



**Deutsche Gesellschaft für Ärztliche Hypnose
und Autogenes Training e. V.**

SEKTION DER INTERNATIONAL SOCIETY FOR HYPNOSIS ISH

MITGLIED DER EUROPEAN SOCIETY OF HYPNOSIS ESH

MITGLIED DER

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER WISSENSCHAFTLICHEN

MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN AWMF

MITGLIED DES WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATES DER

DEUTSCHSPRACHIGEN HYPNOSEGESELLSCHAFTEN WBDH

KOOPERATIVES MITGLIED DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT

FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND ÄRZTLICHE

PSYCHOTHERAPIE DGPM

DER RUNDBRIEF

Oktober/November 2007

Deutsche Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training e.V.

Gegründet von:

Prof. Dr. Dr. h.c. J. H. Schultz

Vorsitzender:

Dr. med. Günter R. Clausen

Tokiostr. 9, 41472 Neuss

Fon 0700 DRCLAUSEN

Mobil 0172 21 86 206

e-mail info@dgaehat.de

1. stellvertretender Vorsitzender:

Dr. med. Siegfried Stephan

Vogelsbergstr. 63, 55129 Mainz

Tel.: 06131 582814

Fax: 06131 582513

e-mail siegfried-stephan@t-online.de

2. stellvertretende Vorsitzende

Dr. med. Monika Herma-Boeters

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Psychosomatik u. Psychotherapie, Waldstraße 40

66271 Kleinblittersdorf

Tel.: 06805 9282-0

Fax: 0033 387 287392

e-mail m.herma-boeters.sb@shg-kliniken.de

Schriftführer und wissenschaftl. Archiv:

Dr. med. Wolf-Rainer Krause

Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie mit Tagesklinik,

Harz-Klinikum Wernigerode - Blankenburg

Thiestr. 7 -10, 38889 Blankenburg

Tel.: 03944 962186 Fax: 03944 962350

e-mail wolf-rainer.krause@harz-klinikum.de

Schatzmeister:

Dr. med. Michael Ullmann
Karlstr. 6
86150 Augsburg
Tel.: 0821 38020
Fax: 0821 158194
e-mail ullmann-augsburg@t-online.de

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. Friedhelm Stetter
Albert Schweizer Str. 10, 32457 Porta Westfalica
Tel.: 05751 963970
Fax: 05751 965899
e-mail praxis.prof.stetter@t-online.de

Diplom-Psychologe Dr. med. Claus Derra
Taubertal-Klinik, 97980 Bad Mergentheim, Ketterberg 2,
Tel.: 07931 591-0
Fax: 07931 591-170
e-mail: derra@gmx.de

Sekretariat der DGÄHAT:

Postfach 1365, 41436 Neuss

Tel.: 02131 463370
Fax: 02131 463371
e-mail info@dgaehat.de
http:// www.dgaehat.de

Konto der Gesellschaft:

Postgiroamt 80318 München
Konto-Nr.: 172230-801 BLZ 700 100 80

Landesstellen:

Baden-Württemberg

Dr. med. M. Abel

Calwer Str. 25, 70173 Stuttgart

Bayern

Frau Dr. med. S. Kindler-Doleschel

Südliche Münchener Str. 39, 81379 München

Dr. med. Michael A. Ullmann

Karlstr. 6, 86150 Augsburg

Berlin

Frau Dr. med. A. Bürmann-Plümpe

Hildegardstr. 31, 10715 Berlin

Brandenburg

Dr. med. H. Sikorski

Thiemstr. 111, 03048 Cottbus

Bremen

Dr. med. R. Bauß

Stadskanaal Nr. 1, 28865 Lilienthal

Hamburg

Dr. med. E. Schröder

Washingtonallee 14a, 22111 Hamburg

Hessen

Hermann Glück

Philippshospital 7, 64560 Riedstadt

Niedersachsen

Dr. med. A. Schelper

Weststr. 16, 29634 Schneverdingen

Nordrhein-Westfalen

Frau Prof. Dr. med. W. Kruse

Kirchberg 4, 52076 Aachen

Rheinland-Pfalz

Dr. med. S. Stephan

Vogelsbergstr. 63, 55129 Mainz

Saarland

Dr. med. G. Wermke

Talstr. 35 – 37, 66424 Homburg/Saar

Sachsen-Anhalt

Dr. med. W.-R. Krause

Thiestr. 7 –10, 38889 Blankenburg

Schleswig-Holstein

Frau Dr. med. U. Burhorn

Breite Str. 11, 23552 Lübeck

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. med. Gerhard S. Barolin
Dr. med. Peter Halama
Prof. Dr. med. Gerhard Klumbies
Prof. Dr. med. Waltraud Kruse
Prof. Dr. med. Reinhard Lohmann
Dr. med. Eberhard Schäfer
Prof. Dr. med. Henner Völkel
Dr. med. Heinrich Wallnöfer

Ehrenmitglieder †

Dr. med. Hellmut Binder
Dr. med. Gerd Iversen
Prof. Dr. med. Hellmuth Kleinsorge
Dr. med. Günther Krapf
Prof. Dr. med. Dietrich Langen
Dr. med. Herbert Mensen

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort (1. Vorsitzender)
- 2.1 Vorträge
 - 2.1.1 Vortrag Dr. med. Günter R. Clausen
 - 2.1.2 Vortrag Dr. med. Hannes Lindemann
- 2.2 Ergebnisbericht über die Mitgliederversammlung am 16.11.2007 in Bad Lippspringe
3. Bericht von der Landestelle Mecklenburg-Vorpommern
4. Dissertation von DP Wolfgang Trittschack
Welt-Stress-Kongress in Budapest
Neues aus dem wissenschaftlichen Archiv
5. Treffen der Vertreter der AG der Psychosozialen Fachgesellschaften und der Delegierten in der AWMF 12.05. u. 10.11.2007
6. Unsere neuen Ehrenmitglieder
Dr. med. Peter Halama und
Prof. Dr. med. Henner Völkel
7. Internetauftritt, Aktuelle Therapeutenliste,
Aktuelles-Informations-Fenster AIF-Mitarbeit
8. Informationsaustausch der Vertreter der Methoden
AT / PR / Hypnose / Hypnotherapie in
Lindau/Bodensee am 18.04. und 25.04.2007
9. Neue Mitglieder
 - 9.1 Neue Gastmitglieder
10. Zertifikate

11. Autogenes Training in Brasilien und Amerika
12. Termine/Tagungen/Internationale Kongresse
13. Fort- und Weiterbildungskalender

1. Liebe Mitglieder,

die gemeinsame Tagung mit der DGH vom 15. bis 18.11.07 in Bad Lippspringe war ein guter Erfolg. Wir feierten letztes Jahr unser 50-jähriges Bestehen, die DGH dieses Jahr ihr 25-jähriges Bestehen.

Die gemeinsame Tagung war intensiv vorbereitet worden, die Vorträge und Kurse hochkarätig besetzt. Leider haben nur wenige Mitglieder unserer Fachgesellschaft teilgenommen.

Wegen einer kurzfristigen Erkrankung mit Krankenhausaufenthalt unseres Vorsitzenden musste sein Hauptvortrag „Hypno(psycho)analyse gestern-heute-morgen“, vom stellvertretenden Vorsitzenden vorgetragen werden. Ein ursprünglich von Dr. med. Hannes Lindemann aus Bonn angesagter Vortrag „Allein im Faltboot über den Atlantik“ wurde von Herrn Dr. med. M. Ullmann übernommen.

