



# AAM

Akademie  
Anthroposophische  
Medizin GAÄD

## Rundbrief Oktober 2017

Freiheit des fest Verwurzelten!  
Sicherheit des unendlichen Fluges!

(Juan Ramón Jiménez)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde,

„Wärme wirkt – living warmth“ war das Thema der Jahreskonferenz der Medizinischen Sektion, zu der sich 829 Menschen aller medizinischen Berufsgruppen aus mehr als 40 Ländern vom 14. bis 17. September am Goetheanum bei Basel versammelten. In den Vorträgen und Arbeitsgruppen standen fünf „Care“-Themen im Fokus, auf die sich derzeit die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb der Anthroposophischen Medizin weltweit besonders konzentriert:

- Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit, die Begleitung werdender Eltern, das Leben mit Behinderung
- Fieber und die Behandlung akuter Infektionskrankheiten mit dem Ziel, den Gebrauch von Antibiotika soweit als möglich einzuschränken, auch um ihre Wirksamkeit zu erhalten
- Die Behandlung von Angst, Trauma, Schlafstörungen und Depression
- Die Behandlung und Begleitung krebserkrankter Patienten
- Palliativmedizin und Sterbebegleitung

In jedem Themenbereich stand das Thema Wärme in jeweils spezifischer Weise im Zentrum – bei den akuten Infektionskrankheiten im Um-

gang mit Fieber. Prof. David Martin, der den Gerhard-Kienle-Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin von Prof. Peter Heusser übernommen hat, stellte sein, mit öffentlichen Mitteln gefördertes, Projekt vor, eine „Fieber-App“ zu entwickeln, die Eltern Hilfe bieten soll, deren Kind akutes Fieber entwickelt. Damit soll u.a. dem irrationalen, therapeutisch oft abträglichen und nebenwirkungsbelasteten Gebrauch von Ibuprofen und Paracetamol bei fieberhaften Infekten entgegengewirkt werden. Therapeutische Alternativen bei den häufigsten Atemwegsinfekten zeigte die holländische Allgemeinärztin und Präsidentin der holländischen anthroposophischen Ärztegesellschaft Madeleen Winkler auf, die anhand ihrer Praxisdaten belegen kann, mit einem Bruchteil des üblichen, in Holland bereits restriktiv gehandhabten Antibiotikagebrauchs ihre Patienten zu behandeln. Prof. Erik Baars von der Universität Leiden berichtete von dem, von ihm geleiteten europäischen Forschungsprojekt zum Thema Antibiotikaresistenz, das die Möglichkeit und Wirksamkeit eines integrativ-medizinischen Vorgehens mit stark reduziertem Antibiotikaeinsatz bei akuten Infektionskrankheiten belegen und entsprechende klinische Studien anregen soll.

Dieses Beispiel zeigt, was mit dem Begriff „Care“ gemeint ist und von Seiten der Anthroposophischen Medizin geleistet werden soll:

- Die Entwicklung überschaubarer, integrativmedizinischer Konzepte in der Begleitung und Behandlung von Patienten, die allgemein verstehbar, lehrbar und praktizierbar sind
- sich dabei auf zentrale medizinische Themen und Nöte zu konzentrieren, zu denen die Anthroposophische Medizin und Heilpädagogik/Sozialtherapie wirksame und

### Inhalt

I.	Internationales Rahmencurriculum	2
II.	Klinikakkreditierung (Heidenheim und Filderstadt)	4
III.	Ausbildung für Ausbilder	5
IV.	Sommerakademie für integrative Medizin	6
	Up to date	6

bewährte therapeutische Antworten entwickelt hat

- Neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit, die die Patienten/Betroffenen in zeitgemäßer Form erreichen und unterstützen
- Forschungsprojekte und Forschungs-kooperation mit dem Ziel, die Wirksamkeit dieser Konzepte zu belegen und die Integration der Anthroposophischen Medizin in die Versorgung der Patienten und Betroffenen zu fördern

Zu allen genannten „Care-Themen“ sind entsprechende, interdisziplinäre und internationale Arbeitsgruppen entstanden. Wer darin mitarbeiten oder korrespondieren möchte, kann sich an die Medizinische Sektion (info@med-

sektion-goetheanum.ch) oder an die Akademie GAÄD wenden. Die kommende Ostertagung der GAÄD wird sich dem ersten und letztgenannten Care-Thema, Schwangerschaft, Geburt, frühe Kindheit und Leben mit Behinderung einerseits, Palliativmedizin und Sterbebegleitung andererseits zuwenden und eine interdisziplinäre Tagung sein, die sich an alle medizinischen Berufsgruppen wendet. Denn gerade bei diesen Fokusthemen handelt der Arzt meist im therapeutischen Team, und dieser interdisziplinäre Ansatz ist von Anfang an in der Anthroposophischen Medizin verankert – ebenso wie das Prinzip einer integrativen Medizin.

(Georg Soldner)

## I. Internationales Rahmencurriculum

und Akkreditierungsleitlinien für die Weiterbildung von Studenten und Ärzten zum Arzt für Anthroposophische Medizin

Bereits im letzten Rundbrief haben wir ausführlich von der Diskussion eines internationalen Rahmencurriculums (core curriculum) berichtet. Ein erster Entwurf stand im Mittelpunkt des Akademietages in Kassel vor der Ostertagung der GAÄD 2017. Auf der Basis dieser Diskussion, einer internationalen Recherche und Zusammenarbeit entwickelte das Team der Akademie GAÄD gemeinsam mit dem internationalen Koordinator der anthroposophisch-ärztlichen Weiterbildung Jan Feldmann, Leiter des Ärzteseminars Berlin-Havelhöhe, einen weiteren Entwurf, der zur Grundlage der Beratung in der internationalen Konferenz der Leiter ärztlicher Weiterbildungen (Ausbilderkonferenz) am Goetheanum wurde. Zwei Tage lang arbeiteten 25 Kollegen aus Argentinien, Brasilien, Chile, Deutschland, England, Frankreich, Italien, Österreich, Russland, der Schweiz, Spanien, Ungarn und den USA unter der Moderation von Herbert Wolpert und entschieden gemeinsam mehr als dreißigmal über Textänderungen und -anpassungen, bis es zuletzt zu einer einstimmigen Empfehlung an die internationale Konferenz der Ärzteschaftsvorstände kam, die nach der Jahrestagung der Medizinischen Sektion in Dornach tagte. Dort wurde der Entwurf weitere drei Stunden intensiv diskutiert und zuletzt einstimmig verab-

schiedet. Damit hat sich die anthroposophische Ärzteschaft weltweit auf ein Rahmencurriculum zur ärztlichen Weiterbildung geeinigt, das verbindlich am 1. Oktober 2018 in Kraft tritt.

**Dieser Entscheid bedeutet, dass in Deutschland in den kommenden zwölf Monaten die derzeit geltende Anerkennungsordnung dem neuen Core Curriculum angepasst werden muss.** Die entsprechenden Entscheidungen werden voraussichtlich im Rahmen der Ostertagung 2018 diskutiert und getroffen.

