



## **Einladung zum 11. Mainzer Akupunktur-Symposium**

Akupunktur und Universität

### **Psychosomatische Erkrankungen -Akupunktur im Dialog- 14. Juni 2008**

Klinikum Johannes Gutenberg – Universität  
Mainz, Langenbeckstrasse

Die Mainzer Akupunktur-Symposien sind eine Kooperationsveranstaltung des Lehrauftrags Akupunktur an der Johannes Gutenberg – Universität Mainz, der Partneruniversität in China, der Fujian Universität für TCM in Fuzhou und der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur / DÄGfA.

Die seit 1996 bestehende Veranstaltungsreihe 'Akupunktur und Universität' steht unter der Schirmherrschaft des ICMART / International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques. Ihr Hauptziel ist der Dialog zwischen Akupunktur und universitärer Schulmedizin unter Einbeziehung von Grundlagen- und klinischer Forschung auf der einen und den Konzepten und praktischen Erfahrungen der Chinesischen Medizin auf der anderen Seite.

Die große Verbreitung der Akupunktur, ihre schrittweise offizielle Anerkennung in den letzten Jahren und ihre in der Praxis bereits erfolgte individuelle Integration in die Medizin machen einen echten Dialog auf hohem Niveau besonders dringlich.

Der Dialog wird jeweils anhand eines speziellen Themas konkret und praxisbezogen gestaltet.

Über die bisher 10 Mainzer Akupunktur-Symposien sind eine bunte Reihe von Themen interdisziplinär, fachübergreifend, universitätsübergreifend und auch gesellschaftsübergreifend bearbeitet worden.

Mit dem diesjährigen 11. Mainzer Akupunktur-Symposium greifen wir ein Thema auf, das gesundheitspolitisch, europäisch, international und zunehmend auch in China eine besondere Relevanz hat: Psychosomatische Erkrankungen – Akupunktur im Dialog.

Der Dialog wird auf der Basis aktueller neurowissenschaftlicher Erkenntnisse aufbauen, die in gleicher Weise Grundlage sowohl für das Verständnis von Schmerz und Akupunktur als auch von westlicher und östlicher Psychosomatik sind.

Der Darstellung der Geschichte und des aktuellen Standes westlicher Psychosomatik und Psychotherapie wird die Darstellung der Psychosomatik in China gegenübergestellt.

Darauf folgen Beiträge, die das Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln - von Osten und Westen - darstellen und auf unterschiedliche Weise Brücken schlagen.

Einen besonderen Stellenwert haben daher die Darstellungen integrativer klinischer Modelle und die Erfahrungen westlicher Psychotherapeuten in China.

Traditionsgemäß gibt es morgens vor Veranstaltungsbeginn die Möglichkeit, beim gemeinsamen QiGong persönliche integrative Geist - Körper - Erfahrung zu machen.

Parallel zu den Vorträgen gibt es die Möglichkeit, ein besonderes Workshop zum Tagungsthema zu besuchen: Das Buch der Wandlungen als Grundlage für eine psychosomatische Medizin. Ein Experte des YiJing (IGing) wird in die Bedeutung und in die Möglichkeiten dieses alten Weisheitsbuches der chinesischen Kultur und ihrer Medizin einführen. Es werden sich neue Zugänge erschließen, das Leben, Gesundheit und Krankheit gleichzeitig universal und praktisch alltäglich zu sehen, eine wichtige Basis für ein tiefes Verständnis psychosomatischer Zusammenhänge.

Im Namen aller Organisatoren möchte ich Sie herzlich einladen, unser 11. Mainzer Akupunktur-Symposium zu besuchen. Um diese Veranstaltung für alle Akupunkturinteressierten zu öffnen, wird nur ein Kostenbeitrag von 30,- Euro erhoben.

Bitte melden Sie sich rechtzeitig an, um uns die Organisation zu erleichtern: [www.daegfa.de](http://www.daegfa.de), [fz@daegfa.de](mailto:fz@daegfa.de) oder per Fax: + 49 – (0) 89-7100525.

Sie finden im Folgenden eine Vorabzusammenfassung jedes Vortrags und des YiJing Workshops.

Ich würde mich freuen, wenn damit Ihr „Appetit“ so weit angeregt wird, dass Sie sich auf den Weg nach Mainz machen, um die Referenten und ihre Themen persönlich kennenzulernen.

Im Namen aller Organisatoren, die sich auf Ihr Kommen freuen.

Dr. med. Walburg Marić-Oehler  
1. Vorsitzende der DÄGfA

## Grußworte



Baron Dr. F. Beyens  
Rue de l`Amazon 62, 1060 Brüssel  
Belgien  
General Secretary of ICMART

It is a pleasure and an honour to be present at this 11<sup>th</sup> Mainz Acupuncture Symposium. These repeated events are instrumental in bringing together the history and experience of the East with the science and modern methodology of the West, for a better understanding of medical acupuncture.

During these days please:

Open your brains to the abundant information,

Open your mind to the understanding of theories and concepts,

Open your intelligence to the adaptation of thoughts and practical solutions to our modern world,

Open yourself to the power of words and ideas, to questions and doubts,

Open your smile and humanity to those of others,

But above all,

Open your receptiveness to what others have to say.

Because of the theme of the Symposium, open your Lungs to the pure Qi of the outer world, so that we can communicate it to our patients,

And because of that, let the motto of this symposium be:

Open, Open, Open.



Prof. Dr. o. m. Liu Xianxiang  
282, Wu SiLu, Fuzhou, Fujian/PR China  
Vice President Fujian University of TCM

Ich fühle mich sehr geehrt, zum 11. Mainzer Akupunktursymposium eine Ansprache halten zu dürfen. Ich darf die herzlichen Grüße der Hochschule für Traditionelle Chinesische Medizin in Fujian, China überbringen und die besten Wünsche für ein gutes Gelingen des Symposiums aussprechen. Alle Spezialisten und Freunde heiße ich herzlich willkommen!

