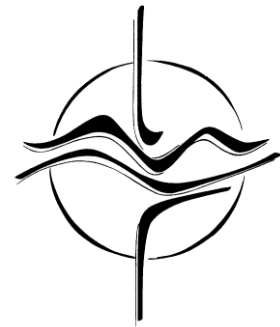


BERUFSVERBAND  
HEILEURYTHMIE e.V.



## LEITLINIE

zur Methode der  
Heileurythmie/  
Eurythmietherapie

## **IMPRESSUM**

12.Dezember 2002  
Überarbeitet: April 2016

### **Herausgeber:**

Angelika Jaschke  
für den  
Berufsverband Heileurythmie e.V.  
Roggenstr.82  
70794 Filderstadt

Tel.0711 - 77 99 723  
Fax 0711 – 77 88 712  
sekretariat@berufsverband-heileurythmie.de  
<http://www.berufsverband-heileurythmie.de>

### **Bankverbindung:**

GLS Gemeinschaftsbank eG  
BLZ 430 609 67  
Konto-Nr. 11 032 201

## Inhalt

1. Ziele und Geltungsbereich der Leitlinie für Heileurythmie/Eurythmietherapie
2. Definition und Abgrenzung der Heileurythmie/Eurythmietherapie und ihre Verbreitung in Deutschland
  - 2.1. Definition
  - 2.2. Abgrenzung
  - 2.3. Verbreitung
3. Behandlungssetting
4. Indikationen, Kontraindikationen und Nebenwirkungen
  - 4.1. Indikationen im allgemeinen
  - 4.2. Indikationen im speziellen
  - 4.3. Kontraindikationen
  - 4.4. Nebenwirkungen
5. Praktische Vorgehensweise  
Anamnese, Diagnostik, Therapieentwicklung, Prozessphasenreflexion
  - 5.1. Anamneseerhebung
  - 5.2. Diagnostik
  - 5.3. Therapiezielentwicklung
  - 5.4. Prozessphasenreflexion und -gestaltung
6. Zusammenfassung
7. Nutzen, Nebenwirkungen, Kosten
8. Zuordnung der Heileurythmie/Eurythmietherapie zu Indikationen
9. Standards für die Ausbildung
10. Verbreitungs- und Implementierungsplan
11. Literatur

# Leitlinie des Berufsverbandes Heileurythmie/ Eurythmietherapie

## Zur Methode der Heileurythmie/Eurythmietherapie

### 1. Ziele und Gestaltungsbereiche der Leitlinie für Heileurythmie/Eurythmietherapie

Primäres Ziel der Leitlinie ist die Unterstützung therapeutischer Entscheidungen und Abläufe bei der Behandlung und Heilung von Krankheiten. Ferner soll die Leitlinie der Qualitätsentwicklung in der Anwendung der Heileurythmie/Eurythmietherapie in der Diagnostik, Prävention (Prophylaxe) und Nachsorge (Rehabilitation) dienen. Sie soll eine Orientierungshilfe sein bei der Definition von notwendigen, nützlichen und wirksamen Anwendungen durch Heileurythmie/Eurythmietherapie.

### 2. Definition und Abgrenzung der Heileurythmie/Eurythmietherapie und ihre Verbreitung in Deutschland

Heileurythmie wurde 1921 von Dr. Rudolf Steiner, Dr. med. Ita Wegman und weiteren Ärzten als Bestandteil der Anthroposophischen Medizin entwickelt. Diese versteht sich als ein integrales Konzept, das die naturwissenschaftliche Medizin durch zusätzliche diagnostische Fragestellungen und therapeutische Verfahren ergänzt.

#### 2.1. Definition

Heileurythmie/Eurythmietherapie ist eine Bewegungstherapie, die sich gezielt an den ganzen Menschen wendet. Sie ist entwickelt aus der Beobachtung der im menschlichen Sprechen als Lautform wahrnehmbaren Bewegungsform. Jeder Vokal und Konsonant hat eine ihm eigene Bewegungsgestalt. Was die Sprachorganisation (Kehlkopf, Atmung, Sprachwerkzeuge) beim Aussprechen an Gestaltungsdynamik, Sonation, Artikulation vollführt, wird in der Heileurythmie/Eurythmietherapie vom gesamten Bewegungsorganismus des Menschen in adäquater Weise aufgegriffen und mit der ganzen Gestalt sichtbar ausgeführt. Das heißt: diese Bewegungen des Körpers sind eine metamorphosierte Umsetzung der funktionalen Sprach- bzw. Lautbewegung. Sie stehen im Zusammenhang mit physiologischen Vorgängen, insbesondere der Stoffwechselorgane. Die heileurythmische/Eurythmie therapeutische Bewegung schafft somit einen Zusammenhang von äußerer Bewegung und den inneren, funktionalen Lebensvorgängen des Organismus. Der jedem Laut entsprechende Bewegungsablauf lässt sich für den organischen Bereich des Menschen spezifizieren und modifizieren. Seine Wirksamkeit setzt an der somatischen und funktionellen Ebene an *und* bezieht die emotionale, psychosoziale wie auch kognitive Ebene mit ein.

Die Heileurythmie versteht sich als ein einem Arzneimittel vergleichbares Bewegungs-Heilmittel.