Im gleichen Prozess wurden internationale Leitlinien zur internationalen Akkreditierung ärztlicher Weiterbildungen verabschiedet, die für sogenannte curriculare Weiterbildungen gelten – in Deutschland z.B. das Ärzteseminar an der Filderklinik, das berufsbegleitende Ärzteseminar in Herdecke (BÄfAM) und das Ärzteseminar Havelhöhe. Für diesen Prozess wurde ein internationaler Akkreditierungsausschuss eingerichtet, dem Iracema Benevides (Brasilien), Adam Blanning (USA) und Jan Feldmann sowie als Stellvertreter Denis Kochetchkin (Russland) und Guus van der Bie (Holland) angehören. Nach wie vor erfolgt die Akkreditierung modularer Weiterbildungen national, wie dies bisher bereits in Deutschland durch die Akademie GAÄD erfolgt. Für die Einleitung und Durchführung der Akkreditierung curricularer Weiterbildungen bleibt in Deutschland ebenfalls die Akademie GAÄD zunächst der maßgebliche Ansprechpartner, die künftig auch zu einem mindestens eintägigen Besuch der Weiterbildung verpflichtet ist. Doch wird mit der neuen Regelung der internationale Akkreditierungsausschuss und nicht mehr das entsprechende, national tätige Gremium (dem gegenwärtig Friedrich Edelhäuser, Marion De-

bus und Georg Soldner angehören) die Akkreditierung prüfen und aussprechen. Die Akkreditierungsleitlinien treten bereits am 1. Oktober 2017 in Kraft und ermöglichen damit curriculare Weiterbildungen, die in den kommenden 12 Monaten beginnen, die internationale Akkreditierung, sofern diese sich bereits freiwillig am neuen Rahmencurriculum orientieren. Verbindlich gelten sie für alle Kurse, die nach dem 1. Oktober 2018 beginnen.

Um sprachliche Missverständnisse im Rahmen von Übersetzungen zu vermeiden, wurden Core Curriculum und Akkreditierungsleitlinien ausschließlich in Englisch diskutiert und verabschiedet. Damit liegt international ein einheitlicher Text vor, den wir im Anhang dieses Rundbriefes veröffentlichen (s. Anhang). Die wesentlichen Elemente des Rahmencurriculums fassen wir in einem kurzen Überblick zusammen: Nach der Präambel zur Anthroposophischen Medizin folgen

- die Kompetenzen, die Arzt/Ärztin im Rahmen der Weiterbildung erwerben sollen,
- die wesentlichen Inhalte der Weiterbildung in Stichpunkten,
- die kurzgefasste, patientenbezogene Lernzielbeschreibung der Weiterbildung,
- Zeitrahmen und Anforderungen der Weiterbildung, welche die Voraussetzung zur
- abschließenden Prüfung bilden.
- Inkrafttreten und Übergangsregelung für alle, die ihre Weiterbildung vor dem 1. Oktober 2018 begonnen haben, bilden den Abschluss.

Das Rahmencurriculum versucht, möglichst vollständig die Weiterbildungszeit zu erfassen. Der Gesamtrahmen von 1000 h à 45 Min. umfasst jetzt auch das Selbststudium, die Zeit zur Ausarbeitung der Krankengeschichten (100 h) und die Zeit der Patientenbehandlung im Rahmen der mentorierten Praxiszeit. Neu ist die Forderung einer Projektarbeit (150 h) vor Abschluss der Weiterbildung und die Ausweitung der mentorierten Praxiszeit, wobei jeweils auf vier Stunden in der Patientenversorgung einschließlich Vor- und Nachbereitung eine Stunde Mentorat kommen, das in unterschiedlicher Form erfolgen kann. Insgesamt verteilen sich die 1000 h zu je 25 % (mindestens 250 Stunden à 45 Min.) auf

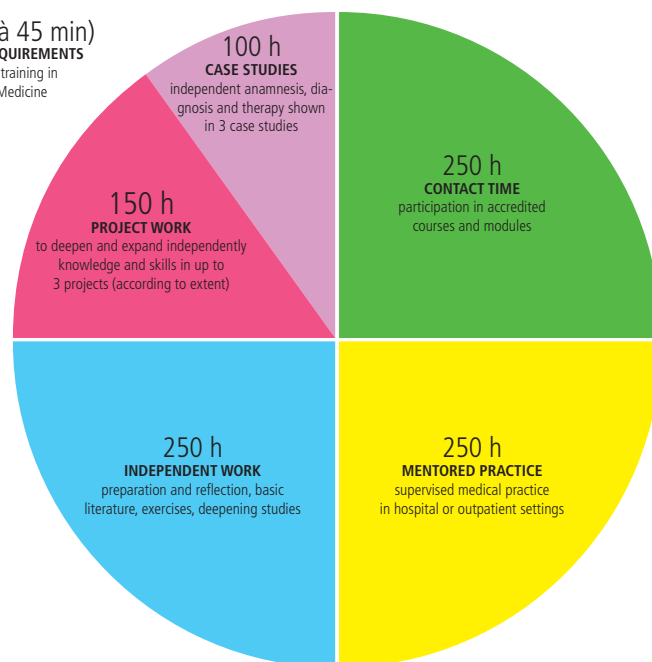
- 250 Kontaktstunden im Rahmen eines curricularen Ärzteseminars oder modularer Seminare,
- 250 Stunden zur Vor- und Nachbereitung und Eigenarbeit des Studierenden,
- 250 Stunden mentorierte Praxis in Klinik und/oder Praxis (Diese Zeit umfasst so-

wohl die Zeit eigener ärztlicher Patientenbetreuung wie die Supervisionsstunden mit dem Mentor nach einem Schlüssel von ca. 4:1),

- 150 Stunden für eine umfangreichere oder bis zu drei kürzere Projektarbeit(en) und 100 Stunden für die Ausarbeitung von drei Falldarstellungen selbst behandelter Patienten (zusammen 250 Stunden).

Die Dokumentation des Studiums erfolgt in einem Portfolio, das einfach zu handhaben ist. Dazu wird die GAÄD-Akademie eine entsprechende Handreichung entwickeln.

1.000 h (à 45 min)  
**TOTAL TIME REQUIREMENTS**  
for postgraduate training in  
Anthroposophic Medicine



Dieses Rahmencurriculum entspricht dem heutigen internationalen Niveau im Bereich der komplementären und integrativen Medizin. In seiner Kompetenzorientierung folgt das Curriculum der Entwicklung der Ausbildungsforschung in der Medizin. Der Student und der Arzt in Weiterbildung erhalten von Anfang an einen Überblick über die Anforderungen, die von ihm erwartet werden. Diese stehen in einem stimmigen Verhältnis zum angestrebten Kompetenzerwerb.