Die Akupunktur ist ein wesentlicher Bestandteil der Chinesischen Medizin. Sie ist ein kultureller Schatz des chinesischen Volkes, welcher der gesamten Menschheit zur Verfügung steht und diese bereichert. Das Mainzer Akupunktur-Symposium findet nun zum elften Male statt. Es leistet einen großen Beitrag zur Weiterentwicklung der Akupunktur in Deutschland.

Es besteht ein enger Austausch und eine freundschaftliche Verbindung zwischen der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur, der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und der Hochschule für Traditionelle Chinesische Medizin Fujian. Wir verfolgen das Ziel, die Erforschung der Akupunktur zu fördern, und wollen gleichzeitig die Zusammenarbeit und gemeinsame Verbundenheit vertiefen. Wir hoffen, in der Zukunft durch vereinte Anstrengungen die Verbreitung und das Aufblühen der Akupunktur in der ganzen Welt unterstützen zu können. Unser aller Bemühen soll der Entwicklung der Akupunktur auch über neue Wege dienen!

Möge die Schönheit von Mainz täglich wachsen und das 11. Mainzer Akupunktursymposium von großem Erfolg gekrönt sein!

*Übersetzung aus dem Chinesischen: Michael Hammes*

## Vorträge /Abstracts



Prof. Dr. F. Birklein  
Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz  
Neurologische Klinik JOGU Mainz

### **Der Blick ins Gehirn – Emotionen sichtbar gemacht**

Akuter Schmerz hat eine sensorische Warnfunktion, deren Aufgabe darin besteht, Aufmerksamkeit auf das schädigende Ereignis zu lenken und so das Individuum zu „Gegenmaßnahmen“ (z.B. Wegziehen der Hand von der heißen Herdplatte) zu veranlassen.

Chronischer Schmerz hat im Gegensatz dazu diese Warnfunktion längst verloren - er ist vielmehr ein emotionales, oft angstbesetztes Erleben von insuffizienter körperlicher Funktion (Interozeption).

Wie durch die Ergebnisse funktioneller Bildgebungsstudien der letzten Jahre eindrucksvoll belegt, hinterlässt emotionales Erleben tiefgreifende Spuren in unserem Gehirn: Aktivierungsmuster werden modifiziert, synaptische Verbindungen werden geknüpft oder gehen verloren. Das Stichwort dazu heißt „Neuroplastizität“. Spannend daran ist, dass dies nicht nur ein einfacher neurophysiologischer Vorgang ist, sondern dass auf diese Art und Weise unsere Persönlichkeit verändert wird.

Im aktuellen Vortrag werden neuroplastische Veränderungen, die mit chronischem Schmerzerleben in Verbindung stehen, eingehend beleuchtet. Es wird gezeigt, dass chronischer Schmerz Parallelen zu Emotionen anderer Natur (z.B. Ärger) hat, und dass er das Gehirn durchgreifend modifiziert.

Chronischer Schmerz beeinflusst nicht nur die Sensibilität, er verändert auch vegetative Reaktionen und motorische Fähigkeiten. Um dies nachzuweisen, haben wir uns der funktionellen Kernspintomographie und der Positronenemissionstomographie (PET) bedient. Vielleicht noch eindrucksvoller sind aktuelle Studien mit Voxel-basierter Morphometrie. Diese belegen, dass die funktionellen Modifikationen auch mit strukturellen Änderungen (z.B. Atrophien) einhergehen.

Am Ende des Vortrages werden Sie verstehen, dass unser Gehirn und somit unser Erleben mitnichten „Hard-Wired“ ist. Wir lernen ständig – im Falle von chronischem Schmerz leider nicht zu unserem Vorteil.



Dr. G. Greif-Higer  
Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie  
Klinisches Ethikkomitee JOGU Mainz

### **Moderne Medizin – welche Rolle spielt die Psychosomatik?**

Im ausgehenden 19. Jahrhundert entwickelten Sigmund Freud und seine Kollegen das Diagnose- und Therapieverfahren der Psychoanalyse. Das Unbewusste des Menschen wurde zum zentralen Begriff, dem sich die ersten Analytiker mit

verschiedenen Techniken wie Übertragung und Gegenübertragung, Traumdeutung, Hypnose und anderen zu nähern versuchten.

Trotz der anfänglich großen Irritation und sogar Ablehnung der psychoanalytischen Konzeption wurde das folgende 20. Jahrhundert zu dem Jahrhundert, in dem sich nicht nur die Psychoanalyse, sondern auch andere psychologische Konzeptionen und Therapien sehr erfolgreich entwickelten.

Neben den zunächst im Vordergrund stehenden Psychoneurosen wie Depressionen, Angst- und Zwangserkrankungen sowie hysterischen Störungen traten bald vor allem die zahlenmäßig stark zunehmenden psychosomatischen Erkrankungen und die Persönlichkeitsstörungen hervor. Auch die sich verstärkende Problematik von Abhängigkeitserkrankungen mit ihren vielfältigen Krankheitsfolgen machten weitere psychologische Behandlungsverfahren erforderlich.

Hatten sich zunächst die analytischen Psychotherapien entwickelt, die sich in einige große Schulen, z.B. nach Freud, Jung und Adler differenzierten, wurden jetzt grundsätzlich unterschiedliche Therapiezugänge etabliert, wie etwa Verhaltenstherapie, psychodynamische Psychotherapien unterschiedlicher Zielrichtung, Entspannungsverfahren und die Hypnotherapie, die inzwischen als Krankenkassenleistungen anerkannt sind. Daneben gibt es eine große Zahl anderer sehr effektiver Therapieverfahren, wie Körpertherapien, die Gestalttherapie, interaktionelle Verfahren und viele mehr. Die Therapietechniken passten sich den Problemen der unterschiedlichen Erkrankungen an. Innerhalb von nicht einmal 100 Jahren entstand aus den zunächst bekämpften Anfängen ein „Psycho-Markt“.