## 2.2. Abgrenzung

Heileurythmie/Eurythmietherapie unterscheidet sich von anderen körpertherapeutischen-, psychotherapeutischen- oder kunst-kreativtherapeutischen Verfahren durch die direkte Wirkung der (Laut-)Bewegung auf die Organisation des Menschen.

Von der Krankengymnastik unterscheidet sie sich durch die Qualität der Bewegung, die die seelisch-geistige Dimension des Menschen mit integriert.

Ihr Arbeitsmittel ist der individuelle Patient selbst, der krankheitsspezifisch angeleitet, selbständig aktiv, erlebend und reflektierend im täglichen Erüben Eigenverantwortung für seinen Gesundheitsprozess übernimmt.

## 2.3. Verbreitung in Deutschland

Heileurythmie/Eurythmietherapie wird an mehr als 300 Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Prävention und Rehabilitation eingesetzt:

in Kliniken, Sanatorien, Hospizen, Altersheimen, sozialtherapeutischen Einrichtungen, der Heilpädagogik sowie in Therapeutika, Arbeitsgemeinschaften, privaten Praxen und präventiv in Schulen und Kindergärten.

## 3. Behandlungssetting

Heileurythmie wird sowohl in stationären als auch in ambulanten Einrichtungen als Einzeltherapie angewendet. Die Dauer einer Behandlungseinheit umfasst in der Regel 45 Minuten (incl. Nachruhe). Die Frequenz richtet sich nach Indikation, Alter und Gesundheitszustand des Patienten und nach dem Therapiekonzept der Einrichtung von 1x täglich bis 1x wöchentlich. Ein Behandlungszyklus umfasst 12 – 15 Einheiten. Bei chronischen Erkrankungen, psychischen Störungen und Entwicklungsstörungen kann die Behandlung auch über einen längeren Zeitraum nötig sein. Die Behandlung erfordert einen reizarmen Raum von einer Größe, die dem Patienten Bewegungsfreiheit in allen Dimensionen ermöglicht.

## 4. Indikationen, Kontraindikationen, Nebenwirkungen

### 4.1 Indikationen im allgemeinen

Akute und chronische Krankheitsphasen verschiedener Fachbereiche, in Sonderheit

- der Stoffwechsel- und Funktionsstörungen
- der Tumorentwicklung
- Fehlhaltungen und degenerative Prozesse
- skleroseartige Erkrankungen
- subchronische und chronische Entzündungen.

## 4.2 Indikationen im speziellen

### I. Innere Medizin

#### Herz-Kreislauf-erkrankungen:

KHK (I25.9)  
 Funktionsstörungen des Herzmuskels (I42.0 / I42.9)  
 Herzrhythmusstörungen im Vorhof- und Kammerbereich (I49.9)  
 arterielle Hypertonie (WHO I/II)(I10)  
 Raynaud-Syndrom (I73.0)  
 und andere spastische arterielle Erkrankungen (I73.9 / I20.1 u.a.)  
 vegetative Dysregulation (I95.1)  
 postthrombotisches Syndrom und Varikosis (I81.7 / I82.9 / I87.0)  
 pAVK und deren Folgezustände (z.B. Apoplex) (I73.9)

#### Atemwegserkrankungen:

chronisch rezidivierende Laryngitis (J04.0)  
 chronische Bronchitis (J41.0)  
 chronisch obstruktive Atemwegserkrankung (J44.1)  
 Asthma bronchiale (J45.0 / J45.1 / J45.9)  
 Lungengerüsterkrankungen (J84.9)  
 Zustand nach Pneumonie (J18.9)

#### Verdauungstrakt:

Gastritis (K29.1)  
 Refluxösophagitis (K21.0)  
 Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni (K26.9)  
 Morbus Crohn (K50.9)  
 Colitis ulcerosa (K51.9)  
 Colon irritabile (K58.9)  
 habituelle Obstipation (K59.0)  
 nicht infektiöse Diarrhoe (K52.9)

#### Stoffwechsel:

Diabetes mellitus (E14.90)  
 Fettstoffwechselstörung (E78.9)  
 Hyperurikämie (E79.0)

#### Onkologie:

adjuvante Tumortherapie  
     solide Tumoren (C80)  
     Zustand nach Chemotherapie  
         bei Immunsuppression  
     Zustand nach Radiatio  
     maligne Bluterkrankungen (C92.90 / C95.10, u.a.)

Niere und ableitende Harnwege:

- Nierenfunktionsstörungen (K28.9)
- rezidivierende, chronifizierte Pyelonephritiden (N12)
- chronisch rezidivierende Cystitiden (N30.9)
- Reizblase (N32.8)
- Inkontinenz (R32)

Immunologische Erkrankungen

Autoimmunerkrankungen:

- rheumatoide Arthritis (M06.99)
- Sarkoidose (D86.9)
- Kollagenosen (M35.9)
- Autoimmunthyreoiditis (E06.3)
- HIV (Z21)
- CFS (chronisches Müdigkeitssyndrom) (G93.3)
- Allergien verschiedener Ausprägung
  - allergische Diathese (T78.4)
  - Pollinosis (J30.1)
  - allergisches Asthma (J45.0)

Endokrines System:

- Morbus Basedow (E05.0)
- Hypothyreose (E03.9)
- systemische hormonelle Stoffwechselstörungen (E27.9)