Die von unserer Gesellschaft angebotenen Workshops fanden nur teilweise statt. Das Autogene Training fand nur wenig Widerhall bei diesem Kongress. Die analytische Oberstufe des AT von Dr. Sabine Jablonka und die Symbole und Motive in der Hypnose als Wege zu den eigenen inneren Werten von Dr. Charlotte Baltrusch wurden auch von den DGH Teilnehmern angenommen. Die Workshops von Dr. C. Derra über die Hypnose und die Beeinflussung der Schmerzwahrnehmung sowie von Dr. W.-R. Krause zusammen mit Dr. Tibor Fabian über das Biofeedback in Theorie und Praxis waren gut besucht. Der Kurs Hypnoanalyse oder dynamische Psychotherapie in Hypnose bzw. psychodynamische Hypnotherapie von Dr. F. Kronsbein musste wegen seiner akuten Erkrankung abgesagt werden. Sowohl das Frühstückssymposium über moderne Antidepressivabehandlung von Prof. Dr. F. Stetter als auch die Übungen zur Selbstachtsamkeit von Dr. C. Derra wurden ebenfalls gut besucht.

Insgesamt fand der Kongress in einer Atmosphäre mit offenem Aufeinanderzugehen statt und zeigte die Bereitschaft beider Gesellschaften im Bereich der Hypnose und Hypnotherapie zu kooperieren.

Die Jubiläumsfeier der DGH stand selbstverständlich im Vordergrund und führte dazu, dass von unseren anwesenden Mitgliedern der Kongress leider zu wenig identitätsstiftend für die DGÄHAT erlebt wurde.

In der diesjährigen Mitgliederversammlung haben wir Dr. med. Peter Halama und Prof. Dr. med. Henner Völkel für ihre Verdienste für die DGÄHAT zu Ehrenmitgliedern ernannt und Dipl.-Psych. Dr. med. Claus Derra als weiteres Mitglied in den wissenschaftlichen Beirat der DGÄHAT gewählt. Auch wurde sehr intensiv diskutiert und beschlossen, eine Mitgliederbefragung über die Zukunft unserer Gesellschaft durchzuführen. Wir bitten um eine rege Meinungsäußerung der nicht anwesenden Mitglieder und Rücksendung des Fragebogens per Post oder Fax.

Wir wollen und werden uns weiterhin an den Tagungen der anderen wissenschaftlichen Hypnosegesellschaften beteiligen, aber auch unser eigenes Profil bewahren und 2009 wieder eine eigene Tagung in Blankenburg durchführen.

Aufgrund der Fülle der vielen Tagungsangebote in 2008 sehen wir keine Möglichkeit, eine eigene Tagung in 2008 zu platzieren. Wir planen eine Mitgliederversammlung für den 31. Mai 2008 im Raum Frankfurt und empfehlen die Teilnahme am ESH-Kongress in Wien.

Der Vorstand begrüßt es sehr, wenn viele unserer Mitglieder beim **ESH-Kongress in Wien** vom 17. bis 21. September 2008 mitwirken und mit gestalten werden www.esh-hypnosis.org . **Bitte Beiträge an den Vorsitzenden mailen oder schicken.**

Unsere neuen Mitglieder Herrn Helmut Henke, prakt. Arzt aus 99510 Apolda, Frau Dr. med. Christiane Hohn, prakt.

Ärztin aus 52428 Jülich, Herr Dr. med. Georg Lamshöft, Facharzt für HNO-Heilkunde aus 51429 Bergisch Gladbach, Herr Dr. med. Axel Münch, Facharzt für Urologie aus 879102 Freiburg, Herr Dr. med. Werner Traub, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie aus 27607 Langen und unser Gastmitglied Frau Dipl.-Psych. Heidrun Wagner, Psychologische Psychotherapeutin aus 50935 Köln begrüßen wir ganz herzlich.

Frau Dr. med. Adolphsen gilt es den allerherzlichsten Dank im Namen des gesamten Vorstandes für Ihren intensiven Einsatz in der Landesstelle Mecklenburg-Vorpommern, die Sie aufgebaut hat, auszusprechen. Für die Zeit in Berlin ab dem 01.10.2007 mit Ihrer eigenen Praxis wünschen wir alles erdenklich Gute.

Im Namen der Vorstandsmitglieder wünschen wir allen ein gesundes, erfolgreiches und friedvolles Jahr 2008.

Ihre



Dr. med. Günter R. Clausen
Psychiater·Psychosomatiker
Psychoanalytiker
Vorsitzender der DGÄHAT



Dr. med. Siegfried Stephan
Psychiater·Psychosomatiker
Psychoanalytiker
Stellvertreter der DGÄHAT

2. Vorträge

2.1.1 Vortrag Dr. med. Günter R. Clausen

Hypno (psycho) analyse gestern - heute - morgen

von Günter R. Clausen aus Neuss, gehalten von Dr. Siegfried Stephan aus Mainz

Mit meinem angekündigten Titel möchte ich in den verschiedenen Zeiten auf Hypnose, Psychotherapie und Psychoanalyse eingehen.

Eine Therapie in vernetzten neuronalen Systemen in den verschiedenen Räumen und in verschiedenen Zeiten.

Wie sind sie miteinander verknüpft?

Was haben wir für ein Verständnis heute?

Was können wir daraus für die therapeutische Beziehung lernen?

So wie es eine Zeitachse gestern-heute-morgen gibt, so gibt es aus meiner Sicht auch eine Raum-Achse, wo im Verständnis der Menschen Heilung erfolgt.

Ein externer Raum.

Ein interner Raum.

Ein zwischenmenschlicher Raum.

Im Altertum glaubten die Menschen, dass die Krankheiten von Gott kommen, und auch nur Gott die Krankheiten heilen könne. Man reiste oft mit der ganzen Familie in die Asklepios Tempelanlagen und wurde dort auf die Heilung mit Reinigungen, Massagen und Einölungen vorbereitet, bevor man in das Heiligste (Abaton) kam.

Man trank vorher aus der Quelle des Vergessens und hinterher aus der Quelle des Erinnerns. In der Zwischenzeit war man sensorisch isoliert, im untersten des Heiligtums in Tücher eingewickelt alleine in einem veränderten Bewusstseinszustand, sensibilisiert, die Botschaft des Asklepios zur Heilung zu empfangen.

Wahrnehmungen, die wir heute als Halluzinationen bezeichnen würden, traten auf. Die Heilsuchenden kamen körperlich geschwächt aus dem Ritual heraus und wurden von einem Priester in Empfang genommen und an die Angehörigen weitergeleitet.

Über die erfolgreiche Heilung ließen die Menschen auf Votivtafeln ihre Heilerfahrung in Stein meißeln. Diese Votivtafeln bildeten aus meiner Sicht bei Ankunft in den Heilstätten den präsuggestiven Raum und bahnten die innerpsychische Möglichkeit zur Heilerfahrung.

Krankheit und Heilung von Krankheit wurden in einen „externen Raum“, also aus dem Körper heraus, nach außen, projiziert.

Im späteren Verlauf des Asklepios Kultes (800-200 v.Chr.) heilte Gott Asklepios nicht mehr nur selbst, sondern gab Anweisungen. Heute würden wir sagen in Form eines Rezeptes gab er eine Anweisung, was der Heilsuchende tun sollte, damit er von seiner Krankheit geheilt werde.

An dieser Stelle ist die Wende von der „externen Heilung“ auf die „interne Heilung“ erfolgt.

Diese findet mit Gallen von Pergamon (129-199 n.Ch.) mit seinen Ansichten über die Psychologie und die Methodik der Traumheilung ihren Wendepunkt.

Stand im Asklepios Kult der Tempelschlaf mit der Traumheilung im Vordergrund, so gab Gallen aus Pergamon jetzt im Sinne einer Art Präschlaf-Suggestion den Patienten einen bestimmten Trauminhalt vor, sie erhielten direkte

Anweisung, ein spezifisches Thema als Heilmittel zu träumen.

Damit wurde die Heilung vom „externen Raum“ in den „internen Raum“ verlagert.

Aus meiner Sicht handelte es sich bei den Präschlaf-Suggestionen um eine frühe Form der Hinwendung zum innerseelischen Raum des Menschen. Eine frühe Form der Arbeit mit dem Unbewussten.

