



SVAKT

Schweizer Verband für Anthroposophische Kunsttherapie

Mitglieder - Rundbrief

Pfingsten 2019 / 33

Einklang

«Es handelt sich ja nicht darum, daß der anthroposophische Inhalt nur äußerlich angehört oder gelesen werde, sondern daß er in das lebendige Seelenwesen aufgenommen werde. Im Fortdenken und Fortfühlen des Aufgenommenen liegt ein Wesentliches. Das aber soll mit Bezug auf die schon vorliegenden gedruckten Zyklen gerade durch die Leitsätze angeregt werden. Wird dieser Gesichtspunkt zu wenig berücksichtigt, so wird es fortdauernd daran fehlen, daß das Wesen der Anthroposophie durch die Anthroposophische Gesellschaft sich offenbaren könne. Man sagt nur mit scheinbarem Recht: was nützt es mir, noch soviel von geistigen Welten zu hören, wenn ich nicht selbst in solche Welten hineinschauen kann. Man berücksichtigt dabei nicht, daß dieses Hineinschauen gefördert wird, wenn über die Verarbeitung des anthroposophischen Inhaltes so gedacht wird, wie es hier angedeutet ist. Die Vorträge am Goetheanum sind so gehalten, daß ihr Inhalt lebendig und frei in den Gemütern der Zuhörer fortwirken kann. Und so ist auch der Inhalt der Zyklen. Da ist kein totes Material zur bloßen äußeren Mitteilung; da ist Stoff, der unter verschiedene Gesichtspunkte gerückt das Schauen in geistige Welten anregt. Man sollte nicht glauben: den Inhalt der Vorträge höre ich an; die Erkenntnis der geistigen Welt eigne ich mir durch Meditation an. So wird man nie im wahren Sinne weiterkommen. Beides muß in der Seele zusammenwirken. Und das Fortdenken und Fortfühlen des anthroposophischen Inhaltes ist auch Seelenübung. Man lebt sich in die geistige Welt schauend hinein, wenn man so, wie es hier gesagt ist, mit diesem Inhalt verfährt.

Es wird eben doch in der Anthroposophischen Gesellschaft viel zu wenig darauf gesehen, dass Anthroposophie nicht graue Theorie, sondern wahres Leben sein soll. Wahres Leben, das ist ihr Wesen; und wird sie zur grauen Theorie gemacht, dann ist sie oft gar nicht eine bessere, sondern eine schlechtere Theorie als andere. Aber sie wird eben erst Theorie, wenn man sie dazu macht, wenn man sie tötet. Das wird noch viel zu wenig gesehen, daß Anthroposophie nicht nur eine andere Weltanschauung ist als andere, sondern daß sie auch anders aufgenommen werden muß. Man erkennt und erlebt ihr Wesen erst in dieser anderen Art des Aufnehmens.»

Rudolf Steiner | «Anthroposophische Leitsätze» («Wie die Leitsätze anzuwenden sind» 10. August 1924)

Inhalt

Editorial (Klaus Hoffmann) -3-	
Zur aktuellen Situation der anthroposophischen Medizin in der Schweiz (Bericht Heike Stenz) -4-	
L'eurythmie thérapeutique et la musicothérapie à l'Hôpital Cantonal de Fribourg (Brigitte Laloux) -8-	
Gibt es «anthroposophische Kunst» (Protokoll Heike Stenz) -9-	
Mitgliederporträt mit Johanna Schneider -15-	
Über die «Hellersche Demenz» (Klaus Hoffmann und Ortrud Hoyer) -17-	
Aus der Geschäftsstelle -19-	
Anschlagbrett -20-	

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir sind in der Schweiz ja in der vorzüglichen Lage, dass die Kunsttherapie durch die konsequente Arbeit in und mit dem Dachverband OdA/ARTECURA gesellschaftlich verankert ist und im internationalen Vergleich ausserordentlich gut dasteht. Tatsächlich ist vor allem in Europa politisch eine eher ungünstige Entwicklung gerade gegenüber der anthroposophisch fundierten Arbeitsweise zu verzeichnen. Es drohen sogar Verbote (z.B. Spanien, Frankreich und Schweden). Dies zeigt wie wichtig es ist kontinuierlich an den Verhältnissen im Gesundheitswesen zu arbeiten um mit dabei zu sein.

Trotzdem darf dies aber auch nicht darüber hinweg täuschen, dass wir in unserem Berufsfeld im Vergleich zu anderen Therapieformen noch sehr wenig am Markt vertreten sind. Eine breite Anwesenheit von Musiktherapie, Sprachgestaltung, therapeutischem Malen und Plastizieren gibt eine Ausstrahlung der Wirkungen. Es gibt in diesem Sinne noch viel zu tun.

Für uns im Berufsverband stellt sich die Frage wie wir uns da gegenseitig unterstützen können. Ein Schlüssel dazu liegt sicher im Austausch, in der Kommunikation. Wissen wir voneinander? Wer arbeitet an welchen Themen? Wo tauchen Fragen immer wieder auf? Uns allen ist gemeinsam, dass wir die künstlerische Betätigung als Grundlage unseres Schaffens haben. Damit ist eine gewisse Neigung zum Individualismus schon gegeben. Liegt uns das soziale Verbinden oder ist es anstrengend? Eine Anstrengung zusätzlich zu dem Kraftaufwand das eigene Atelier zu halten, die eigene Organisation der Therapieeinheiten zu halten, die Therapieverläufe zu

verantworten. Oft geraten wir in die Sachzwänge der eigenen Verhältnisse und vergessen allzu leicht den Kraftquell des sozialen Austausches. Im Berufsverband (Verband = Verbindung), erwächst uns daher die Aufgabe für die berufliche Weiterentwicklung, die Kommunikation zu fördern. Dies ist eine Aufgabe, die uns alle betrifft und vielleicht sind wir schon ein Stück weiter, wenn wir daran denken und offen werden. Aber auch konkrete Fragen wie Probleme beim beruflichen Neustart, Fragen zur Selbstständigkeit oder Anerkennung können gestellt werden. Wir sind im Vorstand vom Verband gerne bereit weiterzuhelfen.

Am 28. Mai 1994 wurde der SVAKT in der Ita Wegmann Klinik gegründet.

25 Jahre - und wir stehen vor sehr veränderten Verhältnissen. Viele der damals aktiv tätigen sind inzwischen im Pensionsalter und können umfassend auf die berufliche Tätigkeit zurückblicken. Andere stehen mitten darin, sind im Aufbau ihres Umfelds oder arbeiten an bestimmten Themenbereichen. Ein Jubiläum lädt dazu ein Hinzublicken. Lasst uns dies im kommenden Jahr tun und uns darüber austauschen. Wir bieten die Möglichkeit im Monatsrhythmus in Form eines Interviews oder einer Präsentation aus der eigenen Arbeit oder einer Einladung zum Atelierbesuch ein Zeichen zu setzen. Wir nehmen im SVAKT Vorstand gerne entsprechende Ideen entgegen und unterstützen in der Umsetzung. Der «Infobrief», wie auch der jährliche Rundbrief sind z.B. mögliche Mittel um zu berichten.

Mit den besten Wünschen,
Klaus Hoffmann, Präsident SVAKT

«Zur aktuellen Situation der anthroposophischen Medizin in der Schweiz»

referierte **Dr. med. Andreas Arendt** vom VAOAS
auf der Jahresversammlung des Heileurythmieverbandes HEBV-CH am 05.04.2019

Bericht von Heike Stenz

Mein Bericht ist als Ergänzung und Vertiefung zu sehen zu dem Hinweis von Klaus Hoffmann in der Einleitung, dass wir es im Vergleich zu anderen anthroposophischen therapeutischen Berufen in Europa vergleichsweise gut haben. Unser Beruf ist Dank der Arbeit der ARTECURA ein anerkannter Beruf, wir können über Krankenkassen abrechnen. Da die Zusammenarbeit mit den anthroposophischen Ärzten für uns grundlegend ist, hier eine Zusammenfassung des Referats von Andreas Arendt.