Am Ende des 20. Jahrhunderts entstand mit dem hohen Grad an Technisierung der Medizin, der immer weniger Raum für menschliche Kontakte und persönliche Auseinandersetzung lässt sowie den Patienten immer mehr strapaziöse Behandlungen anbietet, ein neuer Zweig psychotherapeutischer Behandlung, die Konsil- und Liaisonpsychotherapie. Sie übernimmt zunehmend prothetische Funktionen für eine inhumaner werdende Medizin. Sie hat zum Ziel, schwer körperlich kranke Patienten in ihrer Krankheitsbewältigung und Kooperationssicherheit zu unterstützen.

Gerade die Liaison-Psychotherapie ersetzt inzwischen leider zunehmend primär basisärztliche Funktionen, für die es in unserer modernen Medizin immer weniger Zeit und Interesse zu geben scheint. Gleichzeitig stellt diese Form der psychotherapeutischen Intervention aber eine Möglichkeit dar, in Kooperation mit den „körperlich“ behandelnden Ärzten und dem Pflegepersonal wieder ein Verständnis für das Sprechen und Zuhören in der Medizin zu wecken. Michael Balint war einer der ersten, der daraus mit den nach ihm benannten und sehr erfolgreichen „Balint-Gruppen“ eine besondere Weiterbildung für ärztliche Kollegen aufbaute.

In diesem Sinne benötigt die moderne Medizin die Psychotherapie nicht nur als besonderes Behandlungsverfahren für die zunehmenden Gruppen psychoneurotischer und psychosomatischer Erkrankungen, sondern auch als medizinischen Kooperationspartner, der die Chance vermittelt, wichtige ärztliche Funktionen wieder in die Medizin zu reintegrieren.



Dr. M. Hammes  
Rintelnerstr. 85, 32657 Lemgo  
Klinikum Lippe-Lemgo  
Neurologische Klinik

### **Psychosomatik in der Chinesischen Medizin**

In den Neunziger Jahren war in China ein Neubeginn in der Auseinandersetzung mit den Psychologischen Wissenschaften festzustellen. Erste Wörterbücher der Psychologie wurden herausgegeben und psychologische Beratungsstellen eingerichtet. Mediziner aus dem Bereich der Westlichen und der Traditionellen Chinesischen Medizin begannen, Projekte zur klinischen Anwendung der Psychologie zu begründen. Der Ausdruck „Psychosomatische Medizin“ wurde auch für traditionelle Ärzte geläufiger, wenn auch die Inhalte erst allmählich bekannt wurden.

Aktuell lassen sich in Kliniken für Traditionelle Medizin in China ambulante und stationäre Abteilungen für Psychosomatische Medizin vorfinden. Dort werden Patienten mit Depressionen, Angststörungen, Somatisierungsstörungen, Neurosen und in geringer Zahl auch mit Borderline-Störungen behandelt.

Diese Abteilungen wenden ein integratives Medizinkonzept an, das den Patienten Anwendungen der Chinesischen Medizin wie Akupunktur, Moxibustion und Heildrogenverschreibungen, aber auch westliche Pharmakotherapie und Psychotherapie anbietet. Im stationären Rahmen kommen Psychoedukation, Einzeltherapie, Gruppentherapie, Partnertherapie und Familientherapie zur Anwendung. Viele Patienten werden über die Klinikambulanzen langzeitbetreut.

Der Aufbau und die Randbedingungen der Verknüpfung der Traditionellen Chinesischen Medizin mit Leitgedanken und Konzepten der Westlichen Psychosomatischen Medizin werden näher beleuchtet.



Prof. Dr. K. Fritzsche  
Hauptstr. 8, 79104 Freiburg  
Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Uni-Klinik Freiburg

### **Somatisierung in China – ein transkultureller Dialog**

Die bisher vorliegenden Untersuchungen in China über Patienten mit somatoformen Symptomen zeigen ähnliche Prävalenzraten (20-30 %) und Behandlungsprobleme wie in europäischen Ländern. Die Mehrzahl der Patienten klagt über fehlende Wirksamkeit oder sogar Verschlechterung nach der Behandlung. Sie sind unzufrieden mit der Diagnose und der angebotenen Behandlung und suchen häufig verschiedene Ärzte auf.

In vorangegangenen Studien in China fiel die niedrige Prävalenz für Depression und Angststörungen und die hohe Rate für Neurasthenie („shen jing shuai ruo“) auf. Daraus wurde geschlossen, dass Chinesen eher somatisieren als Patienten in den westlichen Ländern und psychotherapeutischen Verfahren ablehnend gegenüber stehen. Neuere Untersuchungen zeigen jedoch, dass chinesische Patienten

durchaus bereit sind, über ihre emotionalen und interpersonellen Probleme zu kommunizieren, wenn sie dazu eine Möglichkeit haben.

Das bestehende Konzept der somatoformen Störungen (ICD, DSM), das den Körper-Seele-Dualismus eher verstärkt, hat sich in diesem Rahmen als nicht brauchbar erwiesen. Körperliche Beschwerden ohne ausreichenden Organbefund können besser als bio-psycho-soziale Funktionsstörung verstanden werden. Die Ursachen umfassen sowohl somatische als auch psychosoziale und kulturelle Faktoren, aus denen sich unterschiedliche Behandlungsstrategien ableiten. Diese umfassen, angepasst an den individuellen Patienten, naturwissenschaftliche und psychotherapeutische Ansätze in Kombination mit Behandlungskonzepten aus der traditionellen chinesischen Medizin. Zukünftige Forschungsvorhaben sollten die Wirksamkeit dieses biopsychosozialen Behandlungsmodells untersuchen.