II. Kinderheilkunde

Entwicklungsstörungen:

- Koordinationsstörungen (R27.8)
- Verhaltensauffälligkeiten (R46.2)
- Wahrnehmungsstörungen (R44.8)
- hypotone und hypertone Bewegungsstörungen (G25.9)
- hyperkinetisches Syndrom (HKS)(F90.9)
- Autismus (F84.9)
- Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS)(F90.0)

Enuresis nocturna (R32)

Fehlbildungssyndrome:

- multiple Dysplasien (ICD organbezogen geordnet)
- spezielle Dysplasien an bestimmten Organen

Störungen der Immunfunktion:

- lymphatische Diathese (D69.8)
- Infektabwehrschwäche (D84.9)
- Allergien (T78.4)
- Asthma bronchiale (J45.9)

Herzfehler, angeboren (Q24.9) oder erworben (I38)

Zustand nach Pneumonie (J18.9)

Verdauungsstörungen:

- Zoeliakie (K90.0)
- Mukoviszidose (E84.9)
- Essstörungen (F50.9)

### III. Orthopädie / Chirurgie

Habituelle Fehlhaltungen:

Skoliosen, Torsionsskoliosen (M41.99)

Wirbelsäulensyndrome (M53.99)

funktionelle Verspannungen (M62.88)

Störungen der Skelettstatik (F45.8)

Fehlhaltungen des Beckens, der Knie und der Füße

Intercostalneuralgien (G58.0)

Lumboischialgien (M54.4)

Diskusprolaps (M51.2)

Spondylolisthesis (M43.19)

Osteoporose (M81.99)

Morbus Sudeck (M89.09)

Morbus Bechterew (M45.09)

rheumatisch bedingte Störungen (M79.9)

Knochenbrüche (T14.20)

Zustand nach Operationen der inneren Organe

### IV. Neurologie

Migräne (G43.0)

Spannungskopfschmerz (G44.2)

cerebrales Anfallsleiden (G40.9)

Polyneuropathie (G62.9)

periphere schlaffe Lähmungen (G90.8)

spastische Lähmungen (G83.9)

Paraparesen G82.20)

Multiple Sklerose

Morbus Parkinson (G20)

Tremor verschiedener Genesen (G25.0)

Tic (F95.9)

degenerative Erkrankungen des Nervensystems, z.B.

dementielle Entwicklung (F03)

### V. Psychiatrie

Cyclothymie in verschiedenen Schweregraden (F33.2 / F33.3)

schizoide und hebephrene Störungen (F20.9 / F20.1)

Angstneurosen (F41.1)

Hysterie (F44.9)

Suchterkrankungen (F50.0)

Borderline-Syndrome (F21)

verschiedene Psychosen (F29)

Zwangserkrankungen

fokussierte Phobien

Selbstwahrnehmungsstörungen (R44.8)

Schlafstörungen (I47.2)



VI. Gynäkologie

Zyklusstörungen (N92.6)  
 Dysmenorrhoe (N94.6)  
 Hypermenorrhoe (N92.0)  
 prämenstruelles Syndrom (N94.3)  
 sekundäre Amenorrhoe (N91.2)  
 Myome (D21.9)  
 Endometriose (N80.9)  
 Geburtshilfliche Indikationen  
 Zustand nach Abort (O06.9)  
 Klimakterium (N95.1)

VII. HNO

Meniere (H81.0)  
 chronisch rezidivierende Sinusitis (J32.9)  
 speziell bei adenoiden Vegetationen  
 Tinnitus (H93.1)  
 Sprachentwicklungsstörung (Stottern) (F80.9)

VIII. Augenerkrankungen

Myopie (H52.1)  
 Hyperopie (H52.0)  
 Strabismus (H50.9)  
 Glaukom (H40.1)  
 Katarakt (H26.9)  
 Netzhautdegeneration (H35.4)

IX. Zahnerkrankungen

Kieferorthopädie  
 Fehlstellungen (K07.3)  
 verzögerte Entwicklungen (K00.9)  
 Kiefergelenkserkrankungen (K07.6)  
 Parodontose (K05.4)

X. Haut

endogenes Ekzem (L20.9)  
 allergische Dermatiden (L32.9)  
 Neurodermitis (L20.8)  
 Psoriasis vulgaris (L40.0)

## 4.3. Kontraindikationen

- Kontraindikationen werden individuell auf den Patienten bezogen entschieden.
- Bei akuten Psychosen oder hohem Fieber ist im allgemeinen von Heileurythmie/Eurythmietherapie abzuraten.

#### 4.4. Nebenwirkungen

bei unsachgemäßer Anwendung und falscher Therapiedauer (zu lange, zu häufig) sind als Nebenwirkungen beschrieben:

- vorübergehende Verstärkung der Grunderkrankungssymptomatik (kann allerdings auch bei sachgemäßer Anwendung auftreten)
- starke Müdigkeit
- Schwindelgefühl
- Kopfschmerzen
- Verspannungsschmerz im Rücken oder/und der Arme

## 5. Praktische Vorgehensweise

### Anamnese, Diagnostik, Therapiezielentwicklung, Prozessphasenreflexion

Die heileurythmische/Eurythmie therapeutische Behandlung erfolgt in der Regel auf ärztliche Verordnung. Der verordnende Arzt erhebt die allgemeine und krankheitsspezifische Anamnese, stellt die Primärdiagnose(n) nach der konventionellen Medizin, bzw. die ganzheitlich erweiterte(n) gemäß der Anthroposophischen Medizin. Hierauf basierend wird die Indikation zur Heileurythmie/Eurythmietherapie gestellt. Ist der Arzt entsprechend qualifiziert, wird er konkrete heileurythmische/Eurythmie therapeutische Übungen vorschlagen.