An der Schwelle zur Neuzeit entwickelte Franz Anton Mesmer (1734 -1815) den animalischen Magnetismus. In seiner Dissertation¹ beschäftigte sich der 32 jährige mit dem Einfluss der Planeten auf den Menschen.

Mesmer beschreibt eine unbekannte Kraft, die durch die weiten Räume des Himmels in das tiefste Innere jeglicher Materie eindringe und auch auf unseren Organismus wirke.

Mit der Glasharfenmusik führt er ein neues Therapiemedium in seine Gruppenbehandlungen ein.

Man könnte sagen, dass Mesmer als Vorläufer der heutigen Musiktherapie gelten könnte.

In seiner magnetischen Heilpraxis erfolgte eine Energieübertragung einer unendlich feinen Substanz, die alle „Zwischenräume“ zwischen den Körpern und dem Weltall ausfüllt und durchtränkt, so wie das Sonnenlicht das Planetensystem.

Für Mesmer gab es eine allgemeine Krankheitsursache, die in der Stockung oder Stauung der Körpersäfte durch Verkrampfung der Muskeln lag. Durch Übertragung des Fluidums, der heilsamen Energie, konnte die gestörte Harmonie im Körper wieder hergestellt werden.

¹ „De Planetarium in fluxu“ 17. Mai 1766

Der Grundvorgang des Heilens war einfach, aus einem „Brennpunkt“ in dem das Fluidum besonders stark konzentriert war, entweder der Magnetiseur oder ein magnetischer Kübel („Baquet“) strahlte die Flutbewegung zum empfangenden Kranken, in welchem eine „Krise“ ausgelöst wurde. Dabei spielte die Vorstellung, dass zwischen dem Magnetiseur und dem Kranken sich ein sog. „Mittelkörper“ befand, durch den die Flutbewegung sich fortpflanzt und der durch Geräusche, Gesänge oder Gebete oder dazwischen halten von Tieren und Pflanzen, durch Elektrizität und nicht zuletzt durch Musik, verstärkt werden konnte.

All diese zusätzlichen Bewegungen im „Mittelkörper“ seien das, was der Wind für das Feuer sein.

Der gedachte magnetische Feuerstrahl lies sich besonders durch Spiegel verstärken. Im Spiegel sollte das Fluidum reflektiert werden und die magnetische Kraftübertragung verstärken. Deshalb fanden Mesmers magnetische Kuren vorzugsweise in großen Spiegelsälen statt. Dem Magnetiseur wurde empfohlen, während der magnetischen Behandlung einen ovalen Spiegel vor der Brust zu tragen, damit gegenüber der „Herzgrube“ (Oberbauch) des Kranken um so mehr das Fluidum zurückgestrahlt und verstärkt werden konnte. Bei Mesmer ist der Spiegel im zwischenmenschlichen Raum keine Metapher, wie später bei Freud, sondern basiert auf der Vorstellung, dass noch nicht messbare Energiestrahlen vom Brustspiegel des Magnetiseurs zur Verstärkung und Heilung zurückgestrahlt werden.

Ich möchte an dieser Stelle vorsichtig formulieren, dass es hier um eine Erstbeschreibung von Übertragung, Gegenübertragung und erneuter Übertragung handelt.

Bei Mesmers „Zwischenkörper“ haben wir es aus meiner Sicht schon mit einer frühen Vorstellung der Wahrnehmung des „intersubjektiven Raumes“ zu tun.

Die Hypnosen von James Braid (1795-1860), Jean-Martin Charcot

(1825-1893) und von Hippolyte Bernheim (1840-1919) bereiteten mit den Weg für Sigmund Freuds Entwicklung von der Hypnose zur Psychoanalyse. In der Begegnung mit Josef Breuer sammelte Freud seine Erfahrung mit der Hypnokatharsis, die er als Abreaktion eines eingeklemmten Affektes betrachtete und entwickelte die Psychoanalyse mit Übertragung, Gegenübertragung, Widerstandsanalyse, freier Assoziation und gleichschwebender Aufmerksamkeit im gesamtgeschichtlichen Bereich des Patienten mit seinen bewussten und unbewussten Anteilen.

Jetzt steht der „interne Raum“ mit dem individuellen Unbewussten des Patienten im Mittelpunkt des Heilungskonzeptes.

Im ersten Band „ Zeitschrift für Hypnotismus“ (1892-1893) berichtet Freud in einem Aufsatz von der Hypnosebehandlung einer jungen Frau, die ihm seit ihrer Kindheit vertraut war. Sie hatte gerade ihr 2.Kind geboren, konnte den Säugling aber nicht stillen. Er führte Hausbesuche zur Hypnosebehandlung durch.

Zu diesem Zeitpunkt hatte er noch kein umfassendes Konzept vom Unbewussten, setzte aber schon voraus, dass es neben einer bewussten Vorstellung auch unbewusste Vorstellungen geben müsse, so genannte „peinliche Kontrastvorstellungen“, die unter bestimmten Bedingungen als „ Gegenwille“ sich manifestieren, aber auch unter Hypnose beeinflussbar seien.

Die junge Mutter erbrach alle Nahrung, geriet in Aufregung, wenn sie dieselbe an ihr Bett bringen sah, war absolut schlaflos und so verstimmt über ihre Unfähigkeit, dass die beiden Ärzte der Familie² Dr. Freud hinzuzogen. Freud fand die junge Mutter mit hoch geröteten Wangen zu Bette

² Dr. Breuer und Dr. Lott

liegend vor, sie war wütend über ihre Unfähigkeit, das Kind nähren zu können. Um das Erbrechen zu vermeiden, hatte sie diesen Tag nichts zu sich genommen.

Er versuchte sofort, die Hypnose durch Fixierenlassen bei beständigem Einreden der Symptome des Schlafes herbeizuführen. Nach 3 Minuten lag die Kranke mit einem ruhigen Gesichtsausdruck einer Tiefschlafenden da.

Er bediente sich der Suggestion:

“ Haben sie keine Angst, sie werden eine ausgezeichnete Dame sein, bei der das Kind prächtig gedeihen wird. Ihr Magen ist ganz ruhig, ihr Appetit ausgezeichnet, sie sehnen sich nach einer Mahlzeit und dergleichen.“

Bei der zweiten Behandlung am folgenden Tag fiel sie ebenso rasch wie am Vortag in einen somnambulen Zustand. Freud beschrieb sich selbst als energischer und zuversichtlicher. Als er am dritten Tag wiederkehrte lies die Wöchnerin keine weitere Behandlung mehr zu, es fehle ihr nichts mehr, sie habe ausgezeichneten Appetit und reichlich Milch für das Kind. Das Anlegen des Kindes mache ihr nicht die geringsten Schwierigkeiten.

Ein Jahr später bekam die Patientin ein drittes Kind und wieder setzte Freud beim Hausbesuch Hypnose mit direkten Suggestionen ein.

Freud ging davon aus, dass es sich um eine unbewusste „peinliche Kontrastvorstellung“ handeln müsse, die der Frau anfänglich das Stillen nicht ermöglichte.

Im Laufe der Zeit hat sich die psychoanalytische Schule nach Freud von der Hypnokatharsis und der Hypnose abgewandt. Die Theorie über die psychischen Entwicklungsphasen, die Libidotheorie und das Instanzen-Modell (Es, Ich, Über-Ich) standen im Vordergrund. Schüler von Freud entwickelten später aus dem Übertragungs- und

Gegenübertragungsgeschehen die doppelte Übertragung und Gegenübertragung.

Damit wurde der interaktive Weg auch im unbewussten Bereich in der therapeutischen Beziehung eröffnet und für die Behandlung nutzbar gemacht.

Kommen wir zum - Heute - .

Die neuere Hirnforschung beschäftigt sich jetzt auch verstärkt damit, welche Prozesse wo im Gehirn ablaufen, wie Heilung wirkt, und wie Heilung gefördert werden kann.