Prof. Dr. o.m. Wu Qiang  
282, WuSiLu, Fuzhou, Fujian/PR China  
Dean of Acupuncture Department Fujian University of TCM

### **Behandlung autonomer Funktionsstörungen über die Leitbahnen und Netzgefäße**

Akupunktur und Moxibustion werden häufig zur Behandlung autonomer Funktionsstörungen genutzt. Der gute therapeutische Effekt wird gemeinhin geschätzt. Der theoretische Hintergrund dieser Behandlungsmethoden ist im Konzept der Leitbahnen und Netzgefäße zu finden. Da die Therapie unter dem Leitgedanken der Leitbahnen und Netzgefäße durchgeführt wird, entsteht leicht der irrtümliche Eindruck, die Leitbahnen seien nur der Ausdruck dieses theoretischen Konzepts an der Oberfläche, seien nur eine Argumentationshilfe. Im Zuge der Aufhellung der Geheimnisse in den Schriften der Seidenbücher in den Grabanlagen Ma-wang-dui und Zhang-jia-shan ist mittlerweile der folgende Tatbestand klar erkannt worden: Die heutige Anwendung der Akupunktur und Moxibustion an den Akupunkturpunkten entspricht nicht dem ursprünglichen Ansinnen der antiken Menschen. Die Therapie vor dem „Nei-jing“ (Innerer Leitfaden) bestand hauptsächlich in der Reizung der Leitbahnen und Netzgefäße, also in der Leitbahntherapie. Wie es im Laufe des historischen Wandels zu diesem Deutungswechsel kam, bedarf noch der ausreichenden Darlegung. Die Leitbahnen als wesentliches Therapieareal klinisch zu nutzen, ist keine schwierige Aufgabe; es ist vielmehr das große Unternehmen, der Wahrheit der Leitbahnen auf den Grund zu gehen.

Ob sich eine autonome Funktionsstörung aus verschiedener Ursache als sympathische Unterfunktion oder parasympathische Überfunktion manifestiert, so befindet sich das Problem doch immer im Bereich eines Ungleichgewichts. In der Behandlung nutzen wir die physiologisch-regulative Wirkung der Akupunktur und Moxibustion aus. Aus der Sicht der Leitbahntherapie wird dies wie folgt umgesetzt: Auswahl des Therapieareals: die Zwölf Hauptleitbahnen distal des Knie- und Ellenbogengelenks und proximal des Sprung- und Handgelenks (als Unterschenkel und Unterarm). Die theoretische Grundlage bildet das Konzept der Wurzel (gen) und Anknüpfung (jie) sowie der Wurzeln (ben) und Zweigspitzen (biao). Das Konzept der

Wurzel und Anknüpfung beschreibt die Bewegung in den Leitbahnen zwischen oben und unten. Dou Han-qing fasste dies mit den Worten „vier Wurzeln, drei Anknüpfungen“ zusammen. Dies bedeutet, dass die drei Yin-Leitbahnen der Hand im „Thorax“ anknüpfen, die drei Yin-Leitbahnen des Fußes im „Abdomen“ anknüpfen, und die drei Yang-Leitbahnen jeweils der Hand und des Fußes am „Kopf“ anknüpfen. Dies ähnelt unserer heutigen Einordnung der Krankheit nach dem Erkrankungsort. Das Konzept der Zweigspitzen und Wurzeln beschreibt die Zusammenballung und Zerstreung des Qi der Leitbahnen. Die „Wurzeln“ sind das Zentrum der Versammlung des Qi, die „Zweigspitzen“ sind die Bereiche der Verteilung des Qi. Die Lokalisation der Wurzeln erstreckt sich von den Brunnen-Punkten (jing) an den Akren der Extremitäten bis unterhalb der Knie- und Ellenbogengelenke, welches den von uns benutzten Arealen weitgehend entspricht. Außerdem beschreibt die Theorie der Fünf Shu-Punkte den Ursprung und die Entwicklung des Leitbahn-Qi entlang der Leitbahnen, was illustriert, dass genau diese Punkte alle Erkrankungen der Zang und Fu und der Leitbahn als Gefäß selbst behandeln können (Fernwirkung). Die Punkte proximal der Knie- und Ellenbogengelenke zeigen hingegen hauptsächlich eine lokale Wirkung, ohne über diese Art von Fernwirkung zu verfügen. Wenn also viele gestörte Bereiche bei einem Patienten bestehen, wird in der klinischen Praxis meist über Punkte an den Unterarmen und Unterschenkeln behandelt.

Behandlungsmethode: nach der Differenzierung des Ortes und der Natur der Erkrankung wird gemäß des Konzeptes der „vier Wurzeln, drei Anknüpfungen“ die Auswahl der Reizorte getroffen. Also bei Erkrankungen des Thorax an den drei Hand-Yin-Leitbahnen, bei Erkrankungen des Abdomens an den drei Fuß-Yin-Leitbahnen und bei Erkrankungen des Kopfes an den drei Yang-Leitbahnen jeweils der Hand und des Fußes. Mit einem Hornschaber wird bei Fülle-Syndromen gegen den Verlauf der Leitbahn und bei Leere-Syndromen mit dem Verlauf der Leitbahn die Haut bestrichen. Bei Fülle-Erkrankungen kann etwas stärkerer Druck angewandt werden, so dass kleine Petechien entstehen, bei Leere-Erkrankungen wird nur leichter Druck ausgeübt, so dass keine Petechien und keine Schmerzen entstehen. Jede Leitbahn wird jeweils in einer Richtung 10 bis 20 Mal bestrichen. Die Behandlung wird täglich durchgeführt.

Hinweise: auf den behandelten Hautarealen dürfen keine Externa oder andere Materialien aufgebracht werden. Die Strichrichtung des Schabers auf der Leitbahn gemäß der Einteilung nach Fülle- und Leere-Zuständen ist streng zu beachten!

*Übersetzung aus dem Chinesischen: Michael Hammes*



Dr. G. Auert  
Albert-Schweitzer-Str. 64  
67655 Kaiserslautern  
Pfalzkrankenhaus, Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie  
Kaiserslautern und Rockenhausen

### **Akupunktur in der Suchtbehandlung einer vollversorgenden psychiatrischen Klinik**

Seit einigen Jahren haben wir die Akupunkturbehandlung nach dem NADA-Protokoll in zwei psychiatrischen Kliniken mit Vollversorgung in der Westpfalz etabliert.