#### 5.1. Anamneseerhebung des Arztes

- ärztliche Diagnose
- Beschwerdebild und Krankheitsbewältigung
- biografische Besonderheiten, psychosoziales Umfeld
- parallele Therapien und Medikamente

#### 5.2. Diagnostik des Heileurythmisten/Eurythmie Therapeuten

- spontaner Ersteindruck (ganzheitlicher, intuitiver Begegnungseindruck auf der „vortherapeutischen“ Ebene)
- Bewegungsanalyse:  
anhand von Bewegungsaufgaben kann phänomenologisch ein Gesamteindruck erstellt werden, der durch einzelne Beobachtungskriterien und eine Systematik der Auswertung zu einer Bewegungsanalyse führt.
- Phänomenologische Beobachtungsebenen für die heileurythmische/Eurythmie therapeutische Bewegung: physische Ebene, funktionale Ebene, psychische Ebene, intentionale Ebene.

Alle vier Ebenen wirken in unterschiedlichen Graden auf- und miteinander.

> **Physische Ebene** → äußere Gestalt:: Symmetrie, Proportionen, (Größe, Gewicht)  
rechts/links, Gesamtgestalt,  
oben/unten, Hände/Füße,  
vorne/hinten, Rumpf/Glieder,  
Kopf/ Rumpf/Glieder  
Typ (leptosom, pyknisch, athletisch, asthenisch)  
Konstitution (dick, dünn, stark, schwach, usw.)

> **Funktionale Ebene** → Innerhalb der heileurythmischen/Eurythmie therapeutischen Bewegungsabläufe ist zu beschreiben:

- die Qualität der Bewegung ist:
  - leicht / schwer
  - distal / proximal
  - fließend / stockend
  - geformt / flüchtig
- die Heileurythmie-/Eurythmietherapie-Bewegung im Verhältnis zum Raum
- die unmittelbare Veränderung z. B. in der Atmung, der Gesichtsfarbe, der Wärme.

Der Ablauf der inneren Organfunktionen wie Kreislauf, Drüsen, Hormontätigkeit etc., alle rhythmischen und zeitlichen Prozesse werden auf dieser Ebene gestaltet und durch die Heileurythmie/Eurythmietherapie beeinflusst. (Werden – Sein – Vergehen).

Die Gesetzmäßigkeit der funktionalen Ebene ist das unmittelbare Wirkungsfeld der Heileurythmie/Eurythmietherapie.

> **Psychische Ebene** → das seelische Erleben einer Heileurythmie-/ Eurythmietherapie-Bewegung wirkt unmittelbar auch in der funktionalen Ebene.

Temperament, Nachahmung, Umsetzen von empfindungsmäßigen Vorstellungen in der Heileurythmie-/ Eurythmietherapie-Bewegung, Empfindungsfähigkeit, Umgang mit Sympathie und Antipathie, eigene Empfindung im Verhältnis zur Heileurythmie-Bewegung.

> **Intentionale Ebene** → bewusster Umgang mit dem therapeutischen Bewegungsprozess und den eigenen Motiven.

Auseinandersetzung mit der Aufgabenstellung, eigene Gestaltungskräfte mobilisieren, Impulsierung des Bewegungsansatzes, Eigenwahrnehmung und Selbstkorrektur, Individualisierung und Identifikation des vorgegebenen Bewegungsablaufs.

fes.

Zusammenfassend basiert **die Eingangsdiagnostik** auf:

- der Wahrnehmung von Haltung, Gestalt und Konstitution
- der Wahrnehmung des Bewegungsstromes an der Gestalt und im Verhältnis zum Raum
- der Wahrnehmung des Befindens des Patienten
- der Zusammenfassung der wahrgenommenen Vereinseitigungen, der Ressourcen und Entwicklungsmöglichkeiten.

Zur diagnostischen **Betrachtung des Bewegungsprozesses** wird beschrieben:

- Aufnahmefähigkeit, Erinnerungsfähigkeit
- Bewegungsumsetzung
- Erlebnis- und Empfindungsfähigkeit, Neigungen, Ablehnungen
- Beziehung zwischen Patient und Therapeut.

Zur diagnostischen **Prozessbetrachtung** wird beschrieben:

- krankheitstypische und konstitutionelle Ausprägung der Bewegung
- Dominanzen und Defizite in der Bewegung
- Zusammenspiel der leiblich-seelisch-intentional geführten Bewegung.

In der Heileurythmie/Eurythmietherapie sind Diagnostik und Therapie keine getrennten Bereiche.

Es werden im Verlauf Zwischenbefunde erhoben:

- bei Schwierigkeiten und Stagnation
- bei Fähigkeitszuwachs
- bei therapierlevanten Schritten
- zur Phasenreflexion
- zur Erfolgskontrolle
- zur Feststellung möglicher Kontraindikationen
- zur eventuell erforderlichen Korrektur der Therapieziele.