Damals schon entwickelte Freud die Vorstellung, dass es zwischen den Nervenzellen „Kontaktzonen“ geben müsse. Für den Sitz des Bewusstseins ortete man in die Großhirnrinde, den Ort für das Unbewusste vermutete man im Hirnstamm und im Rückenmark .

Gerhard Roth baut heute eine Brücke zwischen Psychoanalyse und Hirnforschung, die im Ausgang des vorletzten Jahrhunderts noch nicht möglich war. Man stand an der Schwelle zu erkennen, dass die „Ganglienkugeln“ und „Fasern“ zusammen gehörten und Nervenzellen mit einem Fortsatz (Axon) im Gehirn bildeten. Die Verbindungsstellen, die Synapsen, waren erst einige Jahre später bekannt.

Die Forschung der letzten 10 Jahre mit den bildgebenden Verfahren (Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und funktionelle Kernspintomographie (fNMR) ermöglichten genauere Lokalisation der Aktivitäten des menschlichen Gehirns über die Großhirnrinde hinaus, weit tief in das Gehirn hinein zu erforschen.

Gerhard Roth macht in dem Buch³ „WIR: Psychotherapeuten“ in seinem Beitrag „Sigmund Freunds ver-

³ Gerhard Roth 2005. Sigmund Freuds vergebliche Suche, in Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren „unmöglichen“ Beruf. S. 3-11, Schattauer Verlag

gebliche Suche“ Lokalisationsangaben wo das ES, das ICH und das Über-ICH als Funktionskomponenten im Gehirn sitzen könnten.

Die unbewussten körperlichen Funktionen grenzt er von den unbewussten Triebkräften, Affekten, Emotionen und der unbewussten Handlungssteuerung ab. Die Amygdala, der Mandelkern, spielt dabei eine zentrale Rolle. In den ersten Lebensjahren bilden sich auf der Grundlage des Unbewussten bzw. des Es das Ich heraus.

Das ICH ist also dem ES dem Unbewussten nicht entgegengesetzt sondern reicht, wie Freud es auch annahm, mit seinen Wurzeln in das ES hinein.

Die unterschiedlichen ICH-Zustände haben in unterschiedlichen Hirnarealen ihre Aktivitäten. Nach neueren Erkenntnissen haben die Ich Empfindungen ihre Heimat im Scheitellappen.

Das ethische ICH, das dem Über-ICH Freuds gleichzusetzen ist, ist im orbitofrontalen Kontext über den Augenhöhlen zu Hause und reift erst zum Ende der Pubertät aus.

Die Neurowissenschaftler wie Gerhard Roth vermuten, dass Psychotherapie auf drei Arten wirken könnte.

Die erste Art beruht auf einer Stärkung der Ebene des bewussten ICHs mit einer Einflussnahme des zingulären und orbitofrontalen Kortex auf die Amygdala und damit einer Verstärkung der Impulskontrolle.

Die zweite Art könnte im Auflösen der „verknöteten“ limbischen Netzwerke bestehen und damit im Beseitigen des Übels an der Wurzel.

Roth führt aus, dass manche Emotions-Neurobiologen wie Josef LeDoux (1998) und Michael Fanselow bezweifeln, dass Netzwerke in der Amygdala überhaupt umlernen

können, wenn sie einmal auf eine bestimmte Weise geprägt sind. Sie gehen davon aus, dass die Amygdala „nie“ vergisst.

Ich zitiere Gerhard Roth:

„Die dritte Art könnte darin bestehen, dass im Laufe einer Therapie auf Grund andersartiger, d.h. positiver emotionaler Erfahrung in der Amygdala „Ersatzschaltungen“ angelegt werden, die die negativen Schaltungen einkapseln und an ihnen vorbei einen eigenen Zugang zur Handlungssteuerung erlangen. Therapie wäre dann die Induktion der Bildung dieser kompensatorischen Netzwerke. Der für die psychoanalytischen Therapie wichtige Prozess der Übertragung und Gegenübertragung könnte hierfür günstige emotionale Bedingungen schaffen – in dem Sinne, das es dabei zu neurochemischen Zuständen kommt, in dem eine Neubildung von kompensatorischen Netzwerken in der Amygdala (und anderswo im limbischen System) ermöglicht wird. Es ist aber nicht auszuschließen, dass in besonders günstig verlaufenden Therapien doch zu einer langfristigen Veränderung in den primär „erkrankten“ limbischen Netzwerken kommt.“⁴

Dabei spielen die Spiegelneuronen des Menschen eine wesentliche Rolle mit, um zu fühlen, was der andere fühlt, und zu erklären „warum ich erleben kann, was der andere erlebt“.

Beim Menschen genügt es zu hören, wie von einer Handlung gesprochen wird, um die Spiegelneurone in Resonanz treten zu lassen.

Der geniale italienische Neurobiologe Giacomo Rizzolatti hat in seinem Physiologischen Institut der Universität Parma 1996 die Spiegelneuronenfunktion in seinem Labor mit isolierter Ableitung an einer Spiegelnervenzelle eines Affen darstellen zu können.

⁴ Gerhard Roth 2005, w.o., S 10

Er konnte zeigen, wenn ein Affe einem anderen Affen zuschaut, wenn dieser nach einer Nuss greift, dass bei dem nur zuschauenden Affen im motorischen Areal eine Zelle, die für die Auslösung der Greiffunktion verantwortlich ist, Aktionspotentiale abfeuert.

Auch wenn man eine auf einem Tablett liegende Nuss in der Sicht durch eine Platte abdeckte und der Affe nur die Hälfte der Handlungssequenz des anderen Affen sah, er also den eigentlichen Zugriff zur Nuss nicht sehen konnte, wurde das Handlungsneuron des Affen für das Greifen aktiv.

Der Affe „wusste, was gespielt wurde“.

Über unsere Spiegelneurone können wir uns mit dem zwischenmenschlichen Resonanzraum im therapeutischen Geschehen in das bewusste und unbewusste Erleben des Patienten einfühlen.

Heute weiß man, dass für die Motivationssysteme die hormonellen Botenstoffe eine große Rolle spielen. Im Rahmen des Geburtsvorganges wurden die Wirkungen des Oxytozins entdeckt.

Oxytoxin kann im neuronalen Netzwerk eine Bindungserfahrung auslösen und auch unterhalten.

„Besonders hilfreich für die wissenschaftliche Aufklärung der Bedeutung von Oxytozin war eine Kuriosität aus der Tierwelt: Auf dem nordamerikanischen Kontinent leben zwei biologisch nahezu identische Varianten von Wühlmäusen, die sich nur in einem unterscheiden: Bei der einen Variante, den Bergwühlmäusen (im Englischen „mountain voles“ genannt), ist die Motivation zur Paarung ungestört, die Partner gehen nach der Paarung jedoch getrennte Wege. Demgegenüber bleiben bei der anderen Variante, den Präriewühlmäuse („prairie voles“), die Partner nach der Paarung langfristig zusammen. Damit hatte man eine von

der Natur bereitgestellte, für die Untersuchung der neurobiologischen Aspekte für Bindungen geradezu ideale experimentelle Situation. Was war der neurobiologische Unterschied zwischen den in der Prärie und den in den Bergen lebenden Tieren? Das Ergebnis war: Bei den Bergwühlmäusen ohne Bindungsverhalten fehlten im Gehirn die Empfängermoleküle bzw. Bindungsstellen für Oxytoxin, die so genannten Oxytozin-Rezeptoren. Oxytozin kann daher keine Wirkung entfalten. Präriewühlmäuse dagegen hatten, was jeder Botenstoff braucht: einen zu ihm passenden Rezeptor, an den er andocken und seine Effekte wirksam werden lassen kann. Nur bei Vorhandensein eines Oxytozin-Rezeptors, wie es bei den Präriewühlmäusen der Fall ist, kann es zu einer psychobiologischen Wirkung von Oxytozin kommen, und diese Wirkung heißt: Motivation, Interesse und Lust an länger dauernder Partnerschaft“.⁵

Nach Joachim Bauer sollte sich die Neurobiologie aus der Frage, wie lange Bindungen bestehen bleiben, besser heraushalten. Oxytozin sei kein Garant für lebenslange Bindungen. Dieser Wunschvorstellung stehe der so genannte „Coolidge-Effekt entgegen.