In diesem Vortrag soll dargelegt werden, mit welcher Zielsetzung wir die Akupunktur nach dem NADA-Protokoll einsetzen und wie sich die Versorgungspsychiatrie nach der Einführung verändert hat.

Welche Effekte bei unseren Patienten im Einzelnen erzielt werden und welche Patienten in welcher Form von der Behandlung profitieren, spiegelt sich im konzeptuellen Einsatz der Ohrakupunktur wider.

Das ursprüngliche Ziel war, ein niederschwelliges Angebot für die Suchtbehandlung zu schaffen und die einzelnen Behandlungsangebote im ambulanten und stationären Bereich besser zu integrieren. Mittlerweile wurde die Akupunkturbehandlung nach dem NADA-Protokoll für alle Patienten, unabhängig von der Diagnose, geöffnet. In unseren Kliniken wird die Ohrakupunktur von allen am therapeutischen Prozess beteiligten Berufsgruppen durchgeführt. Die daraus resultierenden Effekte für das multidisziplinäre Team sowie für die Akzeptanz der Patienten sind vielschichtig und führen letztendlich bei Behandlern und Patienten zu einer Stärkung der Motivation und Initiative im Handeln für ein suchtmittelfreies Leben im Sinne einer Rückfallprophylaxe.



Dr. M. Tusch  
Virchowstr. 174, 45147 Essen  
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie  
Universität Duisburg/Essen

### **Integration von Akupunktur in die multimodale stationäre Psychotherapie**

Psychosomatischen Erkrankungen wird in Deutschland mit multimodalen Behandlungskonzepten begegnet. Dabei werden verbale Psychotherapieverfahren neben u.a. körperorientierten und imaginativen Verfahren eingesetzt.

In der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) kann man Akupunktur als ein Modul anwenden, dass auf körperlicher und emotionaler Ebene die Selbstheilungskräfte des Menschen stärkt.

Wie TCM in einem multimodalen stationären psychotherapeutischen Behandlungsrahmen eingesetzt werden kann, wird am Beispiel der Einführung von Akupunktur in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an den Rheinischen Kliniken in Essen, Universität Duisburg/Essen gezeigt.

Dabei wird besonders auf Erfahrungen und Ergebnisse in der Behandlung von Menschen mit somatoformen Störungen und Essstörungen eingegangen. Generelle Besonderheiten beim Einsatz von Akupunktur in einem psychodynamischen Kontext werden aufgezeigt.



Dr. rer. nat. U. Warnke  
Postfach 151150, 66041 Saarbrücken  
Fachbereich 8.3 Biowissenschaften  
Universität Saarland

### **Placebo-/Noceboeffekte durch quantenphilosophische ‚Realitätsschaltung‘**

Der Mechanismus des Placebo-/Noceboeffekts unterliegt den Gesetzmäßigkeiten der Quantenphilosophie. Begründung: Die Quantenphysik gilt als die präziseste

Methode, die beschreibt, wie Masse die Materie aufbaut, wie also aus Atomen die Moleküle und ihre Aggregate als Form/Struktur/Gestalt werden. Da die ganze Chemie auf der Beziehung der Moleküle zueinander basiert, und die Chemie wiederum die Grundlage der Biologie darstellt, deshalb kann diese ‚Neue Physik‘ tatsächlich der Schlüssel für das Leben selbst sein (Vedral 2003).

Aber die Rolle der Psyche wird besonders deutlich durch Ergebnisse aus Experimenten, die eindeutig zeigen, dass die Aktivität eines Bewusstseins offensichtlich der Moment ist, wo Möglichkeiten eines Geschehens in etwas Reales verwandelt werden (Squires 1987). Eugene Wigner (Nobelpreis für Physik 1963): „Das Bewusstsein spielt die zentrale Rolle beim Bestimmen der Realität.“ „Es ist das Bewusstsein, das aus der Quantenunschärfe die klare Realität macht. Nur wenn das Ergebnis einer Beobachtung das Bewusstsein des Beobachters beeindruckt, entsteht eine einzige Realität.“ „Die Quantentheorie beweist die Existenz eines universellen Bewusstseins im Universum.“

Diese Meinung vertreten weitere hervorragende Wissenschaftler wie Erwin Schrödinger, John Eccles, Evan Harris Walker, John Wheeler. Tatsächlich gibt es nichts, aber wirklich überhaupt nichts in unserer Welt, was nicht durch ein menschliches Bewusstsein erschaffen wurde. Und laut Schrödinger gibt es auch keinen Hinweis darauf, dass diese Welt ohne ein Bewusstsein überhaupt existiert (Schrödinger 1957). Da nun feststeht, dass auf der Mikroebene alles vom Individuum bestimmt wird, also keine Objektivität mehr auszumachen ist, deshalb wurde die Bezeichnung Quantenphilosophie etabliert. Unser Körper mit seiner physischen Substanz, seiner Struktur und Funktion ist das Produkt unserer Gedanken mit ihren Emotionen. Dieser Fakt der Quantenphilosophie entspricht dem Buddha (563-483 v. Chr.) zugeordneten Ausspruch: „Alles was wir sind, ist ein Resultat dessen, was wir gedacht haben.“

Neuere Experimente weisen darauf hin, dass Realität (Kraft- und Zeitoperationen an Massen) dann stattfindet, wenn unser Tagesbewusstsein (Vernunft, Intellekt) eine kohärente Einheit mit den integrativ bewertenden Gefühlen (Seele, Unterbewusstsein) bildet. Letztlich ist das übliche Geben von ‚Sinn und Bedeutung‘ der entscheidende Realitätsschalter - wie bei der Psychoneuroendokrinologie und – Immunologie auch mit Hilfe von Placebo- /Noceboeffekten längst bekannt. Die Physik hat diesen Paradigmenwechsel bereits seit längerer Zeit vollzogen, die wissenschaftliche Medizin dagegen ist vorerst noch reserviert.