Der internationale Akkreditierungsprozess curriculärer Weiterbildungen unterstreicht das Ziel einer weltweit angestrebten Qualitätsentwicklung auf dem Feld ärztlicher Weiterbildung in der Medizin. Für das Netzwerk Aus- und Weiterbildung Anthroposophischer Medizin in Deutschland bedeuten die neuen Leitlinien keine große Veränderung.

(Georg Soldner)

## II. Klinikakkreditierung

### Akkreditierung der Abteilungen für Homöotherapie in Heidenheim und der Kinder- und Jugendmedizin in der Filderklinik bei Stuttgart als Ausbildungsabteilungen für Anthroposophische Medizin

Am 07. und 10. Juli dieses Jahres erfolgte der Audit-Besuch von zwei Abteilungen, die sich als Ausbildungsabteilungen für Anthroposophische Medizin beworben hatten. Die beiden Abteilungen könnten unterschiedlicher nicht sein: In der Belegabteilung für Homöotherapie am Klinikum in Heidenheim werden bis zu 20 Patienten mit einem komplementärmedizinisch-anthroposophischen Behandlungsanliegen von einem kleinen Team von Fachärzten (Dr. Andreas Laubersheimer, FA für Allgemeinmedizin, Dr. Ulrich Geyer, FA für Innere Medizin, Dr. Tobias Däumler, FA für Innere Medizin) und engagierten Assistent\*innen umfassend anthroposophisch betreut. Gänzlich individuelle Behandlungs- und auch Ausbildungswege in der Anthroposophischen Medizin stehen hier im Vordergrund. Bei der Kinder- und Jugendmedizin in der Filderklinik bei Stuttgart handelt es sich um eine viel größere und entsprechend in viele Einzelbereiche strukturierte Abteilung, die von Dr. Markus Krüger geleitet wird. Hier finden sich von der Neonatologie bis zu den älteren Jugendlichen unterschiedliche Behandlungsbereiche, die ein durchdifferenziertes Abteilungsgeschehen erfordern. Entsprechend zeigten sich auch die Ausbildungswege in Anthroposophischer Medizin in verschiedenen Formaten, vom Einzelfeedback bei der Aufnahme bis hin zu großen Teambesprechungen strukturiert. Das Besondere an der Filderklinik ist, dass die Ausbildungsassistent\*innen auch am abteilungsübergreifenden Weiterbildungskonzept in Anthroposophischer Medizin, das von der Klinikleitung und der Mahle-Stiftung unterstützt wird, teilnehmen können.

Wenn auch ganz unterschiedlich strukturiert, haben doch beide Abteilungen auf ihre Art jeweils hervorragende Aus- und Weiterbildungsbedingungen für Anthroposophische Medizin. Davon konnte sich das kleine Audit-Team (in Heidenheim: Anna-Sophia Werthmann und Friedrich Edelhäuser, in Stuttgart: Anna-Sophia Werthmann, Georg Soldner und Friedrich Edelhäuser) in einem jeweils ganztägigen Besuch vor Ort überzeugen. Beim Audit gab es neben ausführlichen Gesprächen mit den Verantwortlichen vor allem auch einen umfangreichen Kontakt mit den in der Weiterbildung befindlichen Assistent\*innen. Dabei fanden sich

neben einer großen Zufriedenheit mit den lokalen Ausbildungssituationen auch übergeordnet relevante Anregungen und Bemerkungen zur Weitergestaltung der Ausbildungsqualität in der Anthroposophischen Medizin. Die Verantwortlichen in beiden Abteilungen erlebten den Audit-Tag für ihre Bemühungen um eine Verbesserung der ärztlichen Ausbildung als hilfreich und anregend. In den Gesprächen konnten sowohl die jeweiligen Gegebenheiten reflektiert wie individuelle Aspekte einer möglichen Weiterentwicklung erörtert werden.

Beide Abteilungen wurden aufgrund ihrer umfangreich vorgelegten Selbstberichte, des Audit-Tages und einer zusammenfassenden Beurteilung mit einem sehr ermutigenden und guten Ergebnis akkreditiert. Im Folgenden zitieren wir aus den Akkreditierungsgutachten, um die Bemühungen und die gelungene Umsetzung in diesen beiden beispielgebenden Weiterbildungsmodellen ansichtig zu machen:

*Der Schwerpunkt der Weiterbildung in der Belegabteilung für Homöotherapie Heidenheim liegt auf der klinisch-praktischen Schritt-für-Schritt-Begleitung im Umsetzen der Anthroposophischen Medizin auch bei sehr komplizierten Krankheitsverläufen und komplexen Patienten. Ein Schwerpunkt liegt weiterhin auf der individuellen Anpassungsfähigkeit auf die Situation der Assistent\*innen in der Weiterbildung und der engen Facharztsupervision. Besonders hervor zu heben sind die Möglichkeiten der kontinuierlichen Verlaufsbegeleitung von Patienten über alle Stadien von Aufnahme, Betreuung, Entlassung und Vorbereitung der Weiterversorgung. Es herrscht eine sehr angenehme Lern- und Arbeitsatmosphäre. Aufgrund des oben Dargestellten wird mit großer Anerkennung für die etablierte Weiterbildung eine Akkreditierung als Ausbildungsabteilung in Anthroposophischer Medizin für 3 Jahre beginnend mit dem 01.10.2017 ausgesprochen. Orientierend für die Stundenanrechnung in den Levels der GAÄD Ausbildungsordnung in der Abteilung sind 20 Stunden A, 60 Stunden B, 40 Stunden C und 150 Stunden mentorierte Praxis im 1. und 20 Stunden A, 40 Stunden B, 60 Stunden C und 150 Stunden mentorierte Praxis im 2. Jahr der Teilnahme an der Weiterbildung, abhängig vom Stellenanteil und individueller Ausgestaltung.*

*Für die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin an der Filderklinik belegen die gründlichen und aussagekräftigen Akkreditierungunterlagen und der sehr informative Audit-Besuch eine umfangreiche Ausübung und Praxis der Anthroposophischen Medizin in der täglichen Pa-*

tientenversorgung und in der Weiterbildung. Insbesondere die interdisziplinäre Arbeit zwischen den Berufsgruppen der Therapeuten, der Pflege und der ärztlichen Mitarbeiter wird in der Abteilung umfänglich gelebt. Nahezu alle Möglichkeiten der Anthroposophischen Medizin auf medikamentösem, pflegerischem, therapeutischem und sonstigem Feld, bis hin zur Farblichttherapie, sind in der Abteilung großzügig vorhanden und im Einsatz. Die Weiterbildungsassistent\*innen fühlen sich in der Abteilung sehr wohl und aufgehoben, in ihren Anliegen wahrgenommen, erleben eine offene Begegnungskultur und eine gute Lern- und Weiterbildungsatmosphäre. Die Anthroposophische Medizin ist in der Weiterbildung kontinuierlich präsent. In der Zusammenschau ergab sich eine Anrechenbarkeit von 20 Stunden A, 40 Stunden B, 40 Stunden C und 50 Stunden mentorierte Praxis pro Jahr der Teilnahme an der Weiterbildung in der Abteilung und den abteilungsübergreifenden Angeboten. Die Auditoren waren sehr beeindruckt von der Qualität mit der die Anthroposophische Medizin in der Abteilung, in der Patientenversorgung und in der Ausbildung praktiziert wird. Aufgrund der eingereichten Unterlagen und des Audit-Besuchs wurde mit ebenfalls großer Anerkennung für die etablierte Weiterbildung und das aufgestellte Curriculum mit einer gelungenen Umsetzung im Alltag eine Akkreditierung als Ausbildungsabteilung in Anthroposophischer Medizin für 3 Jahre beginnend mit dem 01.10.2017 ausgesprochen. Orientierend für die Stundenanrechnung in der Abteilung wurden 20 Stunden A, 40 Stunden B, 40 Stunden C und 50 Stunden mentorierte Praxis pro Jahr festgelegt.