### 5.3. Therapiezielentwicklung

Das Therapieziel wird aus den in der Eingangsdiagnostik zusammengefassten Befunden und der Prozessbetrachtung entwickelt und im Verlauf unter Einbeziehung weiterer Betrachtungen, Ergebnisse, Absprachen sowie der Offenheit für Neues individuell auf den Patienten abgestimmt. Es werden kurz-, mittel- und langfristige Ziele benannt.

Grundsätzlich wird die funktionelle „Entgleisung“ durch einen therapeutisch-einseitigen Bewegungsimpuls angesprochen, der durch die übende Wiederholung substanzverändernd bis in die somatische Ebene wirkt. Die Folge ist eine Wirksamkeit auf physisch – funktionaler, psychischer und intentional-geistiger Ebene bei einer Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität des Patienten.

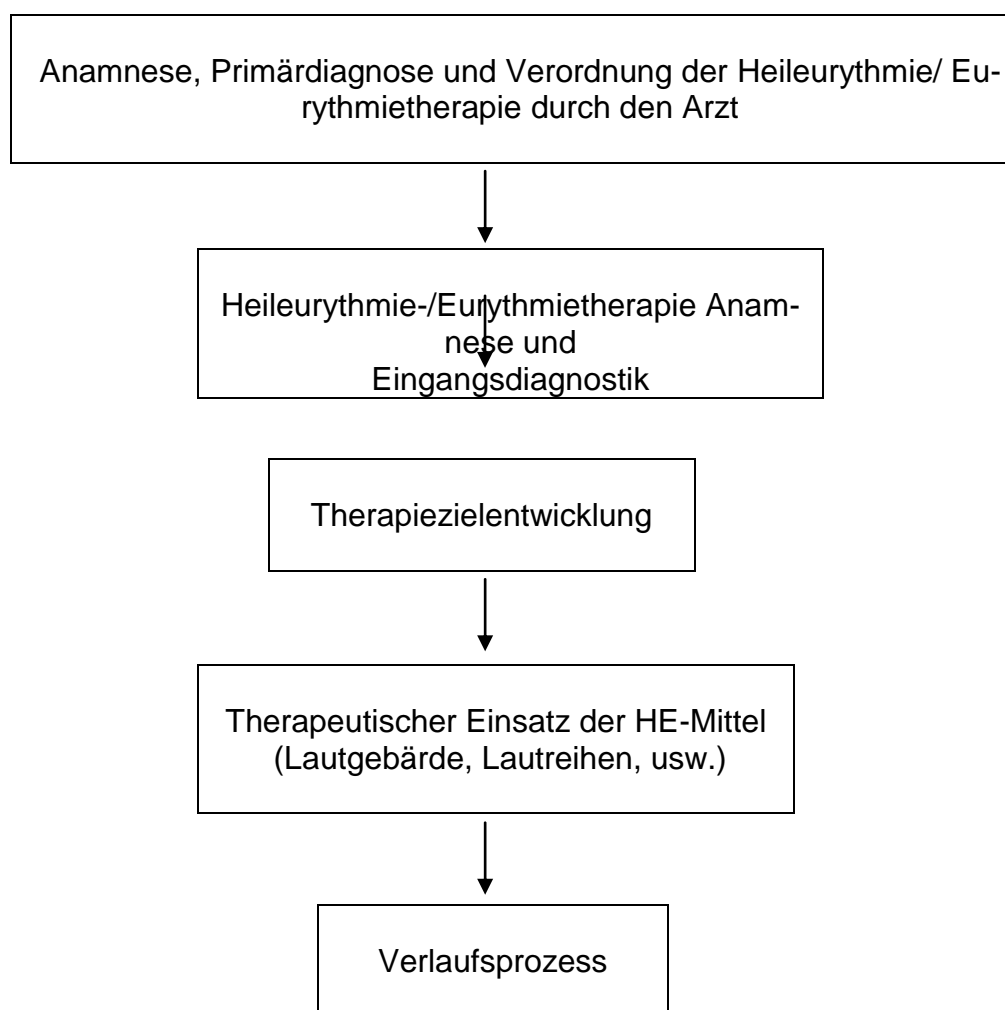
#### 5.4. Prozessphasenreflexion und –gestaltung

Im Therapieverlauf wird reflektiert und bei Bedarf regulierend gestaltet:

- Beziehungsdynamik zwischen Patient und Therapeut
- Bewegungsansatz und Bewegungstempo
- Differenzierungsfähigkeit, Reaktivierung der Körperwahrnehmung
- Empfindungsfähigkeit
- Ausrichtung auf übergeordnete Aspekte
- Fähigkeitszuwachs, Kraftgewinn, Zukunft eröffnend.

Diese Kriterien sind sowohl auf die heileurythmischen/Eurythmie therapeutischen und sozialen Prozesse zu beziehen, sowie auf das Verhältnis des Patienten zu sich selbst.

### 6. Zusammenfassung



## 7. Nutzen, Nebenwirkungen, Kosten

Über Nutzen und Wirtschaftlichkeit wird im Herbst 2002 eine Studie ausgewertet. Die Ergebnisse werden dann vorgelegt.