1. Gründerzeit

Im März 1920 hielt Rudolf Steiner seinen ersten Ärztekurs auf Anfrage des Chemikers Oskar Schmiedel. 1921 schon gründete Ita Wegmann das klinisch-therapeutische Institut in Arlesheim. Ab 1920 erarbeiteten sich auch schon Ärztegruppen in der Schweiz in kleinen Zellen in monatlichen Treffen die Grundlagen der neuen anthroposophischen Medizin, in der Folge AM genannt.

1937 wurde die Casa Andrea Cristoforo in Ascona gegründet. Während der Nazizeit ab 1935 befand man sich auch in der Schweiz in der Diaspora in Bezug auf die AM. Ab 1955 fand eine Neubelebung dieses Impulses statt mit der Gründung der Lukasklinik 1963 als Krebsklinik, der Gründung des VAOAS 1969 mit einer politisch-rechtlichen Aufgabe zur Förderung der anthroposophischen Medizin.

1998 erfolgte die Aufnahme von 5 komplementärmedizinischen Verfahren (Homöopathie, TCM - Traditionelle Chinesische Medizin, anthroposophische Medizin, Phytotherapie, Neuraltherapie) massgeblich gefördert durch die Bundesrätin Ruth Dreifuss. Zwischen 1998 und 2005 wurde dazu eine Studie durchgeführt (PEK-Studie), die gute Ergebnisse zeigte: die Ärzte der Komplementärmedizin kosteten weniger oder waren gleich teuer wie die gewöhnliche Medizin. Die Studie konnte aber nicht publiziert werden, was dazu führte, dass die KM (Komplementärmedizin) aus der Grundversicherung gestrichen wurde.

Die Volksabstimmung 2009 sprach sich wieder dafür aus, was im Artikel 118a im Grundgesetz verankert wurde. Die definitive Umsetzung der Aufnahme der KM in die Grundversicherung erfolgte aber erst 2017. Es braucht immer wieder Arbeit, dass dieser Zustand gehalten, verbessert werden kann.

2. Heutige Politik

Das grösste Problem im heutigen Gesundheitssystem sind die jährlich steigenden Kosten. Es gibt kein Patentrezept für nachhaltige Kostensenkung. Es wird versucht durch Bildung von grossen Spitalzentren, mit Schwerpunkten spezifischer Medizin und Spitalfusionen im Kampf der Kantone untereinander und durch Regulierung der Vergütung im staatlichen und ambulanten Bereich (Tarife, DRG, d.h. fixe, gedeckelte Beträge für Medikamente). Weil die Teuerungsrate kontinuierlich steigt, werden Therapien genau reguliert (Fallpauschalenregelung): das führt dazu, dass Patienten immer mehr therapeutische-ärztliche Begleitung nach einem oft viel zu kurzem Klinikaufenthalt brauchen. Durch die Etablierung im Grundgesetz §118a werden anthroposophische Ärzte im Vergütungssystem namentlich erwähnt. Dadurch war eine Berufsanerkennung für verschiedene therapeutische Richtungen (Kunsttherapeuten organisiert in der Oda ARTECURA und Heileurhythmisten in der Oda Komplementärmedizin) möglich.

Die 4 komplementärmedizinischen Richtungen sind in der DACOMED organisiert, der VAOAS hat Zugang über die UNION organisierter Ärzte. Über diese grösseren Organisationen hat der Verband mit Vertretern Zugang zu entscheiden-

den politischen Kommissionen, z.B. in der EAK, der eidgenössischen Arzneimittelkommission, die sich 6mal/Jahr trifft und entscheidet, welche Medikamente in den Katalog der Krankenkassen aufgenommen werden. Weiter zur ELGK, der eidgenössischen Leistungs- und Gegenstandskommission, wobei es um Tarife und Tarifsysteme geht, die dann das Bundesamt für Gesundheit übernimmt. Wichtig ist hier, die richtigen Menschen/Vertreter am richtigen Ort zu haben, um mitbestimmen zu können. Wir sind eine kleine Gruppe unter anderen, es gibt ca. 235 anthroposophische Ärzte (zum Vergleich: ca. 6000 Ärzte die mit TCM arbeiten), die allerdings sehr aktiv sind.

3. Lehre und Forschung

Eine Volksabstimmung im Kanton Bern hat 1992 dazu geführt, das es seither an der Uni Bern einen Lehrstuhl für Komplementärmedizin (KT) gibt, der zunächst mit 4 Dozenturen je 25% aufgeteilt wurde (Homöopathie, TCM, AM, Neuraltherapie). Dr. Peter Heusser war der erste anthroposophische Arzt, der dort einen Lehrstuhl für AM inne hatte. 1995 wurde das Institut für Komplementäre und Intergrative Medizin (KI-KOM, jetzt IKIM) an der Uni Bern als Vereinigung dieser 4 Therapierichtungen gegründet. Die Neuraltherapie ist inzwischen aus der KT ausgestiegen. Mittlerweile hat Frau Prof. Dr. Ursula Wolff in Bern eine vollwertige Professur mit allen Rechten und Pflichten als ordentliche Professorin und kann so Master- und Doktorarbeiten betreuen. Lehrstuhl an der Uni Basel: Durch eine Stiftung und durch menschliche Beziehungen wird es am pharmazeutischen Institut in Basel eine Stiftungsprofessur für Transnatürliche Medizin geben (man wollte das Wort anthroposophisch nicht drin haben). Es gibt drei Kandidaten, deren Auswahl gerade mit Antrittsvorlesungen im Gange ist.

Die Forschung ist für die Zukunft der AM ein wichtiges Tätigkeitsfeld, was noch unterbelegt ist. Es fehlen Forschungen zu Arzneimitteln, Therapien (auch in der Kunsttherapie und Heileurythmie), die meisten Ergebnisse liegen in der Misteltherapie vor. Andererseits muss man sehen, dass die anthroposophische Medizin eine sehr junge Medizin ist. Wir haben wenig Ressourcen, keinen Zugang zu Forschungsgeldern (zu den Nationalfondsstudien hat die AM keinen Zugang).

Die KT ist im Medizinalberufegesetz verankert, dadurch auch ein Lernzielkatalog, der vorschreibt, was die Studenten als angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätzen der KM zu lernen haben. Was noch nicht heisst, dass sie das dann auch ausüben können...

Gegner: Je mehr man vor allen in Lehre und Forschung an die Öffentlichkeit tritt, desto mehr ist man auch den Gegnern ausgesetzt. Es hat sich in der Schweiz ein Skeptikerverband mit rein materialistischem Weltbild gebildet, der gut organisiert in allen wichtigen Gremien sitzt mit dem Ziel, die Homöopathie und andere «irrationale» Therapiemethoden auszurotten. In der CH sind wir von z.B. Manifesten an den Unis noch verschont, in bestimmten EU Ländern weht ein viel heftigerer Wind. Ausbildungsgänge: Es gibt in der CH zwei anthroposophische Ärzteausbildungen: eine vom VAOAS, die andere in der Klinik Arlesheim mit viel künstlerischer Arbeit.

4. Kliniken

Das Besondere bei der AM ist, dass wir Kliniken haben, was die anderen komplementärtherapeutischen Richtungen nicht haben! Die haben es wirtschaftlich allerdings schwer durch den Druck der Fallpauschalen. Im KM-CHOP ist der Zeitbedarf für Therapien und Zusatzvergütungen festgelegt. Ein grosses Problem ist der Ärztemangel bei Ober- und leitenden Ärzten und den Fachdisziplinen (Innere, Augen, HNO etc.).

Kliniksituationen: Es gibt die Klinik Arlesheim und das Paracelsus-Spital in Richterswil, komplementärmedizinische Abteilungen in St. Gallen, Scoul, Langnau, neu in Fribourg (Pädiatrie) und die Casa Andrea.

Die Lukasklinik musste aus wirtschaftlichen Gründen schliessen. 2014 fusionierten die Lukasklinik und die Ita Wegmann Klinik zur Klinik Arlesheim. Das Paracelsus-Spital wird geleitet von einer Trägerschaft, die nicht AM als Priorität hat, sodass es eine Abwanderung von Trägern anthroposophischer Medizin gibt. In Langnau wurde die Abteilung AM geschlossen, nachdem das Spital mit dem in Burgdorf fusioniert ist. In der Klinik Arlesheim läuft es recht gut.