Angeregt wurde in beiden Abteilungen die Führung eines Aus- und Weiterbildungsbuches

für die Assistent\*innen. Für das zukünftige internationale Kerncurriculum der Anthroposophisch-Medizinischen Bewegung ist ein Zeitmaß von 50 Stunden A, 100 Stunden B und 100 Stunden C sowie 50 Kernstunden mentorierte Praxis verabredet worden. In beiden Abteilungen wird bei dem skizzierten Weiterbildungsangebot somit durch eine Dauer von 2 bis 3 Jahren klinische Weiterbildungszeit innerhalb der jeweiligen Abteilungen die erforderliche Anerkennungsgrundlage weitgehend erreicht. Noch offene Stunden aus dem A-Bereich können durch die mittlerweile an mehreren Standorten angebotenen Einführungsveranstaltungen zur Anthroposophischen Medizin (Stuttgart, Havelhöhe, Arlesheim) erworben werden. Dies wird von Seiten der GAÄD auch angestrebt, um bereits zu Beginn der Weiterbildung einen standortübergreifenden Austausch zwischen den Assistent\*innen zu ermöglichen.

Die beiden akkreditierten Abteilungen zeigen auf jeweils sehr individuelle und ganz verschiedene Art und Weise beispielgebende Umsetzungen eines anthroposophisch-klinischen Weiterbildungsanliegens.

Sie können als Ausbildungsabteilungen für Anthroposophische Medizin für Assistent\*innen nur nachhaltig empfohlen werden. Wir hoffen und wünschen sehr, dass sich dies unter den geeignete Weiterbildungsstandorte suchenden Assistent\*innen weit herumspricht.

(Friedrich Edelhäuser)

### III. Ausbildung für Ausbilder

Am Wochenende vor der Jahrestagung begann am Goetheanum der zweite dreijährige Kurs zur Ausbildung der Ausbilder („Teach the teacher“), der von der Medizinischen Sektion in Zusammenarbeit mit der Akademie GAÄD durchgeführt wird. Die Falldarstellung eines Patienten (diesmal selbst nicht anwesend) stand im Mittelpunkt. Der Kurs war mit 61 Teilnehmern ausgebucht. Intensives Üben in kleinen Gruppen und Plenumsarbeit wechselten sich in harmonischer

Weise ab, die Resonanz der Teilnehmer war außerordentlich positiv. Sehr erfreulich ist, dass sich am interprofessionellen Vorbereitungsteam und seitens der Kursteilnehmer verstärkt auch profilierte Pflegefachkräfte beteiligen. So war es möglich, das Thema Falldarstellung aus der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Perspektive vergleichend zu reflektieren und sich der Herangehensweise der jeweils anderen Berufsgruppen – insbesondere hinsichtlich ihrer spezifischen Stärken – deutlicher bewusst zu werden. Jeder Kursteilnehmer übte das Thema Falldarstellung in der Kleingruppe, durch Präsentation eines selbst behandelten Patienten, durch feedback geben und nehmen und durch

eine daraufhin verbesserte Präsentation desselben Falles am nächsten Tag.

Es ist außerordentlich anregend, in internationaler und interdisziplinärer Atmosphäre die eigenen Fähigkeiten als Ausbilder zu entwickeln.

2018 wird das nächste Modul, das auch für Neueinsteiger offen ist, vom 7. bis 10. September stattfinden.

(Georg Soldner)

## IV. Sommerakademie für integrative Medizin

an der Universität Witten/Herdecke,  
19. bis 26. August 2017

In diesem Jahr fand die 8. Sommerakademie für Integrative Medizin unter dem Titel „From How to Now“ statt. Die Anthroposophische Medizin wurde in einem Vertiefungsworkshop von Dr. Silke Schwarz und Prof. David Martin dargestellt; den ersten Plenarvortrag der Sommerakademie hielt Dr. Michaela Glöckler zum Thema „Was sagt mir mein Status quo?“

Die Sommerakademie war wieder gut besucht. Viele Eltern mit jungen Kindern prägten das Bild. Auf dem Markt der Möglichkeiten war die Anthroposophische Medizin nachgefragt und Alper Willführ (Medizinstudent, Hannover) und René Ebersbach (Arzt, Herdecke) konnten für die Akademie GAÄD Fragen beantworten, Fortbildungshinweise geben und ins Gespräch gehen.

Viele junge Menschen gingen begeistert und mit neuen Impulsen nach Hause – mit dem Gefühl, ein Stück weiter über den eigenen Tellerand geblickt und mit Gleichgesinnten an der Medizin der Zukunft gearbeitet zu haben.

(Paul Werthmann)

## Up to date

Mit folgenden Online-Kalendern zur Anthroposophischen Medizin sind Sie bestens informiert ...

- > [www.gaed.de/aam-kalender](http://www.gaed.de/aam-kalender) (Veranstaltungskalender der Akademie GAÄD)
- > [www.gaed.de/veranstaltungen](http://www.gaed.de/veranstaltungen)
- > [www.jungmedizinerforum.org/kalender](http://www.jungmedizinerforum.org/kalender)
- > [www.damid.de/presse-und-termine/veranstaltungen](http://www.damid.de/presse-und-termine/veranstaltungen)
- > [www.medsektion-goetheanum.org/veranstaltungen](http://www.medsektion-goetheanum.org/veranstaltungen)

Es grüßt herzlich das Akademierteam

Friedrich Edelhäuser, Lukas Hirt, Christoph Holtermann, Gregor Neunert,  
Franziska Schüler, Georg Soldner und Paul Werthmann



Medical Section of the  
School of Spiritual Science  
at the Goetheanum

**International Core Curriculum**  
for medical student's  
and physician's training  
in Anthroposophic Medicine

Adopted by the  
International Conference of the Boards  
of Anthroposophic Doctors' Associations

Goetheanum, September 19, 2017



# International Core Curriculum

## Postgraduate Medical Training in Anthroposophic Medicine

### 1. Preamble

Anthroposophic Medicine builds on established scientific medicine and natural science. Anthroposophic Medicine augments this methodology through the use of a Goethe-oriented phenomenology and the anthroposophic methods developed by Rudolf Steiner. In particular, it applies to the interaction of body, soul and spirit of the human being. This approach contributes to the fields of diagnosis, therapy, prevention and public health. Fundamental goals are the healing of the patient, maintenance

of health and prevention of disease, particularly by stimulating the patient's own activity and salutogenetic potential. The human being is understood as continuously evolving, both as an individual and as a part of humanity. Anthroposophic Medicine emerged in the beginning of the 20th century inaugurated by the physician Ita Wegman in cooperation with Rudolf Steiner and is continually developing, through clinical practice and scientific research.