Die Nebenwirkungen sind unter 4.3. beschrieben

Die Kosten für eine Einzelbehandlung werden z.Z. vom BVHE bei 45 Minuten mit 34,- € empfohlen. (Im Einzelfall kann die Dauer - je nach Lebensalter und Krankheitssituation - zwischen 5 Minuten und 60 Minuten indiziert sein).

## 8. Zuordnung der Heileurythmie/Eurythmietherapie zu Indikationen

Beispielschema angelehnt an Heilmittel-Richtlinien Teil 2, Maßnahmen der physikalischen Therapie

Neurologische Erkrankungen			Ziel der Heileurythmie/ Eurythmietherapie	Verordnung / Therapieplan	Heilmittel- verordnung im Regelfall
INDIKATION					
Diagnose	Schädigung / Funktions- störung	Leitsymptomatik: Fähigkeits- störungen			
Multiple Sklerose  Encephalomyelitis dissemitata	primär entzündliche Erkrankung des ZNS mit herdförmiger Entmarkung; tritt v.a. zwischen dem 20.-40.Lebensjahr und gehäuft bei Frauen auf. Zerfallsgeschehen: Entzündung, Zerfall, Narbenbildung, Sklerosierung. Insgesamt autoimmunologischer Vorgang auf Grundlage einer angeborenen Schwäche des Wärmeorganismus.	Sehstörungen, allg. Leistungsminderung, spastische Paresen, Sensibilitätsstörungen u. cerebrale Ataxie, Nystagmus, Intentionstremor, skandierende Sprache, Hirnstammsymptome, spinale Symptome. Psychische Symptome wie Depression, Euphorie, reaktive Störungen, selten paranoide Psychose.	Insgesamt dem Zerfall entgegenwirken, anregen bzw. aktivieren von: Wärmeorganismus, Stoffwechsel, Vitalität, Selbstheilungskräfte Körperwahrnehmung, Körperbeherrschung Entspannung bzw. Beweglichkeit im ganzen Körper. Auf seelischer Ebene: Beziehung schaffen zwischen Ich und Welt, sich annehmen, Selbstbewusstsein bzw. Selbstwertgefühl steigern.	Ballen- Lösen, rhythmische Übungen,  Lautreihe: T L R S HA AH  B Fußübungen  Große U - Übung  7- teilige Stabübung  Weitere, auf den Patienten speziell ausgerichtete Übungen.  Übungen können u.U. auch passiv gemacht werden.	Bei der Anwendung der HE müssen grundsätzlich medikamentöse u. a. Therapien in der Verordnung berücksichtigt werden.  Übungen, bzw. Laute und Lautreihen werden individuell für jeden Patienten verordnet.  Langfristige VO notwendig.  Frequenz-Empfehlung: Stationär: 1 x täglich, Ambulant: 1 x wöchentlich

## 9. Standards für die Ausbildung von Heileurythmisten/Eurythmie Therapeuten

Die Qualifikation der Heileurythmistinnen/Eurythmie Therapeutinnen, der Heileurythmisten/Eurythmie Therapeuten entspricht Mindeststandards, um die Wirksamkeit der Methode zu sichern:

- Mindestalter bei Abschluss der Heileurythmie/Eurythmietherapie-Ausbildung 25 Jahre
- abgeschlossenes Grundstudium der Eurythmie (4 Jahre), Pflegepraktikum und abgeschlossenes Fachstudium der Heileurythmie/Eurythmietherapie (1 ½ Jahre)
- zweijährige mentorierte berufspraktische Erfahrungszeit (§ 124, SGB V)
- jährlich vorgeschriebene Weiterbildungsstunden.

## 10. Vorbereitungs- und Implementierungsplan

Die Leitlinie ist den Experten der Aufnahmekommission des BVHE, dem Erweiterten Vorstand BVHE, dem Beirat des BVHE, Ärzten der „Gesellschaft Anthroposophische Medizin“ (GAÄD) und den Forschungszentren in Freiburg (Hamre / Kiene) und Berlin (Matthes) vorgelegt worden, sowie den Heileurythmie/Eurythmietherapie - Ausbildungen und der Leitung der Medizinischen Sektion am Goetheanum / Hochschule für Geisteswissenschaft in Dornach, Schweiz.

Nach Berücksichtigung der Beratungsergebnisse wurde die Leitlinie überarbeitet und zum 1. November 02 dem „Runden Tisch der Verbände für Künstlerische Therapie“ vorgelegt und wird im Rundbrief des BVHE (Januar 2003) veröffentlicht.

Nach weiterer Ergänzung und Korrektur soll eine Veröffentlichung in den Fachorganen der Anthroposophischen Medizin erfolgen.



