Abstract/PDFs/GK13\\_1.pdf](http://ifaemm.de/Abstract/PDFs/GK13_1.pdf)
2. von Schoen-Angerer T, Goyert A, Vagedes J, Kiene H, Merckens H, Kienle GS. Disappearance of an advanced adenomatous colon polyp after intratumoural injection with *Viscum album* (European mistletoe) extract: a case report. *Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases* 2014;2(4):449-52 <http://www.jgld.ro/2014/4/20.pdf>
3. von Schoen-Angerer T, Madeleyn R, Kienle GS, Kiene H, Vagedes J. *Viscum album* in the treatment of a girl with refractory childhood absence epilepsy. *Journal of Child Neurology* 20015; 30(8): 1048-52 [http://www.medsektion-goetheanum.org/EYED2/files/file/pdf\\_EN/Viscum\\_Album\\_in\\_the\\_Treatment\\_of\\_a\\_Girl\\_With\\_Refractory\\_Childhood\\_Absence\\_Epilepsy.pdf](http://www.medsektion-goetheanum.org/EYED2/files/file/pdf_EN/Viscum_Album_in_the_Treatment_of_a_Girl_With_Refractory_Childhood_Absence_Epilepsy.pdf)