### 2. Postgraduate physician training in Anthroposophic Medicine: Competences of the anthroposophic physician

After post-graduate training in Anthroposophic Medicine, physicians should be able to

- empathetically establish a doctor-patient relationship based on dialogue, in which they perceive the patient as an individuality in his/her particular social environment
- take into account current anthroposophic-medical knowledge and practice in diagnosis and therapy
- establish a differentiated evaluation of the bodily, vital, emotional, mental and spiritual dimensions (also called the human fourfold nature below), taking into account the patient's biography and arriving at an individualized, multidimensional diagnosis
- based on this identify the patient's individual needs for therapeutic interventions
- design a therapy plan based on this that appropriately takes into consideration the patient's bodily, vital, emotional, mental and spiritual aspects, as well as resources
- include the intentions and preferences of the informed patient in diagnostic and therapeutic decision making, avoiding all unnecessary procedures and treatments which can weaken the patient's own activity and self-healing capacity
- take into account the spiritual dimension of the human being in the treatment plan and where appropriate, possible and desired also discuss this with the patient
- treat the most common diseases encountered in general and specialist practice by means of or including anthroposophic medications and therapies communicate appropriately and collaborate effectively in a therapeutic team with colleagues, nurses and therapists
- accompany, evaluate and adapt the therapy to the course of the illness
- document the course of the anthroposophic medical treatment, including mental, emotional and spiritual aspects
- reflect on own actions and deal with own mistakes
- develop a connection with nature and the cosmos, as well as with the substances at the origin of important anthroposophic medications
- independently pursue a path of medical-spiritual development
- explain the scientific foundations and research methods of Anthroposophic Medicine and independently search the anthroposophic-medical literature





### 3. Content of the training

#### 1. Anthroposophic anthropology

- The fourfold nature of the human being
- The development of the members of the human fourfold nature over a lifetime
- The functional threefold nature of the human being and interaction of threefold and fourfold nature
- Polarities in the human constitution
- Spiritual dimension of the human being

#### 2. Nature, cosmos and mankind

- Minerals/metals, plants and animals
- Goethean observation as epistemological method
- The four classical elements (“earth”, “water”, “air”, “warmth”)
- The tria principia (“salt”, “sulfur” and “mercury”)
- The seven life processes
- The relationship between cosmos, earth and the human being

#### 3. Salutogenesis and pathogenesis

- Physical, mental and spiritual health
- Central pathophysiological processes:
  - Acute and chronic inflammation; allergies and autoimmune diseases
  - Degenerative and oncologic diseases
  - Disorders of early development and living with disability
- An extended, anthroposophic understanding of central organs and systems, such as the:
  - heart and circulatory system
  - upper and lower respiratory tract
  - gastro-intestinal tract, liver-gall bladder system
  - genitourinary system
  - endocrine system
  - nerve-sensory system
  - immune system
  - musculoskeletal system (spine, joints, muscles and ligaments)
- Treatment principles using the example of common disease presentations
- common psychiatric diseases, in particular anxiety, sleep and depressive disorders

An important learning goal is that the anthroposophic physician should be able to treat the most common medical conditions in his/her country and his/her discipline by means of or including appropriate anthroposophic-medical methods.

#### 4. Methods in Anthroposophic Medicine

- Extended medical history, including the patient’s biographical development
- Assessment of the state of the patient’s four-

fold nature and seven life processes

- Determining the patient’s resources and areas in need of therapeutic intervention
- Identifying appropriate medications and therapies
- Planning and implementation of an individualized integrative therapy
- Following up, evaluating and adjusting therapy
- Basic capacity in writing and presenting an anthroposophic medical case report

#### 5. Therapies in Anthroposophic Medicine

- Principles of actions of anthroposophic medicines
- Basic knowledge of anthroposophic medicine preparations and pharmaceutical production processes
- External nursing applications and anthroposophic physiotherapies
- Knowledge of and basic experience with anthroposophic therapies, such as eurythmy therapy and artistic therapies
- Doctor-patient communication

#### 6. Social, ethical and spiritual development

- The anthroposophic path of medical-spiritual development (fundamentals, exercises, meditation)
- The doctor-patient relationship: comprehensive observation, communication and patient counseling, taking into account the patient’s social context
- Shared decision-making with patients and their relatives based on the concept of the human being as a spiritual and developing being
- Professional and interprofessional teamwork
- Dealing with medical errors
- Time management
- Financial aspects of medical practice

#### 7. Research and science

- Knowledge of scientific foundations and research methods in Anthroposophic Medicine
- Ability to study the founding texts of Anthroposophic Medicine
- Knowledge of and competence in using the anthroposophic-medical literature



## 4. Learning objective

The physician trained in Anthroposophic Medicine is able to treat patients on the basis of anthroposophically extended conventional medicine. In particular, he/she demonstrates advanced competence in establishing a trusting doctor-patient relationship,

anthroposophic anamnesis, examination and diagnosis. He/she is able to establish treatment goals and an individual treatment plan and implement, evaluate and – when needed – adapt the treatment.

## 5. Requirements

In order for trainees to acquire the necessary competencies and reach the learning objective, the postgraduate training in Anthroposophic Medicine includes different components that need to be documented in a portfolio.

**CONTACT TIME:** participation in accredited courses and modules<sup>1</sup> within the framework of the core curriculum for Anthroposophic Medicine, with a certificate of completion. At least **250 hours** of contact time of three different **levels of continuing medical education (CME)** are required.

**INDEPENDENT WORK** mainly concerns the time spent in preparing and following up on contact time in the seminars, as well as independent work on the content of the seminars. Independent work is necessary to meet the requirements of curricular CME and it is expected. The independent work (**250 hours**) is confirmed by adequately fulfilling the CME objectives during the 250 hours of contact time.

**MENTORED PRACTICE HOURS** refers to the time when the trainee is already practising medicine as a physician and is applying Anthroposophic Medicine while doing so (outpatients/inpatients).

**250 hours** of mentored practice are apportioned as follows:

- **200 hours** of treating patients, including preparation, follow up, research, etc., with the work documented in the portfolio.
- A further **50 hours** of direct contact with the mentor, in the form of:
  - Individual mentor contact (in person, by telephone, email)
  - Grand rounds (the AM proportion, while working at a hospital)
  - Discussion of inpatient/outpatient cases

(among physicians and interprofessionally)

- Attendance in a physician's practice
- Case seminars (supervised patient-oriented small group work)
- Patient-oriented peer discussions (AM council)
- Patient-oriented discussion in a forum of AM experts

Any certified anthroposophic physician can serve as a mentor. The mentor attests to the 200 hours of independent work and 50 hours of contact time with his/her signature. Over time it is possible for the trainee to choose several mentors.