Calvin Coolidge war der dreißigste Präsident von 1923 bis 1929 der USA. Er vertrat Sparsamkeit nach innen und Isolation gegenüber Europa nach außen.

Der Coolidge-Effekt basiert auf einem Besuch einer Farm mit seiner Frau: *Als man Mrs. Coolidge einen Hahn zeigte, der acht- bis zwölfmal täglich eine Henne besteigen konnte, soll sie ausgerufen haben: „Sagen Sie das mal meinem Mann!“ Der Präsident hörte das und fragte: „Immer mit derselben Henne?!“ Als man ihm erklärte, dass es jede Mal eine andere Henne sei, entgegnete er: „Sagen Sie das mal meiner Frau!“⁶*

⁵ Joachim Bauer 2006 S 48 siehe Larry Young und Zuoxin Wang 2004. The neurobiology of pair bonding. Nature Neuroscience 7 p 1048

⁶ Joachim Bauer 2006 S 49

Der beste Wohlfühl- und Gesundheits- „Botenstoff“ scheint der andere verstehende, anerkennende, sympathische und liebende Mensch zu sein.

Kommen wir zum Schluß, zu – Morgen - :

Der „zwischenmenschlichen Raum“, der „intersubjektive Raum“ im psychoanalytischen Geschehen.

Das emotionale Verständnis in der Intersubjektivität⁷ wird von Dr., Dr. Donna M. Orange beschrieben. Sie ist Psychoanalytikerin in eigener Praxis und Philosophin, Lehranalytikerin am Institut for the Psychoanalytic Study of Subjectivity in New York und Supervisorin. „Für Donna M. Orange ist der Schlüssel psychoanalytischer Arbeit die emotionale Heilung, die aus dem verbalen und non-verbalen Zusammenspiel zwischen Patient und Psychoanalytiker besteht. Beide Beteiligte am psychoanalytischen Prozess nehmen ihr je eigene Beteiligung vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte war. Wenn der Dialog mit dem Psychoanalytiker auf diese Weise zu einer empathischen Teilname am Leiden des Patienten führt, kommt es zum emotionalen Verständnis innerhalb des intersubjektiven Feldes. Innerhalb einer solch sicheren Bindung kann der Patient eine zweite Chance für eine gesündere Entwicklung und ein integriertes Selbst wahrnehmen.“⁸

Der klassische Analytiker ist der unbeteiligte Beobachter, der keine Stellung zu den Kontroversen zwischen Es, Ich und Über-Ich bezieht (A. Freud 1936). Der Objektbeziehungsanalytiker – „ohne Gedächtnis und ohne Verlangen“ (Bion 1967) – bewahrt eine ähnliche Neutralität den inneren Objekten des Patienten gegenüber. Ein Interpersonalist sitzt dem Patienten emotional gegenüber wie ein

⁷ Donna M. Orange 2004. Emotionales Verständnis und Intersubjektivität. Beiträge zu einer psychoanalytischen Epistemologie. Brandes & Apsel

⁸ Donna M. Orange 2004. S 4

freundlicher Gegner oder ein Lehrer beim Schach oder Tennis. Der Selbstpsychologe ungeniert parteiisch für den Patienten, sitzt an dessen Seite und hilft ihm dabei, sein inneren Chaos aus seiner, des Patienten, Perspektive zu ordnen und ein starkes Selbst zu entwickeln.⁹

Die Intersubjektivitätstheorie sieht den **Menschen** als Organisator von Erfahrungen, als Subjekt. Daher sieht die Intersubjektivitätstheorie die Psychoanalyse als den dialogischen Versuch zweier **Menschen**, gemeinsam die Organisation der emotionalen Erlebnisse der einen Person zu verstehen, indem sie den Sinn in ihrer gemeinsamen Erfahrung suchen.“¹⁰

Damit sind wir im „Intersubjektiven Raum“, ein möglicher Ort der Therapie der Zukunft.

Meine Beschreibung des

„externen Raumes“,

des „internen Raumes“,

und des „zwischenmenschlichen Raumes“, bleibt skizzenhaft.

Vom Kranken-Haus-Bett aus möchte ich heute allen eine persönliche Botschaft senden:

„Nicht eine Methode wirkt allein, ... eine zwischenmenschliche Beziehung muss es schon sein.

„Ein Neuron allein, ... kann weder fröhlich ... noch traurig sein“.

⁹ Donna M. Orange 2004. S 61-62

¹⁰ Donna M. Orange 2004. S 22

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. med. Günter R. Clausen

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Psychotherapeut · Psychoanalytiker

Tokiostr. 9 D 41472 Neuss
fon +49 (0) 700 DRCLAUSEN
fax +49 (0) 2131 46 33 71
mobile +49 (0) 172 21 86 206

drclausen@drclausen.de

www.drclausen.de

1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Ärztliche
Hypnose und Autogenes Training e.V. (DGÄHAT)

www.dgaehat.de

1. Vorsitzender des Psychoanalytischen Instituts Nordrhein
e.V., Düsseldorf/Neuss

2.1.2 Vortrag Dr. med. Hannes Lindemann

Allein im Faltboot¹¹ über den Atlantik

über Dr. Hannes Lindemann aus Bonn von Dr. Günter R. Clausen aus Neuss, vorgetragen von Dr. Michael Ullmann aus Augsburg



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Dr. Hannes Lindemann ist leider akut erkrankt und kann heute nicht hier sein. Ich habe ihn in Bonn in seinem Haus besucht, er bittet um Entschuldigung und lässt alle vielmals grüßen.

¹¹ Im Deutschen Museum in München kann man das Originalfaltboot besichtigen

Im Dezember wird Hannes Lindemann 85 Jahre alt, im März dieses Jahres habe ich einen öffentlichen Vortrag von ihm gehört, in dem er über die Bewältigung seiner Grenzerfahrungen durch positive Selbstsuggestionen sprach. Hannes Lindemann hat seine erste Atlantiküberquerung von Liberia nach Haiti im Jahre 1955 in einem Einbaum bewältigt und seine zweite ein Jahr später in einem simplen Serienfaltboot mit 5,20 Länge und 87 cm Breite und ist bis heute mit dieser Art der Überquerung Weltrekordhalter.

Bei meinem Besuch im Oktober habe ich Hannes Lindemann auch ein paar ganz persönliche Fragen gestellt und seine Antworten darf ich hier mit seiner Genehmigung öffentlich wiedergeben.

Nun aber erst einmal zum Anfang zurück, Hannes Lindemann ist 1922 geboren, studierte Sport und Medizin in Posen, Marburg und Hamburg.

Er arbeitete als Arzt unter anderem in Afrika und lernte dort noch den Urwaldarzt Albert Schweitzer kennen. Seit 1961 lebt er in Bonn-Bad Godesberg und gilt als Kapazität auf dem Gebiet des Autogenen Trainings. Er war Leiter der DRK - Bundesschule und Lehrbeauftragter für Psychohygiene an der Universität in Bonn.

Seine bekanntesten Erstveröffentlichungen sind „Ein Mann, ein Boot, zwei Kontinente“, „Allein über den Ozean“, „Das Antistress Programm“ und „Autogenes Training“¹².