5. Hausarztmedizin

Zukunftsüberlegungen sind der Ausbau von Ambulanzen durch die Klinik Arlesheim nach dem Muster der Migros, die frei werdende Arztpraxen aufkauft und Ambulatorien hineinsetzt. In der unattraktiven Hausarztmedizin herrscht ein Mangel an Ärzten. Sie arbeiten oft unter der üblichen Einkommensgrenzen. Je mehr Apparatemedizin (Radiologie) man ausübt, desto mehr verdient man. Das Tarifsystem lassen den Arzt/Patientenkontakt auf 10 min schrumpfen. In 10 Jahren werden 50% aller Hausärzte der AM 65 Jahre alt und werden aufhören. So wird es eine grosse Lücke geben. Es fehlt eine ganze Generation an Ärzten. Jetzt wächst eine grössere Zahl junger Ärzte heran. Junge Ärzte arbeiten lieber Teilzeit in Gemeinschaftspraxen statt 100% allein in einer Einzelpraxis. Das hat vor allem auch damit zu tun, dass mehr Frauen als Männer neben der Familie als Ärzte arbeiten wollen. Es heisst, für einen Arzt 100% müsste man heute 2-3 ausbilden.

Der VAOAS hat Nachwuchsmangel.

6. Medikamente

Die Vergütungssituation der anthroposophischen Arzneimittel ist so, dass sie in der Spezialitätenliste mit gedeckelten Preisen pauschal aufgeführt sind. Eine Herausforderung, die sich seit 15 Jahren immer mehr verstärkt ist, dass die Behörden immer grössere Anforderungen stellen, was sich auf die Vergütung auswirkt: das sind höhere Registrierungsgebühren, hohe Dossierkosten für einzelne Medikamente, für Qualitätssicherung (früher hatte die Weleda dafür 2 Stellen, heute 40), was dazu führt, dass die Hersteller die Arzneimittel unter den Herstellungskosten verkaufen müssen. Deswegen wird das Arzneimittelsortiment bei der Weleda im-

mer mehr gekürzt. Das Basissortiment für die AM soll gewährleistet bleiben. Leider werden bei der Arzneimittelprüfung die homöopathischen Medikamente über den gleichen Leisten geschlagen wie nicht potenzierte, hochgiftige Präparate der Schulmedizin. Früher reichte es, Trübungen in Ampullen (die irrelevant sind) mit dem blossen Auge zu prüfen, heute werden sie maschinell geprüft, was zu grösseren Ausschussmengen führt. Das drohende Szenario ist das des Fischers ohne Rute, Ärzte ohne Medikamente. Frage aus dem Publikum: kann Heileurythmie nicht die Medikamente ersetzen? Diesem Vorschlag mochte sich Andreas Arendt nicht anschliessen, da Patienten eher zur Bequemlichkeit neigen würden und eher Kügelchen schlucken würden als selber aktiv zu sein...

Fragen - Blick in die Zukunft, was ist notwendig?

In Deutschland ist die Situation viel härter (Filderklinik). Kliniken sind gezwungen zu fusionieren. Anthroposophische Kliniken können nur weiter existieren durch ihr Alleinstellungsmerkmal, wobei da die Heileurythmie ausschlaggebend ist (Kunsttherapie?). Es braucht Forschung auf dem Gebiet dieser Therapien, damit sie auch dort weiterexistieren können. Weiter wurde die Frage gestellt, wie viel Therapien von den Ärzten verordnet werden. Man fand, die Ärzte verordneten zu wenig Heileurythmie. Frage von mir, wie sieht das in der Kunsttherapie aus? Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit von den Ärzten und den Therapeuten? Es wurde ein Wunsch laut nach Verstärkung der Zusammenarbeit.

Weiter kam der Vorschlag für Flyer für die HE mit guten tragfähigen Therapiekonzepten in Bezug auf bestimmte Diagnosen-> «best practice» – Rezepte sind ja in Arbeit in den 5 Care Gruppen für Anthromedics. Im Widerspruch dazu schien es in der Diskussion besser praktikabel, individuelle Konzepte mit Patienten zu entwickeln. Vieles was für die Heileurythmie gilt, hat für uns Kunsttherapeuten auch Bedeutung. Insofern kann der Austausch mit dem HEBV-CH wie er in der AGAT gepflegt wird, fruchtbar sein.

Im Mai feierte der VAOAS sein 50 jähriges Jubiläum, wozu auch nachdrücklich alle Schwester- und Bruderverbände eingeladen waren.

L'eurythmie thérapeutique et la musicothérapie à l'Hôpital Cantonal de Fribourg

«Depuis 2015, la Clinique de pédiatrie de l'HFR Fribourg- Hôpital cantonal, applique avec succès les méthodes de pédiatrie intégrative, comme en témoignent les expériences ainsi que les premiers résultats de recherches en cours. Dès le début, le recours à la médecine anthroposophique a suscité un grand intérêt auprès des patients et des spécialistes. Le Centre est ouvert à tous les patients stationnaires et ambulatoires, urgences pédiatriques comprises. L'approche intégrative

présente des résultats positifs depuis ces trois années d'existence»

Le Dr Benedikt Huber est le médecin-chef de ce Centre de pédiatrie intégrative, le premier de ce type en Suisse.

(Extrait du communiqué de presse de l'Hôpital du 28 février 2018)

Une musicothérapeute bénévole, venait depuis plusieurs années auprès des patients hospitalisés. Et depuis février 2018, une demie journée par semaine,

des séances d'eurythmie thérapeutique et de musicothérapie sont proposées aux patients. Brigitte Laloux de Lausanne, pratique l'eurythmie et Marlise Maurer de Berne, la musicothérapie.

L'intérêt pour l'eurythmie thérapeutique s'est fait peu à peu. C'est une thérapie peu connue dans les Cantons Francophones.

Les échanges et partagent avec les médecins spécialistes, ont permis de faire des parallèles entre l'eurythmie et les thérapies fréquemment prescrites en pédiatrie.

L'eurythmie thérapeutique et la musicothérapie s'inscrivent donc progressivement, dans ce projet innovant, de la médecine anthroposophique au sein d'un Hôpital cantonal.

Brigitte Laloux

Gibt es «Anthroposophische Kunst»

PROTOKOLL von Heike Stenz vom 08.12.18 in der Schreinerei/Goetheanum

Unter der Moderation von **Rudi Bind** (RB) fand anlässlich der Ausstellung «250 Werke von 120 Künstlern aus 16 Ländern» vom 7. - 9.12. 2018 eine Podiumsdiskussion mit Publikumsbeteiligung zur obigen Frage statt.

Gäbe es anthroposophische Kunst - wie wäre sie? Gibt es äussere Merkmale? Wie sähen die aus? Wie ist der Weg dahin zu finden? Geht es um bestimmte Inhalte, bestimmte Formen, klar festgeschriebene Methoden, Materialien?

Es lohnt sich, der Frage auch in Bezug zur anthroposophischen Kunsttherapie nachzugehen, sie zu diskutieren, woran ich mich gerne beteiligen würde!

Prof. Dr. phil. Reinhold Fäth (RF) – Studium Kunst, Kunstgeschichte, Kunsttherapie, Kurator Aenigma Ausstellung meint: **Eindeutig! Ja klar**, Steiner hat es anthroposophische Kunst genannt, das ist ein historisches Faktum.

Prof. Dr. Roland Halfen (RH) - Mitarbeiter Rudolf Steiner Archiv, Studium der Philosophie, Kunstgeschichte, Archäologie: Er findet die **Frage sei an sich zu hinterfragen**, da hier Intellekt auf Kunst trifft. Paradox gesprochen: Statt zu fragen

«Was ist anthroposophische Kunst oder gibt es anthroposophische Kunst» sollte man eher fragen «Wie ist Kunst», «wenn ja, warum nicht?»