Dr. E. Friedrichs  
Seefelderstr. 27, 86163 Augsburg  
Med. Gesellschaft für Qigong Yangsheng

### **"Gibt es daoistische Wurzeln" in der westlichen Psychosomatik? Viktor von Weizsäcker, Martin Buber und Zhuang Dsi**

Der deutsche Neurologe und Internist Viktor von Weizsäcker (1886 – 1957) gilt heute international als einer der Begründer der psychosomatischen Medizin. Entgegen einem einseitigen mechanistischen Denken in den Naturwissenschaften und einer entleerten Form der Beziehung zwischen Arzt und Patient forderte er: "Die Einführung des Subjektes in die Methode der Forschung ist der Punkt, an dem die

Verschiebung der Grundlagen einsetzt". Hierbei galt sein besonderes Interesse der Wechselbeziehung zwischen Arzt und Patient, die im Dialog jeweils wechselseitig passive und aktive Positionen einnehmen. In seinem Hauptwerk "Der Gestaltkreis" spricht Weizsäcker vom "endlosen Wandel des Werdens ...", der "Lebensordnung, die nicht der Geraden, sondern dem Kreise vergleichbar."

Es kann als gesichert gelten, dass Weizsäcker's Verständnis von der Arzt-Patientenbeziehung viele frühe Impulse in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts von seinem regen Austausch mit dem Religionsphilosophen Martin Buber erhalten hat. Bubers zentrales Thema war die zwischenmenschliche Beziehung, das "Ich" und "Du". Hierbei stellte Buber den "Dialog" als zentrales Anliegen eines dialektischen Verhältnisses dar. Martin Buber, der mit dem „Vater der deutschen Sinologie“ Richard Wilhelm befreundet war, hat sich mit vielen ihm in englischer Sprache zugänglichen daoistischen Texten intensiv befasst, unter anderem dem "Schmetterlingstraum" des Zhuang Dsi, dessen zentrales Thema ebenfalls der "Wandel" ist. Im angelsächsischen philosophischen Diskussionszusammenhang wird dieser Befassung Bubers mit asiatischem Gedankengut eine wesentlich größere Aufmerksamkeit gewidmet als im deutschen Diskurs.

Weizsäcker - beschreibt als sein Schlüsselerlebnis für die Erkenntnis des Verhältnisses Subjekt-Objekt den "sozusagen inspiratorischen Augenblick", den er als Soldat im ersten Weltkrieg erlebte: "Bei ruhigem Betrachten einer dort hängenden Patronentasche bin ich Patronentasche und diese ist ich. ... Man sieht sofort die Beziehung dieser Inspiration zur Identitätsphilosophie, zum Daoismus".

Viktor von Weizsäcker entstammt einer protestantischen Theologenfamilie. Seine zentrale Forderung war eine "anthropologische" Wende in der Inneren Medizin, also eine Hinwendung zum Menschen als Person oder Subjekt. Der Religionsphilosoph Martin Buber entstammt einer jüdisch-abendländischen Tradition. Der deutsche Sinologe Hans-Georg Möller hebt kritisch hervor, in Bubers Übertragung des Schmetterlingstraum des Zhuang Dsi werde am häufigsten das "Ich" gebraucht, das aber im Schmetterlingstraum gar nicht vorkommt. Auch das Daodejing spricht von den "10 000 Wesen", zu denen der Mensch gehört, ohne als ein Subjekt besonders hervorgehoben zu sein.

Im Vortrag soll der Frage nachgegangen werden, auf welche Vorstellungen von "Daoismus" sich Viktor von Weizsäcker beziehen konnte, welche Rolle Martin Bubers Befassung mit daoistischem Gedankengut bei der Entwicklung von Gedanken der „Psychosomatik Heidelberger Schule“ gespielt haben könnte, welche Parallelen, aber auch wesentliche Unterschiede zwischen der "Psychosomatik Heidelberger Schule" und Daoistischem Denken zu vermuten sind.



Prof. Dr. P. M. Osswald  
Kaiserhofstr. 10, 60313 Frankfurt a. M.  
Medizinische Fakultät Mannheim  
Universität Heidelberg

### **Somatoforme Schmerzstörungen**

Bei der Somatoformen Schmerzstörung handelt es sich per Definition um einen chronifizierten Schmerz mit allen Implikationen.

Der Schmerz tritt in aller Regel in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder

psychosozialen Problemen auf, wobei diese als entscheidende ursächliche Einflüsse dann gelten, wenn sie schwerwiegend genug sind. Die Folge ist gewöhnlich eine beträchtliche persönliche oder medizinische Betreuung oder Zuwendung zum Patienten mit andauernden schweren und quälenden Schmerzen, die durch einen physiologischen Prozess oder durch eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden können.

Differenzial-diagnostisch werden die eigentlichen Somatoformen Störungen von vorgetäuschten Störungen – Simulation - oder von einem körperlichen Zustand, bei dem psychische Faktoren eine Rolle spielen, unterschieden. Körperliche Störungen müssen abgegrenzt und diagnostiziert werden.

Patienten mit Somatoformen Störungen werden relativ spät als solche diagnostiziert. Für die Entstehung dieser Schmerzstörung ist ursächlich oft verantwortlich, dass relevante psycho-soziale Faktoren in den ersten Therapiekontakten nicht erkannt werden.

Hinzukommt, dass solche Patienten bei den Therapeuten auf Unverständnis, Ablehnung und Hilflosigkeit stoßen und somit als schwierig oder schließlich als unbehandelbar gelten.

Daraus resultieren oft unnötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen, ein vielfältiges Verweisen an andere Fachkollegen mit der Folge überdurchschnittlich hoher Behandlungskosten.

Bei der Entstehung der Somatoformen Störung wirken genetische und biologische Faktoren, Persönlichkeitsdispositionen, Erfahrungen und negative Lebensereignisse zusammen.