¹² Hannes Lindemann 1974. Das Anti-Stress Programm. Mosaik Verlag
Hannes Lindemann 1991. Autogenes Training. Mosaik Verlag
Hannes Lindemann 1992. Ein Mann ein Boot, zwei Kontinente. Delus Klasing Verlag
Hannes Lindemann 1993. Allein über den Ozean. Ullstein 23062

Sein Hobby ist malen, so hat er auch bei seinen Atlantiküberquerungen sehr viele Naturzeichnungen gefertigt und auch von sich selbst zeitversetzt ein Portrait gemalt.



Auf meine Frage, wie die Idee entstanden sei, den Atlantik mit einem Faltboot zu überqueren sagte, er, dass er als Kind

drei Wünsch gehabt habe, einmal in Marokko zu arbeiten, einmal um die Welt reisen und einmal über den Atlantik segeln.



Aus heutiger Sicht meint er, dass Nicht „ER“ es wollte, sondern „ES“ es wollte. Er sei einer „Inneren Stimme“ gefolgt.

Als Kind habe er sehr viel gelesen, wollte Kinderarzt werden, seine Kriegserfahrung hätte ihn verändert.

Vor einer Flussüberquerung habe der Feind ein Sperrfeuer gelegt, schon damals habe ihn eine „Innere Stimme“ ihm gesagt:

„Geh nach links.“

Dies habe er getan, rechts neben ihm sei eine Granate eingeschlagen, auf diesem Weg hätte er nicht überlebt.

Durch einen Einschuss im linken Oberarm sei eine Verletzung entstanden, die es ihm seit derzeit nicht ermögliche den Arm über die Horizontale zu heben, die Finger seien seit derzeit in der Greiffunktion deutlich eingeschränkt. Durch diese erhebliche Verletzung sei er kriegsuntauglich geworden. In dieser Zeit festigte sich sein Wunsch, Arzt zu werden.

Seine Erfahrung bei der ersten Atlantiküberquerung in einem afrikanischen Einbaum, mit dem schmalsten Boot, dass je eine transozeanische Fahrt erfolgreich überstanden hat, machte ihm klar, dass er psychisch nicht genügend für die Reise vorbereitet gewesen war. Er hatte bei der Überfahrt keine Lebensmittelsorgen gehabt, die Navigation klappte, seemännisch war alles zufrieden stellend verlaufen, er hatte Erfahrung im Überleben auf hoher See sammeln dürfen, um diese weitergeben zu können.

Zwischen den Kanarischen Inseln und Afrika, als er das Ruder und den Treibanker verloren hatte, war er in Panik geraten. Ein zweites Mal hätte ein Schlafmangel-Delirium ihm fast das Leben gekostet.

Ich zitiere Hannes Lindemann: „Ich wusste, dass nicht der Körper in Krisensituationen streikt, sondern der seelisch-geistige Mensch.“

Für ihn war klar, dass mehr Schiffbrüchige aus Panik, Angst und Verzweiflung ums Leben gekommen sind, als aus körperlicher Not. Nun fragte er sich, ob ein gesunder Mensch seine Psyche nicht so beeinflussen könne, dass ihm von hier keine Gefahr drohe. Das sie ihm sogar helfe.

Hannes Lindemann entwickelte einen neuen Plan.

Der Glaube und das Gebet als Mittel der seelischen Vorbereitung hatten sich nach den Erfahrungen der ersten Fahrt als zu passiv erwiesen, er brauchte zusätzlich eine aktive Mithilfe des Unbewussten, eine gezielte Therapie gegen die zu erwartenden Schwächemomente.

Deshalb entschloss er sich, zur psychischen Vorbereitung für seine zweite Atlantiküberquerung Teile des Autogenen Trainings von Prof. J.H. Schulz mit einigen Jogaübungen zu verbinden. Die Übungen sind später in das von ihm entwickelte Psychohygiene-Training eingegangen. Ziel dieser Vorbereitung war es, die Autosuggestion in tieferen seelischen Schichten zu verankern, damit sie ihm in schwierigen Situationen automatisch zur Hilfe kommen konnten.

Diese zweite Fahrt sollte in einem Serienfaltboot erfolgen, in dem bisher noch kein Mensch einen Ozean bezwungen hatte. In solch einem „Seelenverkäufer“ würde er die letzten menschlichen Reserven benötigen, um ans Ziel zu gelangen und unter extremsten Bedingungen Selbstversuche unternehmen zu können.

Das Autogene Training erlernte er im St. Georg Krankenhaus in Hamburg bei Johann Heinrich Schultz persönlich Anfang der 50er Jahre. Mit dieser Möglichkeit der Selbstsuggestion bereitete er seine zweite Atlantiküberquerung mental vor. Die seit der Zeit bekannt und berühmt gewordenen Autosuggestionen, sind mit seinem Namen verbunden:

„Ich schaffe es“

„pflanzte“ er in sein Unbewusstes mit dem Autogenen Training vor dem Schlafengehen, morgens beim Aufwachen und mittags ein.

Noch drei weitere „formelhafte Vorsätze“ übte er monatelang:

„Nicht aufgeben“

„Kurs West“ und

„Nimm keine Hilfe an“

Nach drei Monaten Üben entstand ein „Kosmisches Gefühl“ er würde die geplante Fahrt mit dem Serienfaltboot überstehen, komme, was da wolle.

Hannes Lindemann übte mental ein halbes Jahr bis er sicher war, die zweite Reise psychisch besser zu überstehen und den Lockrufen aus dem Jenseits bei Schlafmangel wiedersehen zu können und nicht aufzugeben.

Er selbst sagt, dass sich in jenen sechs Monaten des ganz intensiven Trainings seine Grundeinstellung zum Leben positiverte.

In schwierigen Grenzsituationen, besonders bei Schlafmangel und Schlafentzug, in diesen Situationen wusste er teilweise seinen Namen nicht mehr, konzentrierte er sich auf die „formelhaften Vorsatzbildungen“ „Nicht aufgeben“ und „Ich schaffe es“.

Die formelhaften Vorsätze „Nicht aufgeben“ und „Ich schaffe es“ retteten ihm in den dunkelsten Stunden der Fahrt als er am 57. Tag kenterte Leben.

Erst am Morgen konnte er das Boot wieder aufrichten. Er musste sich neun Stunden lang sich an einem winzigen, glitschigen Gummischuh (5,20 m lang, 87 cm breit und 27 m tief) klammern und bis zu neun Metern Wellenhöhe mit erbarmungslosen Brechern und heulendem Wind aushalten.

Er hatte sich vorbereitet, dass die „bequemerer Lockrufe aus dem Jenseits“ an seinem Unbewussten abprallten und er überleben und es schaffen könnte.

Er glaubt heute, dass das Gebet und die gesteuerte Entspannung von Körper und Geist Grundlage für den Glauben an Rettung bilden. Ebenso wichtig sei das Konzentrieren auf die Vorsätze „ Ich schaffe es“ und „ Nicht aufgeben“. Ihm habe die aktive Mithilfe des Unbewussten das Leben gerettet.

Seine Köperoberfläche, besonders die Gesichtshaut war sehr sensibel geworden, er konnte an der Haut leichte Windveränderungen merken, wenn der Kurs sich änderte, auch wenn die Wasserspritzer aus einer anderen Richtung kamen.

Heute hat er noch Hautveränderungen im Nasenbereich, die durch die intensiven Sonneneinstrahlungen entstanden sind, weil er sich mit der aufgetragenen Creme nicht genügend schützen konnte. Mehrere Hautoperationen waren wegen der Hautveränderung notwendig.

Auf meine Frage, wie er dass denn alles durchgestanden habe, sagt er heute, dass er unter einem höheren Schutz gestanden habe. Die Atlantiküberquerungen seien kein maritimes, sondern für ihn ein spirituelles Abenteuer gewesen.

Das AT habe er immer und immer wieder durchgeführt, mental auch immer in den schwierigsten Situationen immer die Zielvorstellung vor Augen gehabt, „Kurs West“ und „Ich

schaffe es“. Wichtige Leitgedanken waren auch für ihn „Nimm keine Hilfe an“, „Nicht aufgeben“.