**PROJECT WORK (150 hours;** Guideline for the total length: 30,000 characters in the form of 1-3 papers or an equivalent)

The project can also be a publication. The topic is related to Anthroposophic Medicine and the trainee's current continuing medical education (CME). The paper shows the trainee's ability to independently work with the fundamental elements of AM. Examples of what it can contain are:

- An elaboration of specific case work
- A characterization of a disease pattern
- A characterization of a medication or non-medical therapy

It can also consist of one or several papers published during the CME period.

The paper will generally be written during the physician's curricular CME studies or directly afterwards, then presented to the director of the curricular CME program, and as part of the examination to become a physician of Anthroposophic Medicine.

**3 CASE STUDIES (100 hours)**

Each case study is individual and this can also be reflected in the way that it is portrayed. The three case studies should show that the applicant is familiar with the fundamentals of Anthroposophic Medicine and can independently make a diagnosis in the sense of Anthroposophic Medicine, develop a therapy and

<sup>1</sup> Courses can be counted if they are accredited by the Medical Section or the association of anthroposophic physicians in the appropriate country. In Germany it is necessary for the course to be accredited by the Academy of the Association of Anthroposophic Physicians in Germany.



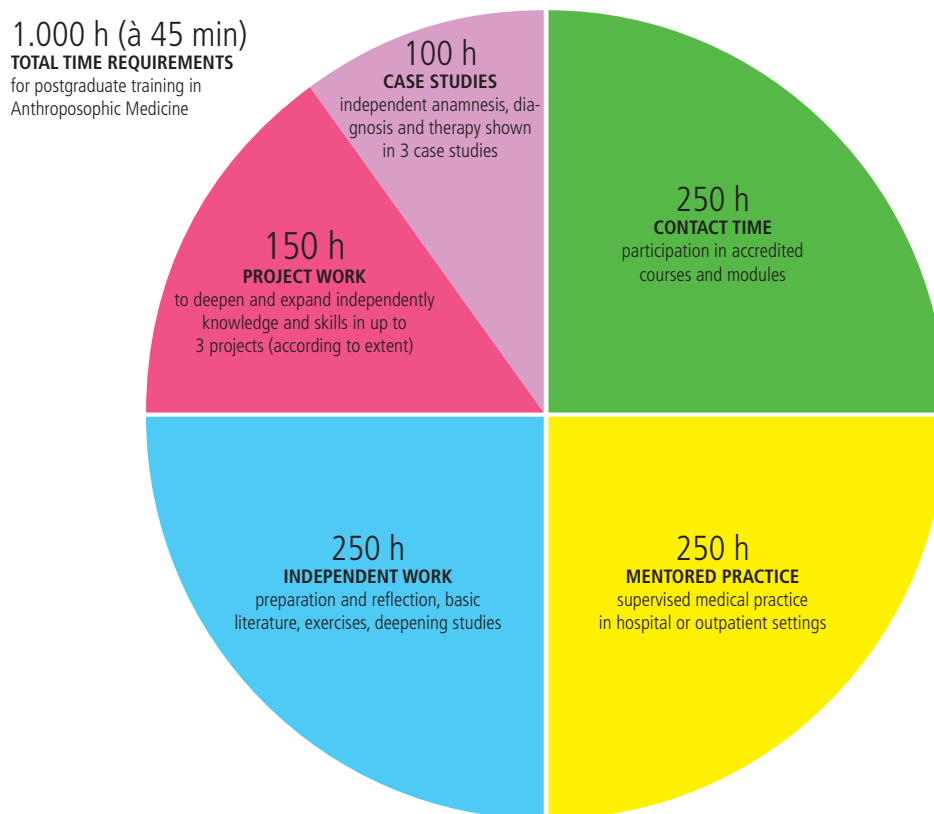
evaluate the course of the illness. – It should include information about the following aspects:

- Medical history
- Current findings
- Diagnoses
- Anthroposophic-anthropological aspects in the sense of Anthroposophic Medicine
- The elements, diagnosis of the members of the human fourfold nature, functional threefolding, etc., to the extent discernible (possibly with references)
- The need for healing and finding the therapy

(the reasons for the choice of therapy and a description of a few aspects of the medicine chosen (possibly with references))

- The treatment and the course of the illness (possibly with an evaluation of efficacy)
- Possible prognosis

The complete postgraduate training in Anthroposophic Medicine thus requires **1000 hours** (1 h = 45 min.). (see figure below)



## 6. Examination to become an anthroposophic physician

The basic condition for certification as an anthroposophic physician is a completed medical training (registration) and evidence of at least two years of practical clinical work at a hospital or a medical practice.

The examination generally lasts for about 60 minutes and covers:

1. The perception and appreciation of what has been achieved so far, particularly the project work.
2. A demonstration of the ability to use Anthroposophic Medicine to independently treat patients,

work independently with the fundamental concepts, and deal critically with the possibilities and limits of Anthroposophic Medicine.

3. An oral explanation of at least one of the case reports in the physician's portfolio.

The examiners are at least two certified and experienced anthroposophic physicians, who are mandated by the appropriate national physicians' association or the relevant committee within the Medical Section to conduct the examination. One of the two physicians can also be a mentor / one of the mentors.



## 7. Validity

This International Core Curriculum of Anthroposophic Physicians' Trainings was adopted by the International Conference of the Boards of Anthroposophic Medical Associations on September 19, 2017 and comes into force on October 1, 2018. The "International Criteria for Certification as an Anthro-

posophic Physician" (2003) and the "International Guidelines for Training and continuing medical education of Anthroposophic Physicians" (2007) expire on September 30, 2018.

## 8. Transitional arrangement

Physicians who started their Anthroposophic Physician's Training prior to October 1, 2018 can still request to be certified as an Anthroposophic Phy-

sician in accordance with the "International Criteria for Certification as an Anthroposophic Physician" (2003).



Medical Section of the  
School of Spiritual Science  
at the Goetheanum

**Guidelines**  
for the Accreditation of  
Anthroposophic Physicians' Trainings

Adopted by the  
International Conference of the Boards of  
Anthroposophic Medical Association

Goetheanum, September 19, 2017



# Guidelines

## for the Accreditation of Anthroposophic Physicians' Trainings

### 1. Basic principles

#### Introduction

These guidelines provide an overview of the accreditation process for recognition of anthroposophic physicians' trainings. The process outlined in this document relates to [Curricular CME Courses](#). These will be accredited according to an international procedure within the framework of the Medical Section. By curricular courses we mean [continuing medical education](#) (CME) programs whose curriculum [covers](#) the requirements of the international Core Curriculum.