Dr. Stephan Stockmar (SS) – ehemaliger Chefredakteur «Die Drei», Studium Biologie/Geographie: Es ist eine **Fülle von Verschiedenheiten**, die unter einem Begriff «Anthroposophische Kunst» zu fassen ist. Diejenigen, die bei Rudolf Steiners Kunstimpuls direkt mitarbeiteten, haben das erlebt. Wie wurde von denen wohl dann das Modell vom 2. Goetheanum erlebt? Steiner hat wohl auch das Wort anthroposophische Kunst mal benutzt. Bis heute wird anthroposophische Kunst als Ausgangspunkt im Formenschatz des 1. Goetheanums erlebt. Die Radikalmetamorphose vom 1. zum 2. Goetheanum ist nach wie vor schwer nachzuvollziehen. Würde man die Kunstimpulse vom 1. und vom 2. Goetheanum unter einen Begriff fassen? Würde man beide Kunstimpulse Steiner zuschreiben wenn man nicht wüsste, dass er beide entworfen hat?

Claudia Schürmann (CS) – studierte Kunstgeschichte, Bildhauerin, Soziale Plastik: Beschrieb die Wandlungen des Kunstbegriffs von den alten Griechen bis zum klassischen Expressionismus. Heute ist man beim Individuellen Kunstbegriff angekommen in Erweiterung bis in die soziale Plastik. Seit den 70er Jahren wird Kunst als Wirtschaftsobjekt gehandelt.

Es geht nicht um die Begrifflichkeit verschiedener Kunststile, sondern wie sich anthroposophische Kunst in den Prozess des Allgemeinen Kunstschaffens hineinstellt. Was macht ein Kunstwerk, das aus menschlichem Geist geschaffen ist, aus? Was erlebt man an Farbe, Form? Welche Qualitäten des Lebensspendenden und Seelenbegnadenden berühren den Menschen und versetzen etwas in der Welt in Schwingung? Kunst als Instrument, um die Sinne zu verlebendigen, was bis in die innere menschliche Verfassung hineinwirkt, um künstlerisch arbeiten zu können.

Prof. Dr. Heide Nixdorf (HN) – Hatte Prof. Kulturanthropologie mit Schwerpunkt Textile Kunst: Ihr geht es bei dieser Frage um den Ernst der Dinge. Schlüssel, d.h. wesentliche Grundformen, sind für sie die Mantren der ersten Klasse, wo es um den Vatergeist (da kommt einem etwas entgegen), dem Sohnesgeist und der Geistebene, der Sophia, geht (da kommt einem nichts entgegen, weil sich diese Sphäre in der Verdunkelung befindet, Licht erflehend). Der Ruf ist, das Licht hineingetragen werde mit den Wurzeln des Geist-Erkennens, die in Gedanken erschaut und durch die eventuell in künstlerischer Form, durch alle Ebenen, mit allen Techniken, Materialien als geistig-seelenspendende, lebensspendende, therapeutische Kraft heruntergeholt wird, sodass sich etwas im Leben verändert. Wie stellt man anthroposophische Kunst, **die es gibt**, in die Welt hinein? Heute hat man es mit übelndem Umgehen, mit dem Erkennen des Geistigen zu tun.

John Ermel (JE) – Architekt, Gründung Stiftung Trigon zum Erhalt und Verkauf anthroposophischer Kunst, Kunstschaudepot in Dornach meint: **Ja klar.** Was ist anthroposophische Kunst? Wie unterscheidet sie sich von anderen? Bei der Architektur ist das in zwei Alleinstellungsmerkmalen im Unterschied zu normaler Architektur zu fassen:

1. Die Raumform wird als etwas Besonderes aufgefasst. Bei allen anthroposophischen Architekten kann man etwas sehen, was es sonst nie gibt.

2. Die Architektur ist kein Fremdkörper (zur Umgebung). Sie wird als Gesamtkunstwerk aufgefasst. Sie ist in keine Schublade zu stecken, unabhängig von plastischer und malerischer Gestaltung. Die besondere Raumform lässt sich nicht in Kunstgeschichte einordnen, bildet eine eigene Kategorie.



Jasminka Bogdanovic (JB) Mag. Kunstmalerin, Referentin Kunstgeschichte, Eurythmistin: Sie sieht das Kunstwerk als individualisiertes Bild der Welt, entstanden in einem Prozess intimer Erfahrung. Die Anthroposophie wirkt dabei als bildende Lebenskraft, mit der man sich als Künstler auf den Weg macht zum Bilden der Welt. Kunst sieht sie als prozessorientierte Haltung, es gibt keine im Voraus festgelegten, wieder erkennbaren Merkmale. Das Kunstschaffen ist höchst situativ, individuell, als intimer Austausch mit der Welt. Der Moment der Berührung ist als Gnade, Wunder erlebbar. Man kann sich bereit machen, so kann etwas Neues entstehen. Kunst ist deutungsoffen. Je individueller ihr Ausdruck, desto menschheitlicher ihre Wirkung.

DISKUSSION MIT PUBLIKUM:

1. Steiner hat etwas gegeben, das man überall festschreiben, aufgeschrieben hat, im Moment des künstlerischen Tuns ist es aber weg. Im Erleben kann man nur von sich selbst sprechen.

SS: Er kann das so beschreiben wie Goethes Metamorphosenlehre: Man geht in etwas hinein, was sich dann auflöst, dann entsteht ein neuer Impuls. Man darf sich nicht in eine bestimmte Form festbeissen. Es gibt auch bei «normaler» moderner Kunst spirituelle Ansätze, die aus übendem Umgang entstanden sind. Es gibt in der

modernen Kunst sehr genaue Prozesse, wie oben erwähnt. Wenn Anthroposophie wirklich universell sein will, ist es wenig hilfreich, sie mittels einer beschränkenden Begrifflichkeit durch Abgrenzung festzuhalten. Mit Weltanschauungskunst hatte Steiner in diesem Sinne nichts am Hut.

RH: Steiner selber fand es als Kunstkritiker in «Moderne Kritik» selber müde, bestimmte Kriterien zu fassen, fand es langweilig. Er wollte wissen, «was die reiche Seele erlebt» hat.

2. Die Wahl der künstlerischen Mittel, Materialien ist in dieser Zeit an Grenzen angelangt. Was sind die Anforderungen an ein Thema? Bei aller gegenwärtigen Kunst ist der Maßstab an **Form und Inhalt** zu wecken. Zu Steiners Zeiten gab es bestimmte Materialien, man ging nicht über den üblichen Kanon hinaus. Wenn man das als Kriterien nimmt, wird es sehr eng, dann kann man sich nur lasierend, schnitzend, in Ton arbeitend etc. in diesem Kanon bewegen. Besser wäre es neugierig zu sein, zusammenzuarbeiten, im Ausdruck auf Wesentliches stoßen, zu einem bestimmten Inhalt kommen.

JB: Die Gefahr einer «anthroposophischen» Kunst ist, sich in einem bestimmten Kanon in Sicherheit zu wiegen, zu meinen, auf dem «richtigen» Weg zu sein: das wäre der Tod, das Ende der Kunst schlechthin. Das Momentum des Scheiterns gehört zum künstlerischen Prozess dazu. Das 1. Goetheanum ist abgebrannt, was ist geblieben?

3. Anthroposophische Kunst entsteht in der Auseinandersetzung mit der Geisteswissenschaft, ein denkender Geistesschüler zu sein, sich auf den Schulungsweg zu begeben, mit Farbwesen und Kompositionslehre in Kontakt zu kommen, sodass das Individuelle sprechen kann. Geistige Bilder, die mit Karma, Schicksal zu tun haben entstehen anders als einfach nur aus dem Malen und der Auseinandersetzung mit dem Material.

4. Gegenwärtiges Erleben, Schaffen eines inneren Erlebnisses nach Geschmack und Empfindung, als innere Seite des «Ich», als innere Seite des Kosmos: Wenn man nur Inneres zum Ausdruck bringt, ist es das Gleiche wie mit aller Kunst. Um objektiv kosmisches mit einzubeziehen braucht man die Anthroposophie.