Auf dem Atlantik fühlte er sich kosmisch geborgen, in starken psychischen und körperlichen Belastungssituationen traten Halluzinationen auf, die Wellenbrecher schienen ihm zuzurufen, „West, wescht“.

Um zu überleben hat er sich Hornfische mit der Hand gefangen, viel Knoblauch gegessen und aus dem kleinen Bordproviant jeden zweiten Tag eine Dose Bier getrunken.

Die akustischen Halluzinationen, das Rufen der Wellenbrecher, erlebte er als Lockrufe aus dem Jenseits.

Kinetische Trugschlüsse traten auf, er hatte das Gefühl nach Ost zu segeln obwohl der Kompass nach West zeigte.

Aber irgendwie fühlte er sich kosmisch geborgen. In seinen Büchern sprach er früher nicht von religiösen Erlebnissen, heute spricht er ganz offen davon.

Während dieser Grenzphänomene hörte er die Glocken seiner Heimatkirche, heute spricht er von einer großen religiösen Erfahrung.

Danach gefragt, ob er heute noch AT durchführe, lächelte er mich an und sagte: „Heute nicht mehr.“

Noch in diesem Frühjahr hat er eine kleine Palme vor seinem Haus eingepflanzt.

Schon 1956 hat er gepflanzt: Damals ein halbes Jahr lang in sein „Unterbewusstes“ dreimal am Tage die wichtigen Sätze¹³

„Ich schaffe es. Nicht aufgeben. Kurs West und Nimm keine Hilfe an.“

¹³ Hannes Lindemann 1993. Allein über den Atlantik. S 70

Seine lebensbejahende Haltung hat mich sehr berührt.

Aus dem 3000 qm großen Garten schenkte er mir zum Abschied aus seinem Gewächshaus den Ableger eines Feigenbaumes und einer Handvoll Samen von einer chinesischen Hanfpalme.

Ich hatte Hannes Lindemann von meiner Vorliebe für Pflanzen und Samen, in denen die Kraft der Zukunft liegt, erzählt.

Beim Abschied zitierte Hannes Lindemann frei C. G. Jung und sagte, "Es gibt kein Zufall, nur eine Tür fällt zu."

Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit.

Anmerkung:

Afrikanischer Einbaum Liberia II [7,70 m lang, 0,76 cm breit, 600 Kg Eigengewicht, 850 KG Gesamtgewicht] 1955 65 Tage (119 mit Probefahrten)

Klepper Serienfaltboot Liberia III [5,20 m lang, 0,87 cm breit, 0,27 cm tief, 27 Kg Eigengewicht, 300 Kg Gesamtgewicht] 1965 76 Tage (Las Palmas ü. St. Martin n. St. Thomas/Jungferninseln kleine Antillen)

2.2 Ergebnisbericht der Mitgliederversammlung der DGÄHAT e.V. am 16. November 2007 in Bad Lippspringe um 20.00 Uhr

TOP 1: Begrüßung und Jahresbericht

Dr. Siegfried Stephan (1. stellvertretender Vorsitzender) begrüßt die Anwesenden; Dr. Clausen ist leider erkrankt und kann an der Mitgliederversammlung nicht teilnehmen. Im Laufe des vergangenen Jahres sind 13 neue Mitglieder in die Gesellschaft eingetreten, aus Altersgründen sind 12 Mitglieder ausgeschieden, der aktuelle Stand ist z. Zt. 298 aktive Mitglieder.

Die Vorstandsmitglieder der Gesellschaft, sowie Dr. Derra und Prof. Stetter vertreten die Gesellschaft bei zahlreichen Gesellschaften, Tagungen und Treffen von Fachgremien. Dr. Clausen hat mit viel Einsatz die gemeinsame Tagung mit der DGH in Bad Lippspringe vorbereitet und intensiven Kontakt zu den anderen Fachgesellschaften auch über Kongressteilnahmen gesucht.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 16.06.06

Das Protokoll vom 16.06.06 (veröffentlicht im Rundbrief Okt./Nov. 2006, S. 17-21) wurde einstimmig ohne Gegenstimmen, bei 3 Enthaltungen genehmigt.

TOP 3: Bericht des Schatzmeisters/Aufgaben für die Zukunft/Entwicklung der Kosten

Dr. Ullmann legt als Overheadfolie den Kassenbericht vor. Von dem Defizit der Tagung in Königswinter 2005 konnte durch massive Einsparungen (wie z.B. die Rundbriefe sind im Internet abrufbar, nur der kleine Info-Rundbrief wird per Post verschickt) wieder eine solide Basis geschaffen werden. Bei der diesjährigen gemeinsamen Tagung mit der DGH wird die Gesellschaft nur durch die

Übernachungskosten des Vorstands, das Dozentenessen und die vereinbarten Reisekosten belastet werden (knapp 3000.- EURO). An geplanten größeren Ausgaben für das laufende Rechnungsjahr werden noch die Kosten für die „Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie“ Band 2, (1+2), Oktober 2007 erwartet und die Kosten für den „Info-Rundbrief“ des Vorsitzenden zum Jahreswechsel (etwa 3.900 EURO). Der erwartete Überschuss von ca. 7.000.- EURO wird ins nächste Rechnungsjahr übertragen. In der nächsten Vorstandssitzung (März 2008 Bad Orb) wird über die Verwendung entschieden, da möglicherweise die MV 2008 und der EHS-Kongress in Wien aus den regulären Mitgliederbeiträgen allein nicht finanziert werden können.

Der Kassenstand zum 01.10. 07 ist 19.178,22 Euro.

TOP 4: Bericht der Kassenprüfer

Dr. Scheida und Dr. Wermke haben die Kassenbelege geprüft und keine Beanstandungen gefunden. Dr. Schelper stellt den Antrag, den Schatzmeister und den Vorstand zu entlasten.

Der Vorstand wird einstimmig bei 4 Enthaltungen entlastet

TOP 6: Wahl von Dipl.-Psych. Dr. med. Claus Derra in den Wissenschaftlichen Beirat

Dr. Derra wird einstimmig in den Wissenschaftlichen Beirat der DGÄHAT bei 1 Enthaltung gewählt.

TOP 7: Zusammenarbeit mit der DGH/DGZH/MEG Fachgruppe BDP sowie der DGPM

Nach Auflösung der AÄGP ist die DGPM die übergeordnete Gesellschaft, in der die anderen Fachgesellschaften zusammengeschlossen sind. Prof. Stetter schlägt vor, zunächst über die Schiene der Zeitschrift PSM, welche auch

jedem Mitglied zur Verfügung gestellt werden soll, die Verbindung zu der DGPM zu halten. Der Gesellschaft stünde pro Ausgabe eine Seite für interne Mitteilungen zur Veröffentlichung zur Verfügung. In der DGPM würden viele Mitglieder der Gesellschaft repräsentiert.

Dr. Krause sieht auch gute Kontaktmöglichkeiten zu der DGPPN, er hat schon seit Jahren dort den Kontakt gewahrt.

TOP 8: Mitgestaltung des ESH Kongresses in Wien 17.-21. September 2008

Es besteht reges Interesse an einer Teilnahme an dem Kongress: Dr. Clausen, Dr. Krause, Dr. Stephan und Prof. Stetter werden sich wahrscheinlich an dem Kongress beteiligen. Dr. Bauß und Dr. Herma-Boeters sind ebenfalls bereit, in Wien Kurse anzubieten, eventuell auch Dr. Adolphsen und Dr. Baltrusch.

Von der Möglichkeit, dort aber eine Mitgliederversammlung abzuhalten, wird abgesehen, weil die Reisekosten für die Mitglieder doch zu hoch sein würden.