## 11. Literatur

### Grundlagen

- Bischof, A-S ; Heileurythmie bei alten Menschen ; Merkurstab; 1994; 3; 286-294
- Blume, Christilde ; Gedanken zur Heileurythmie und Chirophonetik ; Merkurstab; 1982; 2; 95-97
- Girke, Matthias ; Die Schilddrüse II ; Merkurstab; 1995; 6; 580
- Heigl, Martin-Ingbert ; "Das Tor zu den heilenden Kräften ; ein Aspekt der Übung "Ich denke die Rede"" ; Merkurstab; 1990; 3; 186-188
- Heigl, Martin-Ingbert ; "Die Verbindung mit dem Werdestrom ; eine Betrachtung zum Laut W" ; Merkurstab; 1990; 4; 236-239
- Heigl, Martin-Ingbert ; "Der Laut F und die Eiweiß-Stabilität der "atmenden Organe" ; Merkurstab; 1990; 5; 307-310
- Heigl, Martin-Ingbert ; "Die Erdbildung im Menschen als Voraussetzung seiner geistigen Freiheit ; eine Betrachtung zum Laut G; Merkurstab; 1991; 1; 01.05
- Heigl, Martin-Ingbert ; "Der Mensch zwischen Sein und Schein ; eine Betrachtung zum Laut H" ; Merkurstab; 1991; 4; 246-251
- Heigl, Martin-Ingbert ; Der Laut C - Ein Salzgeheimnis ; Merkurstab; 1992; 2; 97-103
- Höller, Klaus ; Die Offenbarung der Menschheitlichen und der Individualität in Stehen und Gehen ; Merkurstab; 1992; 5; 374-388
- Höller, Klaus ; Die Heilkräfte der gedankenerfüllten Wollens und des willendurchtränkten Gedanken; Elemente einer heileurythmischen Bewegungsphysiologie (I); Merkurstab; 1993; 5; 462-468
- Höller, Klaus ; Die Heilkräfte der gedankenerfüllten Wollens und des willendurchtränkten Gedanken; Elemente einer heileurythmischen Bewegungsphysiologie (II); Merkurstab; 1993; 6; 553-566
- Höller, Klaus ; Die Heilkräfte der gedankenerfüllten Wollens und des willendurchtränkten Gedanken; Elemente einer heileurythmischen Bewegungsphysiologie (III); Merkurstab; 1994; 1; 30-49
- Höller, Klaus ; Das Menschheitliche und das Individuelle im Ätherischen Organismus; Die vier Äther und die heileurythmische U- und I-Übung; Merkurstab; 1996; 4; 289-303
- Hueck, Gerda ; Betrachtung zum Laut L ; Merkurstab; 1991; 5; 373-376
- Hueck, Gerda ; "Heileurythmie - eine eigenständige Bewegungstherapie ; "; Gedanken zur sachgemäßen Begriffsbildung; Merkurstab; 1986; 4; 165
- Hueck, Gerda ; Das Jambische und Trochäische in der Heileurythmie ; Merkurstab; 1992; 1 (45); 39-40
- Husemann, F; Ott, E.; Ein Beitrag zur Heileurythmie. Für Ärzte und Heileurythmisten. Freiburg 1980; aus: Beiträge zu einer Erweiterung der Heilkunst; Merkurstab; 1982; 3; 135-136
- Husemann, F. ; Heilmittel und Heileurythmie: der Laut A und die Belladonnapflanze ; Merkurstab ;
- Klink, Else ; Eurythmie-Form zu dem Goethe-Gedicht: Bei Betrachtung von Schillers Schädel ; Merkurstab; 1987; H.F.S.; 29-32
- Matthes, H ; Anthroposophische Medizin in Diagnostik und Therapie funktioneller Darmerkrankungen ; Merkurstab; 2002; 1 (55); 02- 11
- Rivoir, A ; Kupfer, Zink und Schwefelsäure als Ansatz zur Therapie der Multiplen Sklerose. ; Merkurstab; 2001; 3 (54); 190-193
- Schürholz, Jürgen ; Die Heileurythmie als Beitrag zur Überwindung des psycho-physischen Parallelismus ; Merkurstab; 1987; H.F.S.; 26-28
- Tautz, C ; Zum Thema Heileurythmie-Dokumentation ; Merkurstab; 1992; 2 (45); 161-162
- Wenerschou, Lasse ; Gedanken zum Heileurythmiekurs ; Merkurstab; 1992; 6 (45); 467-474
- Armstrong, Daniela; u.a.; Augen- Heileurythmie. Nach Dr.med. Ilse Knauer. Ein Erfahrungsbericht; PhilAnthVlg; 1993
- Baumann, Elisabeth ; Aus der Praxis der Heileurythmie ; Vlg.a.Goetheanum; 1983
- Bort, Julia ; Heileurythmie mit Seelenpflege-bedürftigen Kindern ; Natura Vlg; 1995
- Grimm, Rüdiger; Hrsg.; Heilende Kräfte in der Bewegung. Die Anwendung der Heileurythmie in der Heilpädagogik ; FrGeistL; 1997
- Holtzapfel (Hg); u.A.; Arzt und Heileurythmie ; Phil.AnthVlg; 1972
- Langenhorst, Ursula Sophia; Petersen, Peter; Heileurythmie, ihre Wirkung und ihre wissenschaftliche Bewertung ; Urachhaus; 1999
- Niederhäuser-de-Jaager, Davina; u.A.; Heileurythmie und hygienische Eurythmie; Persephone Nr. 9; Verlag am Goetheanum; 1996
- Nissen-Schnürer, Maren ; Der bewegte Weg zur Gesundheit. Heileurythmie ; Möllmann; 1996
- Pals, Lea van der; Bäschlin, Annemarie; Ton-Heileurythmie ; VlgGoetheanum; 1991