[Modular CME courses](#) are nationally accredited by the respective national anthroposophic physicians' association, which as a member of IVAA is recognized by the Medical Section. These courses are intended to only cover parts of the Core Curriculum. For trainings for which there is no possibility of obtaining national accreditation, a written, questionnaire-based procedure can be used to apply for accreditation from the Medical Section. (For an example of a national accreditation procedure of modular CME courses see paragraph 5)

#### Accreditation as a way to promote quality

For Anthroposophic Medicine this accreditation process provides a means for fostering improvement in the quality of the teaching and the quality of the training centers. There is always a danger that accreditation could become an aim unto itself, or be used solely as an assessment system to audit professionalism. That is not the intention here. It must be explicitly stated that the accreditation process described should function as a way to enable fruitful, independent and committed collaboration, and will depend on the agreement and mutual recognition of the training centers and instructors. It must balance two needs: on the one hand, the international core curriculum of anthroposophic physicians' training needs to stand as the background for all anthroposophic medical trainings. On the other hand, the principle of freedom must ensure the autonomy of instructors to design their trainings locally in the optimal way possible. The mutual, collaborative commitment to enter into this process should arise out of a recognition that the aims of the Medical Section at the Goetheanum are to initiate, promote and represent Anthroposophic Medicine with regard to both content and quality.

#### Need for accreditation

The aim of the International Coordination for Anthroposophic Physicians' Trainings is to build a collegial network in which each of the physicians' trainings is able to realize the international core curriculum of Anthroposophic Medicine within the framework of its own distinct training structure and faculty. All the medical trainings within this network will collaborate to form a coherent accreditation group – carried by an ongoing process of mutual perception and acknowledgment, as well as joint learning and development. This network is represented by the international conference of medical trainers in the Medical Section.

The members of this network see this accreditation procedure as a process of mutual acknowledgment which promotes continuing medical education in Anthroposophic Medicine. It is founded with the goal of ongoing quality improvement based on equal, independent and reliable collaboration and training, as well as advanced training opportunities within the Medical Section at the Goetheanum.

#### Recognition

Recognition by the Medical Section does not replace the need for recognition of a training center within its own national academic or legal framework and vice versa. Each program is bound by its own national laws and requirements. This forms the basis for providing trainings that are in accordance with national standards and requirements, as well as any national rules governing the legal standing of graduates to practice medicine.

The accreditation process described here concerns mutual recognition between physicians' trainings within the framework of the Medical Section of the School of Spiritual Science at the Goetheanum and the International conference of executive boards of anthroposophic medical associations, analogous to the accreditation processes of other professional groups in the field of Anthroposophic Medicine.

#### Aims

Accreditation has the following aims which can be achieved by developing and ensuring basic standards in the form and content of training programs:

- to fulfill a mutually agreed upon set of international standards and requirements which will



- then be integrated into the ongoing national medical education programs, with the goal of enhancing the quality of medical trainings
- to facilitate transparency and communication between those responsible for the various physicians' training programs
- to achieve a process for mutual perception and recognition of the trainings offered by the various physicians' trainings worldwide

## 2. The accreditation process

Accreditation of curricular CME programs will be awarded based on the following process and requirements:

1. A written application, containing a questionnaire-based self-assessment (attachment I), is given to the national association of anthroposophic physicians, whenever a national association exists for that country.
2. The national association is entitled to have its board member responsible for CME<sup>1</sup> (or a designated representative) request further information, in writing and by telephone, if required, in order to complete the application.
3. The training center is then visited by the CME representative of the national association. The representative spends at least one day participating in the ongoing training, talking with participants, and meeting with the training director.
4. The CME representative of the national association then writes his/her personal assessment, augmenting the institution's written application and confirming the accuracy of the information. The application, together with the national association's assessment, is then sent to the international Medical Section CME accreditation panel (see below). Communication for the accreditation process with the international accreditation panel will be carried out in English.
5. The international accreditation panel then decides on accreditation.
6. If the procedures described under points 1 to 4 are not sufficient to enable the accreditation panel to arrive at a clear evaluation, the panel can ask for and carry out a formal audit of the CME program. This can also happen when the

CME representative of the national association recommends an audit. The auditing procedure is described below.

7. If there is no national association of physicians in the country, its role is fulfilled by the international accreditation panel of the Medical Section.

### The international accreditation panel

Accreditation will be awarded by a international Medical Section CME accreditation panel. This panel consists of at least three physicians and two deputies who are qualified to hold responsibility for a CME program. The members of the panel will be appointed every three years by the international conference of medical trainers in the Medical Section, in agreement with the head of the Medical Section.

### Requirements for national CME representatives

National CME representatives are certified anthroposophic physicians and members of the international trainer conference. They undertake auditor training within its framework.

### Requirements for the person responsible for offering a CME course

A person responsible for offering a CME course must be a certified anthroposophic physician. In addition:

- He/she should participate in didactic training and other kinds of advanced training (at least one day of training, twice within 5 years), which covers different kinds of competency-oriented, activity-promoting training concepts for individual and group didactics.
- He/she should participate in regional AM trainer conferences or comparable international conferences of the Medical Section (e.g., once a year). This is recommended.

### Expenses for accreditation

The cost of the accreditation procedure is normally

<sup>1</sup> The national associations can nominate a qualified colleague from another country to take over this function on its behalf.



borne by the institution seeking accreditation. The costs should be adapted to the country in question. The national association of physicians defines the costs for the steps described under points 2 to 4 of the accreditation process, whereas the accreditation panel defines the costs for the steps described under points 5 to 7 of the accreditation process.

The cost of each step in the accreditation process must be fully known to the CME institution before it is taken.

#### Validity period

The accreditation is valid for five years.

### 3. The audit

#### The audit process

If, as part of the accreditation process, it seems essential to verify the application and the self-assessment questionnaire, the international accreditation panel can ask for and initiate a formal audit of the CME program. This can also happen when the CME representative of the national association recommends an audit. The audit process, at its core, strives to honor the intention of the physicians' training center, supplement the information provided in the application, and work to better understand the training activity and the atmosphere in which the training is given.

Auditors are appointed by the international accreditation panel. Auditors are certified anthroposophic physicians, members of the international trainer conference and trained in auditing.

The auditor(s) are responsible for creating a written report (which is to include a summary, as outlined in the Auditor's report form, see Attachment II) at the end of the auditing process. This report will generally include a description of the auditing process, a list of suggestions, a possible list of conditions, and a recommendation regarding overall accreditation approval or status. The final writing of the auditors' report is preceded by a feedback process between the training center, the auditors and the accreditation panel. The auditors' report should be sent to the accreditation panel within 14 days of the audit. If the report is found to contain any flaws, the auditors will correct them without delay. The writing of the report is part of the auditing process, so no additional fees are made for time needed to correct or amend a report.

If weaknesses in the training program emerge during the audit, the auditor should name them and make recommendations for improvement. Each recommendation should be numbered to facilitate an overview. The recommendations serve to facilitate further development of the CME program. The CME program is free to find its own solutions to the problem in question.