5. Kunstwerke aus anthroposophischen Quellen geben anthroposophische Kunst.

6. Der Anthroposoph arbeitet aus der Anthroposophie heraus: das gibt «anthroposophische Kunst». Jeder macht das dann noch aus seinem Temperament etc. heraus. Widersprüche gab es auch bei Steiner, weil man es beim Menschen immer auch mit dem Physischen zu tun hat. Wir sollten unseren eigenen persönlichen Bezug zur Anthroposophie, keine allgemeinen Kriterien dazu finden. Das Individuelle akzeptieren.

RH: findet es **unmöglich, äussere Kriterien für anthroposophische Kunst** zu finden. JE und RF beziehen sich auf das, was es schon gibt. Das Problem, die Beeinträchtigung stellt sich für den schaffenden Künstler, der in der Zukunft etwas

erschaffen will, was es noch nicht gibt, wenn man nur betrachtet, was schon entstanden ist. Beispiel Klassenstunden: die Klassenstunde gibt es nicht, sie ist nur in der Präsenz wirklich da, die ist oder ist nicht. Die aktuelle Präsenz kann nicht für ein geschaffenes Produkt gelten.

RF: Als historisches Faktum gibt es anthroposophische Kunst. Die Frage ist, was Steiner darunter verstanden hat. Es sollte ein neuer Stil entstehen. Entsteht anthroposophische Kunst wenn man aus den Quellen heraus schafft? Es gibt auch von Steiner autorisierte anthroposophische Kunst wie das Werbecksingen. In der Sektion für bildende Künste als Hochschulsektion kann berufliches esoterisch vertieft werden. Was lebt da gegenwärtig? Lebt in diesem Gesamtkunstkulturimpuls der Geistesimpuls? Wie wird der ausgeführt? So wie z. B. im Bauhaus geschehen?

7. Anthroposophische Kunst geht ans Intime, Eingemachte, ist heute ein tiefer esoterischer Impuls. Statt etwas an Objekthaftem festmachen wollen als physische Manifestation geht es heute darum, die Objekthaftigkeit hinter sich zu lassen, es geht um die Sesshaftigkeit von Sinnesprozessen, um Gegenwart. Man sieht nicht, was dazwischen passiert, das ist unsichtbar, das Dazwischen ist nicht vorstellbar.

RF: Was heißt das, es geht heute weiter, es geht um Prozessuales: wir sind noch nicht exkarniert, brauchen noch Bett und Stuhl. Es gibt nichts schöneres als die sinnliche Welt. Die ist so zu behandeln als ob sie geistig wäre, weil dies das Eigentliche ist.

SS: Anthroposophie steht nicht isoliert in der Welt. Nach Brüderlin haben die Anthroposophen die Anthroposophie nicht gepachtet. Steiner hat ein Tor für Spiritualität geöffnet. Kunst z. B. im Erleben der inneren Statik des Menschen: das ist auch in Nicht-anthroposophischer Kunst zu finden. In anderen Worten kommt «anthroposophische Kunst» auch bei anderen Künstlern vor?

JE: Wie mache ich es mir zur Aufgabe Räume zu bauen, das auch als soziales Kunstwerk in Zusammenhang mit allen beteiligten Menschen zu sehen? Wie ist das Verhältnis der anthroposophischen Kunst zur Willenshaftigkeit, regt es an, etwas tun zu wollen?

8. Darf ich mich als anthroposophischer Künstler bezeichnen oder geht es um das Künstlertum, das sich mit Anthroposophie beschäftigt, sich in den Dienst dessen gestellt hat, was Steiner wollte? Wie z. B. bei Edith Maryon, von R. Steiner gewollt oder von der geistigen Welt gewollt. Das war auch bei der Eurythmie so. Fungiert man als Repräsentant der Anthroposophie in seinem Beruf oder sieht man die Anthroposophie (nur) als Bereicherung des (persönlichen) Lebens?

JB: Die Methodik läge vielleicht in dem Mut zur Wahrhaftigkeit und der Unausweichlichkeit des Schöpferischen. Dazu gehört der Mut zum Scheitern. Das Vollendete entlebt mich. Wo holen wir heute eine Haltung her, die keine vorgefassten Merkmale hat? Es gibt nichts, was nicht darstellungswürdig wäre. Nichts, was nicht von Interesse wäre. Nichts vom Alten hilft, es hilft nichts, wenn ich mich erinnere, einmal ein gutes Bild gemalt zu haben.

RH: Wo stehen wir heute? Die Zeiten der Autoritäten kurz nach Steiner und

Steiner selbst sind vorbei. Es gibt das gedruckte und fotografische Werk. Steiner hat ja nicht nur über Kunst gesprochen, er hat sie auch getan, z. B. in den Mysteriendramen. Wo der Geistesschüler Johannes Thomasius einen Durchbruch hat, ist beim Malen eines Portraits: Da ging es nicht um einen bestimmten Stil. Leider ist die Porträtkunst in der Geschichte der anthroposophischen Kunst wenig vertreten. Umso schöner, dass hier in der Ausstellung welche hängen (von JB). Das Goetheanum hat Steiner aufgefasst als Gebäude, dessen Wände sich selbst vernichten. Anthroposophische Kunst ist nicht fertig, sie ist eine permanente Aufgabe.

HN: Heute findet ein Ringen statt, um eine gegenwärtige Form zu finden. Es braucht Opfer um loszulassen, zu etwas neuem zu kommen. Siehe Theodor Ganz: seine Metamorphosen in seiner Biografie: er ist ganz von seinen früheren Stilen losgekommen um den anthroposophischen Kunstimpuls aufzunehmen, zu verwirklichen. Die Frage der angewandten Kunst stellt sich auch in der Wirksamkeit der sinnlichen Welt auf den Menschen.

9. Brücke zur Geistigkeit als anthroposophisches Thema?

10. Wo stehen wir heute? Als Menschen und als Künstler. Egal ob man die Welt als Künstler angeht, Kunst geht ins Leben, vielleicht ist Anthroposophie ein Mittel zum Zugang. Es kommt letztlich nur auf meine Haltung an, kommt auf den Menschen an. Es bringt nichts, etwas anthroposophische Kunst zu nennen, das ist ein Unwort. Es geht darum, immer auf die Haltung zu schauen, aus der etwas entsteht.

11. Die Frage der Schönheit spielt noch eine Rolle.

Für das Protokoll: **Heike Stenz** ohne Anspruch auf Vollständigkeit

Die Ziffern bezeichnen Diskussionsteilnehmer aus dem Publikum.

Ergänzungen von mir in Klammern. Siehe auch Stephan Stockmars Artikel zu diesem Thema in der Wochenschrift, Ausgabe 47 vom 23.11.2018

Das Video dazu: <https://sbk.goetheanum/aus-der-sektion/videos/>

*

Mitgliederporträt mit Johanna Schneider

Wie ist Dein Werdegang?

Als Kind hatte ich das Glück in einer Umgebung in Siebenbürgen, in Rumänien, in einer ganz unberührten Natur aufzuwachsen. Alle Bauern im Dorf lebten von der eigenen Landwirtschaft und alle hatten grosse Gärten. Als ich neun Jahre alt war, zogen meine Eltern nach Deutschland. Ich machte Abitur, anschliessend eine Ausbildung zur staatlich anerkannten Erzieherin und studierte dann Kunsttherapie.

Wie kamst Du zur Kunsttherapie?

Bereits während meiner Schulzeit hörte ich von der Möglichkeit, an der Freien Kunststudienstätte in Ottersberg Kunsttherapie zu studieren. Nach einem Gaststudium dort war ich sicher, dass ich das Studium in Ottersberg machen wollte. Weil das Mindestalter für den Studienbeginn bei 22 Jahren lag, machte ich zunächst eine Ausbildung zur Erzieherin. Nach dem Abschluss konnte ich im Januar 1987 mit der Ausbildung beginnen.

Als meine Kinder zur Welt kamen, wollte ich bei ihnen zuhause bleiben und malte zunächst für sie Bilderbücher. Ein Manuskript schickte ich dabei auch an einen Verlag, der es daraufhin veröffentlichte. Es folgten in den kommenden Jahren zahlreiche Bilderbücher, bevor ich vor 12 Jahren begann, zunächst Malkurse anzubieten und schliesslich auch kunsttherapeutisch zu arbeiten. Seit fünf Jahren arbeite ich als Kunsttherapeutin in der Werkstatt, male weiterhin Bilderbücher und gebe daneben auch weiterhin Malkurse.