- Specht; Tautz, Rehm; Heileurythmie und Medizin, Grundlagen und Beispiele einer therapeutischen Herausforderung in der Kinderheilkunde ; Urachhaus; 1986
- Specht, Marie-Josette; u.A.; Heileurythmie und Medizin ; Urachh; 1986
- Steiner, Rudolf ; Heileurythmie ; RStVlg ; ; Buch; Grundlagen
- Steinke, Ursula ; Lesebuch Heileurythmie. Aufzeichnungen aus langjähriger Praxis für Patienten, Ärzte, Therapeuten ; Möllmann; 1998
- Sutter-Sütterlin, Sylvia ; Bibliografie der Veröffentlichungen zur Heileurythmie 1920 - 1989 ; Vlg.a.Goetheanum; 1991
- Wennerschou, Lasse ; Was ist Heil-Eurytmie? Ein bewußter Weg zu den Lebenskräften ; Vlg.a.Goetheanum; 1999

### **Praxisberichte**

- Arnold, Steffan; Steinke, Ursula; Heileurythmische Therapie Neurologischer Erkrankungen (Kasuistiken) ; Merkurstab; 1995; 1; 60-75
- Arnold, Steffan; Steinke, Ursula; Heileurythmische Therapie Rheumatologischer Erkrankungen (Kasuistiken) ; Merkurstab; 1995; 5; 541-459
- Bräuner-Gülow, G. ; Heileurythmie bei geriatrischen Patienten vor und nach einem chirurgischen Eingriff. ; Merkurstab; 1999; 5 (52); 322
- Gessler, A ; Drei Heileurythmie Berichte: hirnorganisch geschädigtes Kind, Skoliose und Wirbelsäulensyndrom ; Merkurstab; 1993; 4 (46); 354-359
- Gmeindl, M; Trapp-Hoyer, Barbara; Heileurythmie bei prolabierender Fruchtblase und vollständig eröffnetem Muttermund in der 18.SSW und Notfall-Cerclage ; Merkurstab; 2001; 5 (54); 323-326
- Hablützel, L. ; Vier Heileurythmieberichte: Lumbalgie, akute Ischialgie, Lumbo-Ischialgie, Oberbauchbeschwerden ; Merkurstab; 1993; 5 (46); 468-472
- Heinzer, Inger ; Erfahrungsbericht Heileurythmie: Metastasierendes Pankreasarzinom ; Merkurstab; 1993; 6 (46); 588-591
- Herz, Lili ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Albinismus" ; Merkurstab; 1971; 4; 129-131
- Hueck, Gerda ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Heileurythmieberichte" ; Merkurstab; 1971; 4; 120-122
- Hueck, Gerda ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Bechterewsche Erkrankung" ; Merkurstab; 1971; 4; 122-123
- Jakobi, Elisabeth ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Arztberichte" ; Merkurstab; 1971; 4; 119-122
- Kiene H; Hamre HJ; Zwischenbericht zum Modellprojekt Anthroposophische Medizin. Studien zu HE, KT und Rhythmischer Massage ; Merkurstab; 1998; 2 (51); 89
- Lösch, Ellen ; Morbus Sudeck - Erfahrungsbericht einer Heileurythmie-Behandlung ; Merkurstab; 1997; 5 (50); 296
- Maehl, Annie ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Spastiker-Behandlung" ; Merkurstab; 1971; 4; 127-129
- Mascher, Elke ; Erste Erfahrungen mit Musiktherapie und Heileurythmie in der Stabilisierungsphase nach Respirationstherapie ... ; Merkurstab; 1981; 2; 80-83
- Meußdoerffer, Ilse; Dreher, Siegfried; Heileurythmistin und Arzt berichteten über eine Patientin ; Merkurstab; 1991; 5; 388-390
- Müller-Wiedemann, Susanne ; Über die heilpädagogische Anwendung der drei Übungen: A-Verehrung, Liebe-E und Hoffnung-U ; Merkurstab; 1987; 3; 137-141
- Mündlein, Christa ; Aus der Praxis der Heileurythmie ; Merkurstab; 1971; 4; 123-126
- Mündlein, Christa ; "Aus der Praxis der Heileurythmie ; Knochensplitterung" ; Merkurstab; 1971; 4; 126-127
- Sahm, F; Reinhardy, L; Heileurythmie in der Parkinson-Behandlung ; Merkurstab; 2001; 3 (54); 108-110
- Schweigert, R; Bräuner-Gülow, G.; Heileurythmiebehandlung bei Vasculitis ; Merkurstab; 1994; 5 (47); 487-491
- Simmenroth, Harro; Ziegenbalg, Renate, H.K.; Arzt, Heileurythmistin und betroffene Patientin berichten. ; Merkurstab; 1991; 5; 390-392
- Simon, Ludger ; Substanzen und Heilprozesse zur konstitutionsgemäßen anthroposophischen Therapie der chronischen Polyarthritiden und anderen Kollagenosen ; Merkurstab; 2001; Sonder; 32-59
- Steinke, Ursel ; "Schnürer, Christoph ; Broz, Friedel"; Heileurythmieberichte über fünf Patienten mit fortgeschrittenem Aidssyndrom ; Merkurstab; 1994; 2 (47); 133-145
- Wolff-Hoffmann, Gudrun ; Drei Heileurythmieberichte: Asthma bronchiale, fehlende Callusbildung und Migräne ; Merkurstab; 1993; 4 (46); 352-354