#### The feedback process after the written report

Feedback from the accreditation panel:

1. The auditor submits the auditors' report
2. The accreditation panel ensures that the auditors' report has been submitted correctly, with the determination that either:
  - There is no need for corrections or changes to the report, and the accreditation process can continue, or
  - A need for corrections initiates a conversation between the accreditation panel and auditor
3. If needed, corrections are made by the auditor in agreement with the accreditation panel

Feedback from the training center seeking accreditation:

4. The training center will review the auditors' report and indicate whether:
  - There is no need for corrections, and the accreditation process can continue, or
  - A need for corrections leads to a conversation between the accreditation panel and those responsible for the training
5. A correction can be made by the auditors if mutual agreement is reached





## 4. The arbitration panel

In the event that there is a disagreement after the audit, an arbitration panel involving the accreditation panel and the head of the Medical Section will

reconcile the case in Dornach (CH) together with the person responsible for the CME course and the auditor.

## 5. Example of a national accreditation procedure for a modular CME course

Modular CME courses can be nationally accredited in a way that is most useful to the various national associations of anthroposophic physicians. With that in mind we introduce, as an example, the "accreditation of courses for a Module-Based Training in Anthroposophic Medicine (MBT)" from the German physicians' association:

1. Courses apply for accreditation by completing a questionnaire-based application form (see Attachment III) and providing it, along with a copy of the course program, to the Academy of Anthroposophic Medicine of the German Association of Anthroposophic Physicians.
2. A representative of the academy requests further information, in writing or by telephone, if required, to complete the application.
3. The representative assesses the application and the course program in order to determine the appropriate length of the accreditation (e.g. accredited for three years), the credit points that will be awarded, and the accreditation fee. The representative provides his or her assessment, along with the application and the course program, to the accreditation board.
4. The accreditation board – three certified anthroposophic physicians who are members of the German association – consider the application along with the representative's assessment, and make a final decision.
5. The representative informs the course about the decision of the accreditation board.

## 6. Validity

These Guidelines for the Accreditation of Anthroposophic Physicians Training were adopted by the International Conference of the Boards of Anthroposophic Medical Associations on September 19, 2017 and come into force on October 1, 2017.

These guidelines are compulsory for the accreditation of all curricular CME Courses for anthroposophic physicians beginning after October 1, 2018.

## 7. Attachments

- I. Questionnaire for accreditation
- II. Auditor's report



## Questionnaire for the accreditation of anthroposophic physician trainings

### GENERAL INFORMATION

Name of the training

Address / phone / fax / e-mail / URL

Main person responsible for the training (name / qualification / contact details)

Additional individuals responsible for the training (names and qualifications)

Application documentation: which documents are attached?

- completed questionnaire
- program mission statement / flyer
- overview of the instructors and their qualifications
- curriculum for this training

Training team (names and qualification, if different from above)

Date / Place	Name of 1 <sup>st</sup> auditor	Signature of 1 <sup>st</sup> auditor



## INFORMATION FOR A CURRICULAR CME COURSE

### 1. Main ideas and aims for the training

1.1 What are the main ideas and goals of this course? (Please attach your training's mission statement)

...

1.2 What competencies are imparted?

...

1.3 What cooperative work or partnerships with other institutions or other trainings currently exist? (Please attach a sociogram if available)

...

### 2. Participants and the training

2.1 What basic entry requirements are there for participation in the course?

...

2.2 What is the curriculum of this course (please provide a short sketch, including the approximate teaching hours in relation to the content. Separately, please attach the full curriculum)

...

2.3 How many total hours are required for completion of the training? (Teaching hours should be documented in a portfolio given to each participant at the beginning of the curricular CME course.)

Contact time (at least 250hrs)	...	hours
Individual study (1:1 according to contact time, at least 250hrs)	...	hours
Project work (at least 150hrs)	...	hours
Case studies (at least 100hrs)	...	hours
Mentored praxis (at least 250hrs)	...	hours

2.4 What learning/teaching methods (didactics) are employed?

- lectures                       group work                       presentations  
 interactive lectures               individual work  
 others (please name them)

...

2.5 What kinds of learning support (feedback) are made available to participants outside of fixed contact times?

- in person                       internet  
 per e-mail                       working groups  
 others (please name them)

...

2.6 What is the schedule of the course? (Please attach timetables)

...



### 3. Resources

#### 3.1 Personnel

#### 3.2 List of the instructors with their qualifications

#### 3.3 What rooms (size) and infrastructure are available?

#### 3.4 What didactic aids (library, literature, internet, etc.) are provided and ensured?

### 4. Generating and securing qualification and quality

#### 4.1 Does the training provide a final exam to become an anthroposophic physician that corresponds with the international core curriculum?

#### 4.2 When and how are participants informed about the examination rules?

#### 4.3 Please name the examiners, along with their qualifications

#### 4.4 What happens if the exam is not passed?

#### 4.5 What national diploma/certificate do successful graduates receive in addition to the international certificate of the Medical Section? (Title)

#### 4.6 Is there any national obligation or commitment to maintain and further develop this qualification?

### 5. Quality assurance

#### 5.1 What instruments for evaluating training quality do you have in place (regarding ongoing process evaluation)?

#### 5.2 Is the evaluation always self-evaluation, or are there external evaluations?

#### 5.3 How are the results of evaluations documented?



## (Attachment II) Auditor's report (form)

Name of the training

Name of responsible individual(s)

Names of Auditors (at least one)

Auditor 1
Auditor 2
Auditor 3

### Basis for the decision (accreditation criteria)

1. The application documentation is complete:

Yes

No

2. The main instructors are certified anthroposophic instructors:

Yes

No

3. The aims of the course correspond to the means and methods specified:

Yes

No

4. The fees, facilities and teaching aids are appropriate:

Yes

No

5. The training has been shown to encompass ... hours of teaching:

Yes

No

6. There are clear forms of ongoing evaluation:

Yes

No



7. There is regular reflection on the learning progress with the participant:

Yes

No

comment

8. The curriculum is in accordance to the International Core Curriculum (Goetheanum, Medical Section 2017):

Yes

No

comment

9. The final examination corresponds to the competencies that were to be learned and to the International Core Curriculum:

Yes

No

comment

10. Practical experience in accordance with the curriculum is ensured:

Yes

No

comment

11. Training, examination and diploma fees are made known to the participants when they begin their training:

Yes

No

comment

12. The leadership of the training is sufficiently informed about certification by the Medical Section:

Yes

No

comment

**Recommended areas for improvement or refinement**

...

**Suggested restrictions or modifications**

...

**Decision regarding accreditation:**

accredit this CME course

accredit this CME course with restrictions

do not accredit this CME course



Date / Place	Name of 1 <sup>st</sup> auditor	Signature of 1 <sup>st</sup> auditor

Names and signatures of:

2 <sup>nd</sup> auditor		
3 <sup>rd</sup> auditor		