Es werden unterschiedliche Modelle diskutiert, zum Beispiel, dass die Somatoforme Störung als Symptom einer übergeordneten depressiven Störung zu begreifen ist. Alternativ kann die Depression als Folge einer Somatoformen Störung oder aber die Somatoforme Störung als die Folge einer depressiven Störung verstanden werden. Die Entwicklung von somatoformen und depressiven Störungen auf der Basis gemeinsamer biologischer und psychologischer Grundlagen ist ebenso vorstellbar. Das Wesentliche ist, dass diese Somatoformen Störungen klinisch relevant sind. Sie können sowohl isoliert auftreten als auch in Komorbidität mit anderen Störungsbildern.

Die Therapie besteht in einem gemeinsamen verhaltensmedizinischen Konzept des therapeutischen Teams, in das der Psychologische Schmerztherapeut nicht als Sonderbehandler, sondern als grundsätzlich zum schmerztherapeutischen Team gehörend eingeführt wird.

Die Komorbidität mit anderen psychischen Störungen muss zwingend abgeklärt werden. Die Therapieelemente bestehen aus Psychotherapie, Ergotherapie, Physio- und Sporttherapie, wobei die Weichenstellung des Hausarztes ein wichtiges Therapieelement ist.



Dr. N. Behrens  
Spiegelstr. 2, 81241 München  
Arzt für physikalische Medizin und Rehabilitation

## **Rückenschmerzen – somatopsychischer Ansatz mit Akupunktur und Körpertherapie**

Störungen der Muskulatur spielen eine wesentliche Rolle bei Schmerzen und (segmentalen) Funktionsstörungen der Wirbelsäule, aber auch z.B. bei Schulterproblemen.

Es gibt viele Ansätze zur Behandlung myofaszialer Beschwerden. Mit der Akupunktur, insbesondere auch der lokoregionalen Behandlung über Triggerpunkte läßt sich die verhärtete Muskulatur oft sofort lockern, was zu eindrucksvollen Besserungen führen kann.

Wenn einem Patienten die „Angst im Nacken sitzt“ oder er unter als schwierig empfundenen Bedingungen durchhält, bis ihm fast das „Kreuz durchbricht“, reicht es aber meist nicht aus, nur die Muskulatur zu lockern. Für einen anhaltenden Erfolg ist eine Einstellungsänderung erforderlich.

Hier setzt die Verhaltensbezogene Akupunktur als Kombination von Akupunktur und der Atem- und Körpertherapie Psychotonik Glaser® an.

Sie geht davon aus, dass Emotionalität, Muskeltonus, Atmung und Körperausdruck unmittelbar miteinander verschaltet sind – als Ausdruck und Folge unserer Einstellung zur Umwelt. So entspricht auch eine äußerlich sichtbare (Fehl-) Haltung der inneren Haltung.

Viele Muskeltonusstörungen, insbesondere Verspannungen und damit auch Schmerzen sind Ausdruck eines Rückzugverhaltens (bzw. Widerstandes/Verweigerung). Dies kann durch (akute und/oder lang zurückliegende) körperliche, aber auch seelische Störungen/Verletzungen ausgelöst sein und bis zu einer „sensomotorischen Amnesie“ hingehen. Der Patient verliert dann nicht nur das natürliche Empfinden für die betroffene Körperregion, auch sein Bewegungsrepertoire leidet – die Lebendigkeit ist eingeschränkt. Durch den dauerhaft, nicht mehr situationsadäquat erhöhten Tonus der verspannten Muskulatur leidet auch die Trophik der Bandscheiben und die Fähigkeit, die WS dynamisch zu stabilisieren.

Gelingt es, den Patienten aus seinem Rückzugsverhalten heraus zu locken, so dass er sich wieder auf den Therapeuten und später (körperlich, seelisch und sozial) auf seine Mitmenschen beziehen kann, wird seine Tonusregulation situationsadäquat und die Muskulatur bleibt gelöst. Seine Bewegungen werden ökonomisch, harmonisch-fliessend. Er fühlt sich lebendig und wohl. Falls noch Schmerzen empfunden werden sollten, können die Patienten mit diesen besser umgehen. Schmerz ist oft Ausdruck einer Beziehungsstörung (Egle).

Beim Rückenschmerz geht es aus der Erfahrung der Verhaltensbezogenen Akupunktur um eine Einschränkung des „Rückraumes“. Hierunter verstehen wir das subjektive Raumempfinden nach hinten, mit dem dazugehörigen Themenkomplex Sicherheit, Stabilität, Rückhalt, Raumschaffen, Grenzen setzen und Vitalität/Lebenslust.

Bei der Behandlung wird mit dem Patienten körperlich genau an diesem Verhaltensmuster angesetzt. Das Ziel ist, seine Fähigkeit, seinen eigenen sicheren Raum zu schaffen und für sich, für seinen Stand zu sorgen, zu reaktivieren.

Gerade bei (chronifizierten) Schmerzen ist eine Erweiterung des interventionellen therapeutischen Vorgehens um die Beziehungsebene sinnvoll und notwendig. In der auf dem Leitbahnsystem basierenden Psychotonik Glaser® haben wir hierfür einen gut praktikablen, sofort einsetzbaren somato-psychischen, nonverbalen therapeutischen Zugang zum Patienten mit allen Dimensionen seiner Schmerzen – passend zum bio-psycho-sozialen (-spirituellen) Modell der modernen Schmerztherapie. Berühren und Bewegen sind unmittelbare therapeutische Zugänge – eine primäre Körpertherapie – und gut zum Qi-Lenken, zur Wahrnehmungsschulung geeignet.

### **Behandlungsansätze:**

- besondere Diagnostik: Räume/Meridianachsen, Atemfluß, Muskeltonus, Verhaltensmuster
- Achtsames Berühren, Atem-/Leitbahnmassage und kommunikatives Bewegen sowie Ausdruckstraining – auch als Vorbereitung vor und zur Einstellungs-/Verhaltensänderung nach der Akupunktur – so gibt es weniger „Erstreaktionen/Verschlechterungen“
- Schulung der Körperwahrnehmung des Patienten – „sich gut fühlen“

Es handelt sich um nichts „Neues“, sondern um die Nutzung natürlicher menschlicher Fähigkeiten.