Wie erlebst Du das Verhältnis von Kunst und Therapie?

Kunst ist meiner Meinung nach aus sich heraus therapeutisch. Das zeigt sich mir beispielsweise in den Malkursen, in denen ich gar nicht direkt beabsichtige, therapeutisch zu arbeiten. Es kommt aber recht häufig vor, dass ich am Ende eines Kurses viele Teilnehmer anders erlebe als zu Beginn; sie sind fröhlicher, freuen sich an den entstandenen Bildern, haben rote Wangen und warme Hände. Bei der Therapie liegt die Notwendigkeit darin, bewusst jemandem die Möglichkeit und den Raum zu geben, um in Begleitung künstlerisch tätig werden zu können.

Beschreibe kurz Dein Arbeitsfeld. Wo und in welchem Zusammenhang arbeitest Du?

Ich arbeite in der Werkstatt Basel, meistens mit Kindern und manchmal mit Erwachsenen. Die Meisten kommen auf Anraten eines Arztes zu mir. Daneben arbeite ich in der Krebsliga. Dort leite ich die «Malerwerkstatt».

Wie lange und in welchen Rhythmen arbeitest Du mit den verschiedenen Patienten?

Es hängt natürlich davon ab, aus welchem Grund jemand zu mir kommt. Die



Dauer kann daher ganz unterschiedlich sein, sie kann vier Wochen sein oder ein Jahr dauern. Meistens ist es ein wöchentlicher Rhythmus.

Wie findest Du zum therapeutischen Einfall?

Wenn das Kind zum ersten Mal kommt, lasse ich es frei ein Bild malen. An der Art wie es malt, sehe ich was ich mit ihm machen werde, und ahne was ihm fehlt und guttun würde. Das, was ich über das Kind vorher erfahren habe, beispielsweise sein Umfeld oder ein Krankheitsbild, ist dabei wichtig und ich habe es im Kopf, während ich aber versuche aus dem Moment heraus auf das Kind einzugehen. Es gibt zahlreiche Gründe, weswegen ein Kind beispielsweise die Schule verweigert, sich aggressiv verhält, sich zurückzieht, weinerlich oder ängstlich ist. Jedes Kind ist anders und reagiert selbst auf ähnliche Situationen anders. Wie das Kind ist, zeigt sich mir durch sein Tun. Wesentlich ist, dass Vertrauen entstehen kann und dass sich das Kind gesehen fühlt. Bei einem konkreten Krankheitsbild des Kindes ist das Gespräch mit dem zuweisenden Arzt wichtig.

Ist eine Wirksamkeit der Therapie feststellbar?

Ja, das ist sie. Dabei kann es von grosser Bedeutung sein, wie das Umfeld des Kindes reagiert, ob auch dort eine Bewegung und Veränderung gelingen kann. Deswegen können Gespräche mit den Eltern für den gesamten Verlauf entscheidend sein. An dieser Stelle möchte ich kurz ein Beispiel schildern. Ein Junge (5) wurde von seiner Mutter auf Anraten der Kinderärztin zu mir gebracht. Er weigerte sich nicht nur, in den Kindergarten zu gehen, sondern grundsätzlich, mit anderen Kindern zu spielen. Beim ersten Mal blieb er schreiend im Auto sitzen und war nicht dazu zu bewegen, in den Raum rein zu kommen. So vereinbarte ich mit der Mutter, dass sie wieder fahren sollten und wir in einer Woche von Neuem den Beginn versuchen würden. Diesmal kam er herein, wollte aber, dass beide Eltern dabeibleiben sollten. Beim nächsten Mal konnte die Mutter nach kurzer Zeit hinausgehen und danach musste sie gar nicht mehr in den Raum hereinkommen. Wir machen zusammen ein «bewegtes Bilderbuch», an dem er viel Freude hatte. Danach machten wir ein «Spurenbuch», wobei er jeweils die Schritte der einzelnen Tiere lief, bevor wir die Spuren malten. Es gelang mir, das Vertrauen des Jungen zu gewinnen und bald war er bereit, in der Kleingruppe bei mir zusammen mit anderen Kindern zu malen. Im Sommer darauf wurde er eingeschult.

Was würdest Du als wesentlich in der Therapie bezeichnen?

Zu versuchen, das was man tut, gern zu tun. Dann ist es wichtig, jemanden da abzuholen, wo er steht. Das heisst, nicht mit theoretischen Rezepten auf jemanden zuzugehen, sondern gut wahrzunehmen und zu schauen, wo das Kind konkret steht und was sich konkret zeigt. Weiter ist es unerlässlich, sich um die eigene Selbst-Beobachtung zu bemühen.

Die Hellersche Demenz im frühen Kindesalter aus therapeutischer Sicht

Die Hellersche Demenz, Heller Syndrom oder desintegrative Psychose im Kindesalter (ICD 10 F84.3) beschreibt eine Entwicklungsstörung nach dem 2. Lebensjahr bei der nach einer normalen Entwicklung die bereits erworbenen Fähigkeiten wieder verloren gehen. Es kommt zum Verlust oder zum Rückschritt der Sprache, der Beziehung zur Umwelt, der Blasen- und Darmkontrolle sowie des Spielverhaltens. Es können keine sozialen Beziehungen zu Gleichaltrigen mehr aufgebaut werden. Des Weiteren beobachtet man sehr oft sogenannte «repetitive Verhaltensmuster». Darunter versteht man das ständige Wiederholen scheinbar sinnloser Tätigkeiten oder Aussagen.

Diese Entwicklungsstörung ist von dem renommierten Heilpädagogen Theodor Heller in Wien (1909) als Dementia Infantilis beschrieben worden und fortan nach ihm als Hellersche Demenz benannt. Es wird diese Entwicklungsstörung meist zum Autismus Spektrum dazu gerechnet.

Bis heute stellt es ein Rätsel dar, da in der Regel keine wesentlichen organischen Störungen festgestellt werden konnten. EEG und PEG sind normal und auch sonst gibt es keine klaren Ursachen. Die Erkrankung beginnt plötzlich und verlangsamt sich dann im Verlauf. Oft kommt sie nach einer bestimmten Zeit zum Stillstand oder es kommt im günstigsten Fall sogar zur Besserung bis hin zu sehr seltenem wieder verschwinden der Störung. Insgesamt ist die Prognose jedoch ungünstig und die betroffenen Menschen leben mit einer schweren Behinderung in enger Pflege und Betreuung.

In meiner Tätigkeit am Ekkharthof habe ich einen Menschen mit dieser Erkrankung kennengelernt. Er war damals 25 Jahre alt, hatte seit dem 3. Lebensjahr keine Sprache und Lautäußerung und den klassischen Verlauf der Störung. Ausser wenigen eingeübten Tätigkeiten im Alltag und in den Werkstätten war kaum eine selbstständige Handlung möglich. Im Zuge von Abklärungen zur gestützten Kommunikation (fc) wurde dieser inzwischen 31-jährige Mann auch einbezogen und was kaum jemand erwartet hätte, es zeigte sich bald hinter dem äusseren Bild eines schwer dementen Menschen eine Persönlichkeit mit wachem Bewusstsein und Denkfähigkeit.