Durch den phänomenologischen Ansatz gibt es wenig Theorie - erforderlich ist eine adäquate Einstellung als Therapeut und das Vertrauen auf die eigene Wahrnehmung.



Prof. Dr. M. Elzer  
Lorsbacher Str. 44a, 65719 Hofheim/Ts.  
Psychoanalytiker-Hochschule Fulda

### **Psychotherapeutische Ausbildung durch westliche Lehrer in China – eine interkulturelle Erfahrung**

Seit 10 Jahren werden unter dem Dach der „Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie e.V.“ (DCAP) in China Weiterbildungsprogramme in Psychotherapie von überwiegend deutschen Lehrern durchgeführt. Es handelt sich also um eine interkulturelle Erfahrung - anders als bei der Akupunktur – von West nach Ost.

Diese Psychotherapie-Connection baute auf den ca. 90 Jahre alten akademischen Kontakten in der Medizin, auf z.B. der Tongji-Universität Shanghai. Seit ca. 25 Jahren wächst in China das Interesse an westlicher Psychotherapie. Die Psychoanalyse wurde bereits in 30-er Jahren von Intellektuellen rezipiert, z.B. Freuds Traumdeutung ins Chinesische übersetzt. Verhaltenstherapie existierte rudimentär, neu waren die systemische Familientherapie, die Anfang der 90-er Jahre von Heidelberg nach China kam.

Die DCAP bot Weiterbildungsprogramme in Verhaltenstherapie, systemischer Familientherapie und psychodynamischer Psychotherapie an. Von 1997 bis 1999 wurden Ausbildungen in drei Psychotherapie-Richtungen an mehreren Universitäten Chinas durchgeführt. Danach gingen die drei Schulen eigene Wege.

In diesem Vortrag möchte ich einige Ergebnisse der Evaluierung der Trainingskurse von 1998 bis 2007 vorstellen, ergänzt durch subjektive Eindrücke dieser interkulturellen Erfahrungen.

Chinas rasante ökonomische Entwicklung hat erhebliche Auswirkungen im psychosozialen Bereich, insbesondere auf die seelische Gesundheit der Bevölkerung. Die Gesundheitsadministration ist dabei, gesetzliche Regularien für die psychotherapeutische Ausbildung und Versorgung in China einzuführen. Dabei spielen die Psychotherapie-Curricula eine wichtige Rolle im Sinne von Standards. Im Sommer diesen Jahres wird daher eine chinesische Delegation die psychotherapeutischen Versorgungs- und Ausbildungsstrukturen in Deutschland studieren.



Dr. K. Hüntgen  
Forsthausstr. 7, 65479 Raunheim  
Lehrbeauftragter für Klassische chinesische Akupunktur  
JOGU Mainz

### **Kranksein eine Begegnung mit der Ewigkeit**

In der chinesischen Medizin wird die Psyche als Teil eines energetischen Musters gesehen. Diese geistige Vorgabe, wir nennen sie Vorsehung, erzwingt alle Begegnungen, also auch Leid und Kranksein. Es wird beschrieben, wie das Ego des Menschen die unmittelbare einfältige Erlösung der Begegnung behindert und dadurch die Qualität der Existenz negativ beeinflusst. Das Weisheitsbuch der Chinesen, das Buch des Stetigen und der Wandlung gibt Empfehlungen und zeigt den Ausweg aus den Verstrickungen, in die der Mensch im Laufe seiner Existenz geraten kann. Aber auch im westlichen Kulturkreis gibt es Vorschläge, wie der Mensch sein Ego klein halten und dadurch die Verbindung zwischen seiner Zeit und seiner Ewigkeit verbessern kann.

### **Workshop**



R. van Osten  
Talstr. 100, 77709 Wolfach/Kirnbach  
Zhan Dao Akademie Yi Jing

### **Das Buch der Wandlungen als Grundlage für eine psychosomatische Medizin - Yi Jing (I Ging)**

Das Yijing (I Ging) ist der gelungene Versuch, das Absolute, Nicht-Fassbare sowohl in seiner Komplexität als auch in seinen Details in eine Ur-Formel zu bringen und daraus eine ganze Systematik der materiellen Welt und der sie belebenden

Kraftbahnen logisch abzuleiten. Basierend auf den acht Trigrammen und vierundsechzig Hexagrammen, offenbart sich durch diese eine Weltformel der Lebensbewegungen, die eine grandiose Tiefenschau in das lebendige System gewährt.

Empfindungen, Gefühle, Gedanken, Emotionen und Triebregungen sowie Lebensumstände, Beziehungen und Krankheit/Gesundheit sind Ausdruck von Bewegung und Wiederhall durch eine von programmatischer Natur beseelte Wesenheit und deshalb individuelle Beschreibungsaspekte eines einzigartigen Lebensablaufes. Das Problem beginnt mit der Bewertung und dem Vergleich, dem Denken in Gegensätzen, die in Wirklichkeit gar keine sind. Genau hier finden sich die fruchtbaren Wirkungen der Auseinandersetzung mit den jeweils polaren Bildern des Yi Jing. Es sind Bilder, die kein besser oder schlechter zulassen, denn sie zeigen alle in gleichem Maße, die rechte wie die linke Schale der Lebenswaage.

Mit keiner besseren Überschiebung also könnten die holographischen Symbole der Trigramme und Hexagramme versehen werden, als mit der Bezeichnung einer differenzierten Widerspiegelung der Lebensbewegungen in allen Facetten und scheinbaren Gegensätzen.

**Das Yi Jing ist:**

- Ein einzigartiges Erklärungsmodell der Lebensbilder, deren Entstehung und Veränderung.
- Eine „Weltformel“ die in ihrer Struktur dem Schicksalsstrang des genetischen Codes gleicht.

Als Lehrbuch der Bewegungen von Yin und Yang ist es auch das geistige Lehrbuch der Traditionellen Chinesischen Medizin, was in allen großen Klassikern eine Erwähnung findet.