Viele Fragen tun sich nun auf. Was ist wirklich die Ursache, wie kann ein umfassendes Verständnis erreicht werden, was sind die notwendigen therapeutischen Massnahmen? Im Fall des Mannes am Ekkharthof konnte über die gestützte Kommunikation ein therapeutischer Prozess über Gesprächstherapie mit einem Psychiater eingerichtet werden. In diesem Verlauf lernte der betroffene Mensch durch Kommunikation sein inneres Vorstellen und Denken mit der Aussenwelt in Verbindung zu bringen und dadurch auch sozial zu korrigieren. Er konnte reflektieren und dadurch zu der Erkenntnis kommen, dass er ein Dasein in der Welt hat! Für Menschen, die dazu gezwungen sind in der eigenen Denk und Vorstellungswelt leben zu müssen fehlt ein Daseinsgefühl

durch mangelnden Austausch! Im Verlauf dieser Arbeit konnte erreicht werden, dass Themen des Alltags besprechbar wurden, dass Fantasie und Realität unterscheidbar wurden und ein neues Selbstbewusstsein Platz greift. Eine neue Aussage war dann: «Mein Leben ist auch ein Leben». Im weiteren Verlauf wuchs dann das Bedürfnis Sprechen zu können und unabhängig von einer Stützpersion sich äussern zu können. Zuerst wurde die Stützmethode überarbeitet und inzwischen gibt es auch bessere Hilfsmittel, z.B. ein Tablet mit Sprachfunktion. Eine eigene wenn auch elektronische Stimme steht zur Verfügung. Jedoch der Lebenswille und auch die Geduld dieses Menschen führten dazu, dass er sich konkret wünschte seine eigene Sprache wieder zu finden. Hier setzt nun unser künstlerisch-therapeutischer Ansatz ein. Ein Wiederaufbau verlorener Fähigkeiten geht zurück auf Verhältnisse vor der Sprache; Musiktherapie konnte nun in diesem Sinne angesetzt werden. Über Klangerlebnisse und eigenes Tun ist nun ein Prozess im Gang gesetzt der zeigt, dass ein erstes Lautieren wieder entsteht, Silben treten in Erscheinung, Atem führen und Luft strömen lassen ist im Aufbau. Wir fangen ganz von vorne an! In der Therapie können Elemente aus der Eurythmie und der Sprachgestaltung eingebaut werden und im weiteren Verlauf ist es denkbar auch die Mittel zu wechseln und in einer dieser Therapieformen weiter zu machen.

Es ergibt sich aus den gewonnenen Erfahrungen nun die Notwendigkeit, die Hellersche Demenz neu zu begreifen. Auffallend ist, dass diese Entwicklungsstörung um das 3-jährige Lebensalter in Erscheinung tritt. Also ein Zeitpunkt, zu dem sich die Inkarnation der Persönlichkeit in der normalen Entwicklung in der Trotzphase kräftig ankündigt. Es scheint, dass bei den betroffenen Menschen genau in diesen Entwicklungsschritt ein störendes Ereignis so stark wirksam wird, dass die Ich-Verbindung wie zurückgeprellt wird und es zum Rückschritt kommt. Auch reagiert dann das Umfeld meist in Ratlosigkeit und Panik und verstärkt dadurch die Störung noch. Es wäre wünschenswert es könnten dann schon aufbauende therapeutische Behandlungen angesetzt werden.

Im Falle des inzwischen 48-jährigen Mannes ist es sehr erfreulich wie in der künstlerischen Therapie seine Persönlichkeit zur Ruhe kommt, Fähigkeiten wieder erobert werden können und vor Allem ein sinnerfülltes Leben mit der Behinderung sich bildet.

Da wir im Zusammenhang mit der infantilen Demenz auf einem sehr wenig erforschten Feld tätig sind wären wir froh um Rückmeldungen und Fragen zu dem Heller Syndrom.

Gibt es noch weitere therapeutische Erfahrungen auf diesem Gebiet, wer arbeitet auch daran? Ein fachlicher Austausch ist uns willkommen.

Rückmeldungen bitte an Klaus Hoffmann (klkr53@hotmail.com) oder Ortrud Hoyer (ortrud.hoyer@ekkharthof.ch)

Aus der Geschäftsstelle

Mitgliederstatus per 30. April 2019:

Gesamtmitgliederzahl: 152 (Vorjahr 152)

Vollmitglieder: 111 (Vorjahr 115)

Ehrenmitglieder: 5

Fördermitglieder: 36

Mitglieder: 50

Fachmitglieder: 61

Neueintritte 2018/19:

Ingrit Ott (M)

Xandor Koesen-York (M)

Eolo Berardi (M)

Caroline Chanter (M)

Johanna Scheffs (M)

Anna Vogel (M)

Maja Schleuniger (Fö)

Judith Elmiger (Fö)

Austritte 2018/19:

Maja Tschiemer-Röthenmund (M)

Maria Kraan-Hegglin (Fa)

Barbara Witschi-Bracher (M)

Sabine Schachenmann (M)

Therese Brenner-Sturzenegger (M)

Silvie Flury (Fö)

Xandor Koesen-York (M)

Magdalena Weber-Bossard (Fö)

Mutationen 2018/19:

Brigitte Laloux (Fa-Fö)

Claudia Kringe (M-Fa)

Markus Straub (Fa-Fö)

Mozes Foris (M-Fö)

Christoph Herzog (M-Fö)

Einsendeschluss für Beiträge und Informationen Rundbrief 34 bitte bis SPÄTESTENS 30. März 2020 an die Redaktion senden: info@svakt.ch oder an SVAKT Geschäftsstelle, J. J. Balmer-Str. 3 4053 Basel.

WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEITRÄGE! DANKE!

Anschlagbrett

Bitte konsultieren Sie für aktuelle Fortbildungshinweise auch immer die SVAKT Homepage: www.svakt.ch!

Ausbildungen

Studiengang anthroposophische Kunsttherapie, Fachrichtung Gestaltungs- und Malthherapie

Berufsbegleitende Ausbildung mit Vertiefungsrichtungen u.a. nach

Liane Collot d'Herbois und Margarethe Hauschka in der Schweiz

Beginn: 1 Jahr künstlerische Grundlagen (Herbst 2018 - Herbst 2019).

3 Jahre therapeutische Ausbildung ab Herbst 2019.

Mit entsprechenden Vorkenntnissen ist ein Direkteinstieg in die therapeutische Ausbildung möglich.

Dauer: 3 - 4 Jahre

Ausbildungsort: CH - 4144 Arlesheim

Unterrichtszeiten: 15 Wochenenden pro Jahr, 1 Intensivwoche

Sprachen: Deutsch, Englisch, Französisch

Die interprofessionelle Ausbildung in anthroposophischer Gestaltungs- und Malthherapie ist in Zusammenarbeit mit der a t k a konzipiert.

Sie umfasst 7 Module und richtet sich nach den Anforderungen der OdA ARTECURA und der Europäischen Akademie und ist zur Zertifizierung angemeldet.

Das Studium der medizinischen und vielfältig künstlerischen Grundlagen bildet die Basis für Selbsterfahrung, Selbstreflexion und eine intensive Schulung in einem selbst gewählten therapeutischen Ansatz (Margarethe Hauschka, Liane Collot d'Herbois oder andere).

Hospitationen, Praktika, Fallstudien usw. geben Gelegenheit zur praktischen Vertiefung. Die Ausbildung richtet sich an Menschen mit Interesse an maltheraeutischer Arbeit. Verschiedene Kurse können als EMR- anerkannte Weiterbildung besucht werden.

Informationsanlässe und Einführungstage mit praktisch-künstlerischem Tun am Stollenrain 17 in 4144 Arlesheim:

- Montag, 29. April 2019 von 19.30 - 21.30h
- Montag, 20. Mai 2019 von 19.30 - 21.30h
- Samstag, 25. Mai 2019 von 09.00 - 17.00h
- Samstag, 15. Juni 2019 von 09.00 - 17.00h

Weitere Informationen oder Anmeldung für ein persönliches Gespräch per Mail via info@studiengang-kunsttherapie.ch oder unter

<https://www.studiengang-kunsttherapie.ch/home>

Die Aus- und Weiterbildungsangebote werden unterstützt vom Verein zur Förderung der anthroposophischen Kunsttherapie, Fachrichtung Malen und Gestalten.

Allgemeine Fortbildungen

Kurse mit Andrea Ritter

dipl. Kunsttherapeutin (ED), MA Ausdruckstherapie, Kunstvermittlerin,
Biographiebegleiterin, Langjährige Berufserfahrung in der Erwachsenenbildung.
Anmeldung gerne per E-Mail an: andrea.jreneritter@gmail.com
Andrea Ritter, Herzentalkpark 2, 4143 Dornach
061 599 26 18 076 oder 30 18 407

Zeichnen im Antikenmuseum Basel:

Donnerstag, 11. April 2019 von 17:00 - 19:30 Uhr

Zeichnen und Malen im Botanischen Garten Basel:

Montag, 6. Mai 2019 von 14:00 - 16:30 Uhr

Montag, 3. Juni 2019 von 14:00 - 16:30 Uhr

Verschiedene zeichnerische Übungen - künstlerische Hemmungen überwinden -
kreatives Spiel: freudig und voller Überraschung.

Bitte persönliches Zeichenmaterial mitnehmen. Kosten: 50.- pro Tag

Farbe in Bewegung - zwei Künste in gegenseitiger Inspiration

Anna de Millas - Eurythmie und Andrea Ritter - abstrakte Malerei

22. / 23. Juni 2019 und/oder 2. / 3. November 2019

Samstags von 10:00 - 19:30

Sonntags von 9:30 - 16:00

Ort: AfaP, Ruchtiweg 5, 4143 Dornach

Kosten pro Wochenende: CHF 380.-

Die grosse Liebe zur Kunst

In kreativem Dialog mit verschiedenen Kunstwerken aktiv verweilen und dem Werk näher
kommen – Impulse für das eigengestalterische Schaffen erhalten – Umsetzungen für die
kunstbasierte Kunsttherapie entwickeln.

Ort: iac Integratives Ausbildungszentrum, Ausstellungsstrasse 102, Zürich,
(am Samstag morgen Zeichnen im Kunsthhaus Zürich)

Freitags von 17:00 - 20:30, Samstags von 10:00 - 18:00

Kosten pro Wochenende: CHF 300.-

Naturbetrachtung und künstlerisches Gestalten

Wahrnehmungsübungen - Vertiefung in die Botanik - kreative Bildgestaltung.

«Iris» Samstag, 4. Mai 2019

«Sonnenblume» Samstag, 3. August 2019

«Herbstlaub» Samstag, 19. Oktober 2019

Naturbetrachtung mit Daniel Genner

Künstlerisches Gestalten mit Andrea Ritter

Ort: Atelier der Kunsttherapie, Pfeffingerhof, 4144 Arlesheim

Samstags von 9.30 - 16.30 Uhr

Kosten pro Samstag: CHF 180.-

Kursleitung: Daniel Genner und Andrea Ritter

Ort: Malraum der Klinik Arlesheim

«Johanniskraut»

Samstag, 28. Juli 2018

«Eiche» Samstag, 10. November 2018

Die Samstage können einzeln oder gemeinsam gebucht werden.

Kosten pro Samstag Sfr. 180.- inkl. Material

Anmeldung: andrea.ritter@klinik-arlesheim.ch

SVAKT-Fortbildung 2019

Kunsttherapeutische Supervision

Fachbereich- und methodenübergreifende Balint-Supervisionsgruppe

Das Ziel der Gruppenarbeit ist die Begegnung mit anderen Fachbereichen und anderen Methoden. Die Balintarbeit bietet eine klare Gliederung für Begegnungen ausserhalb der eigenen Methode. Alle Gruppenmitglieder schildern mit Geistesgegenwart Gefühle, Wahrnehmungen, Erlebnisse, Eindrücke, Ideen, Visionen, die in der Runde durch die Beschreibung der Referentin und den Fragen der Mitglieder entstanden sind. Die patientenorientierte Supervisionsgruppe nach Balint entwickelt das Hören des Unausgesprochenen. Die therapeutenzentrierte Supervisionsgruppe nach Markus Treichler zeigt, was der Patient am Therapeuten erfährt.

Nächste Daten 2019: jeweils 14:00 bis 17:00 15. Juni 2019, 16. November 2019

Ort: 3063 Ittigen, Gartenstrasse 1, Klangwelt, Diana Sennhauser, 079 465 64 33

Informationen: Bernadette Gollmer, 055 240 68 75, bgollmer@active.ch

Fortbildungen Plastisch-therapeutisches Gestalten

Fortbildung in Plastisch-therapeutischem Gestalten - Werkstattgespräche

Fortlaufende Fortbildung für Plastiker/innen

Daten 2019: 09. März/ 25. Mai/ 25. August und 09. November 2019

Informationen: Oliva Stutz, 044 251 36 95, oliva.stutz@bluewin.ch

Fortbildung für Maltherapeuten

Anthroposophischer Studiengang Kunsttherapie, Fachrichtung: Gestaltungs- und Maltherapie. Weiterbildungsangebote für aktive KunsttherapeutInnen

in verschiedenen Vertiefungsrichtungen Hauschka, Collot und andere.

Beginn der Ausbildung Anthroposophische Gestaltungs- und Maltherapie im

Herbst 2019: 3Jahre, modular, Module einzeln auch als Weiterbildung belegbar.

Kontaktadresse: info@studiengang-kunsttherapie.ch

Bildbetrachtung und Diagnose, Intervention Fortlaufende Arbeitsgruppe

Daten auf Anfrage.

Ort: Praxisraum für Kunsttherapie, General Herzogstr. 1, 5600 Lenzburg.

Informationen: Maria Mlosch-Crettaz, 062 891 85 73, mmlc@bluewin.ch

Maltherapie in Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung

In Zusammenhang mit der interdisziplinären Arbeitsgruppe Care 1 der medizinischen Sektion der freien Hochschule am Goetheanum erarbeitete Bernadette Gollmer einen Beitrag «Maltherapie in Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung» für Fachpersonen. Unter <https://www.anthromedics.org/PRA-0779-DE> kann der Beitrag eingesehen werden. Die Care 1 Gruppe der medizinischen Sektion organisiert ein Kolloquium zu diesem Thema vom 20. bis 22. Juni 2019. Eingeladen sind alle Therapeutinnen und Therapeuten neben unterschiedlichsten Fachleuten, die bei Schwangerschaft und ersten Lebenszeit begleiten oder behandeln.

<https://www.goetheanum.org/tagungen/kolloquium-care-i/#c62425>

Dieses Kolloquium ist eine Plattform für die Präsentation der gemeinsam erarbeiteten Inhalte. Ich freue mich auf rege Teilnahme und die Gelegenheit für gemeinsamen Austausch.

Bernadette Gollmer

Fortbildungen Musiktherapie

Intervision

Samstag, 18.5.2019, 23.11.2019,

Klinik Arlesheim, Pfeffingerweg 1, 4144 Arlesheim

Beginn jeweils um 13 Uhr

Auskunft: Diana Sennhauser, 079 465 64 33, klangwelt@gmx.ch

Der unsichtbare Mensch in uns - Studien und Übungen

Freitag, 30.8.2019, 18.30 Uhr bis Sonntag, 1.9.2019, 12.30 Uhr

7000 Chur, Loësaal, Loëstrasse 26

Auskunft und Leitung: Dr. Kathrin Studer-Senn, 081 353 51 49,
studer-senn@bluewin.ch

Fortbildungen Therapeutische Sprachgestaltung

Fortlaufende Fortbildung:

Therapeutische Sprachgestaltung für Menschen mit Unterstützungsbedarf

Fortbildung für Sprachtherapeut/innen in der Heil- und Sonderpädagogik und Sozialtherapie

Daten: auf Anfrage

Ort: Florelan, Mattweg 14, 4144 Arlesheim

Informationen: Silke Kollwijn, 061 311 96 14, silke@kollwijn.ch

Fortbildung in Therapeutischer Sprachgestaltung in Bern

Daten: www.doodle.com/q3fsbesh63f9wuw8

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite «Therapeutische Sprachgestaltung». Informationen: Dietrich von Bonin, 031 370 20 77, bonin@gmx.ch

Fortbildung in Therapeutischer Sprachgestaltung in Basel

Daten: auf Anfrage. Informationen: Jutta Nöthiger, 061 701 12 19,
attuj@gmx - www.sprachambulanz.ch



Impressum

SVAKT | Schweizer Verband für Anthroposophische Kunsttherapie

Geschäftsstelle: J. J. Balmer-Str. 3, 4053 Basel

Redaktion: Urs Weth

Layout: Urs Weth

Coverbild: Klaus Hoffmann

Druck in Deutschland