TOP 9: Gemeinsame Tagung mit der DGH 13.-16. November 2008

Bei der diesjährigen Tagung wird von der Mitgliederversammlung beklagt, dass 1. zu wenig Teilnehmer von der DGÄHAT dabei sind und offensichtlich in der schon seit Jahren etablierten Tagung der DGH, die Beteiligung der DGÄHAT nicht so recht wahrgenommen wird. Wenn es eine weitere gemeinsame Tagung geben soll, müsste die DGÄHAT besser hervorgehoben werden.

Ein eigener Stand wäre wichtig. Die Mitgliederversammlung schlägt vor, nächstes Jahr nicht mit der DGH eine Tagung durchzuführen, da die Identifikation der DGÄHAT verloren ginge. Ein Mitglied hebt hervor, dass die DGÄHAT die älteste und ursprüngliche Gesellschaft ist, die Hypnose und Autogenes Training vertreten hat und eine Ärztliche Gesellschaft ist. Diesen Bonus sollte man nicht so einfach vergeben.

Bei der Abstimmung, ob nächstes Jahr eine gemeinsame Tagung mit der DGH stattfinden soll, ergibt sich folgendes Ergebnis: 9 stimmen dagegen, 8 enthalten sich und kein Mitglied ist dafür.

TOP 10: Kongress 2009 in Blankenburg zur Erstellung einer AT-Leitlinie

Dr. Krause sagt, dass er 2008 wegen zahlreicher anderer Verpflichtungen keine Tagung in Blankenburg organisieren kann. Außerdem werden 2008 so viele Tagungen und Kongresse angeboten, dass man in zu starker Konkurrenz treten würde.

Daher soll 2009 ein Kongress in Blankenburg stattfinden, eventuell zusammen mit einer Leitlinien-Konferenz AT. Termin: 19.- 21. Juni 2009.

17 Mitglieder der MV stimmen dafür, keine Enthaltung, keine Gegenstimmen.

In Vorbereitung dazu sollten vorher vorbereitende kleinere Treffen stattfinden

TOP 11: Verschiedenes

Es wird über die Schwierigkeiten diskutiert, einerseits AT und Hypnose als therapeutisches Mittel einzusetzen und andererseits dafür wenig oder keine Abrechnungsmöglichkeiten im EBM zu finden. Neben der sog. IGEL-Leistung, gibt es auch die Möglichkeit die bewährten Verfahren im präventiven Bereich durchzuführen. Dr. Scheida schlägt daher vor, dass der Vorstand an die Kassen herantreten soll, die Therapeutenliste aufführt und damit Gelegenheit gegeben werden soll, im Präventivbereich tätig zu werden. Frau Dr. Scheida wird das Modell, das sie schon seit einigen Jahren durchführt, dem Vorstand vorlegen und es soll im nächsten Rundbrief vorgestellt werden.

Es wird auch diskutiert, inwieweit man den Hausärzteverband einbeziehen soll in Bezug auf Prävention mit AT und Hypnose.

Im Rahmen der Diskussion, was die Gesellschaft leisten kann oder will, schlägt Prof. Stetter vor, einen Fragebogen im nächsten Rundbrief beizulegen, indem die Fragen der Zukunft der DGÄHAT geklärt werden sollen.

Es wird vorgeschlagen ein Forum im Internet einzurichten zum Austausch der Mitglieder.

Professor Völkel und Dr. Halama sollen die Ehrenmitgliedschaft aufgrund ihrer Verdienste für die DGÄHAT erhalten: bei der Abstimmung sind alle Mitglieder bei einer Enthaltung einstimmig für die Ehrenmitgliedschaft.

TOP 12: Termine

Die nächste Mitgliederversammlung ist für den 31.05.08 geplant im Raum Frankfurt/Mainz, es wird noch nach einer geeigneter Lokalität gesucht. Da diesmal keine Tagung stattfinden kann, ist ein Begleitprogramm geplant.

Ende der Mitgliederversammlung: 23. 35 Uhr

Dr. S. Stephan
1. stellvertr. Vorsitzender

Dr. W.-R. Krause
Schriftführer

D. M.-Schmeling
f.d. Protokoll

3. Bericht von der Landesstelle Mecklenburg-Vorpommern

Im Juni 2003 wurde ich während der jährlichen DGÄHAT-Arbeitstagung zur Landesgeschäftsstellenleiterin Mecklenburg-Vorpommern (MV) berufen. Einige Monate zuvor hatte ich meine Tätigkeit als Oberärztin in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Schwerin (jetzt Helios-Kliniken Schwerin) begonnen. Schnell war mir klargeworden, dass es in der Region kaum strukturierte Angebote für die als Weiterbildungsbausteine anerkannten Entspannungsverfahren gibt. Auch eine Landesgeschäftsstelle gab es bislang nicht, was nicht weiter verwundert, waren doch die Mitglieder an einer Hand abzählbar.

In einem von mir für das Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern (4/2004) verfassten Artikel informierte ich über die neue Geschäftsstelle, stellte ich mich vor und bat auch um Rückmeldungen ermächtigter Weiterbilder/innen. Die darauf fehlende Resonanz korrelierte mit den sehr dürftigen Weiterbildungsangeboten im nordostdeutschen Flächenland. Dafür meldeten sich nach weiterer Werbung in diversen Veranstaltungskalendern (Ärzteblatt MV, KV-Journal MV, DGÄHAT-Internetseite und regionale Weiterbildungsinstitute) immer wieder an AT-Grundkursen interessierte ärztliche und psychologische Kolleginnen und Kollegen. Recht zügig konnte ich seitdem ein- bis zweimal pro Jahr in der Klinik in Schwerin stattfindende AT-Grundkurse etablieren. Das Angebot wurde sowohl von den Teilnehmer/innen vor Ort als auch von den teilweise weit angereisten Gästen gern angenommen und gestaltete sich auch inhaltlich zu mehr, als nur einen für die Facharztausbildung notwendigen Pflichtkurs abzuheben. Aus dem Pool der Teilnehmer/innen konnten in diesem Jahr zwei AT-Aufbaukurse stattfinden.

Der Klinikträger war durchweg sehr entgegenkommend, was die Nutzung der Klinikräume und der Sekretariatskapazität

für die Vorbereitung und Durchführung der Kurse betraf. Schwieriger war die Kommunikation mit der Ärztekammer, insbesondere mit der Redaktion des Ärzteblattes. So gelang es trotz Nachhakens nicht, einen Artikel zum 50. Jahrestag des Bestehens unserer Gesellschaft im Ärzteblatt MV zu platzieren, der dann ohne Probleme im KV-Journal gedruckt wurde. Inhaltliche oder sachliche Gründe für die Verweigerung der Veröffentlichung im Ärzteblatt waren nicht eruierbar. Das – nicht zum ersten Mal aufgetretene - Gefühl, bei bestimmten Entscheidungs- oder Amtsträgern entweder allgemein mit der DGÄHAT oder speziell mit meinem Angebot nicht unbedingt erwünscht zu sein, erforderte eine gewisse Beharrlichkeit und Unbeirrbarkeit in der Aufbauarbeit.

Ab Herbst lasse ich mich mit einer Praxis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an meinem Hauptwohnsitz in Berlin nieder. Zwangsläufig werde ich dann nicht mehr für die Landesgeschäftsstelle zuständig sein können. Resümee meiner über vierjährigen Tätigkeit für die DGÄHAT in Mecklenburg-Vorpommern: Konkrete und qualitätsgesicherte Weiterbildungsangebote sind notwendig und werden nach einer gewissen Werbungsphase und Öffentlichkeitsarbeit gut angenommen. Meines Erachtens ist diese Kleinarbeit an der Basis einer der erfolgversprechendsten Wege, unsere Gesellschaft weiter bekannt zu machen und letztlich neue Mitglieder zu gewinnen.

Dr. med. Catharina Adolphsen

Liebe Frau Adolphsen,

auch an dieser Stelle meinen allerherzlichsten Dank im Namen des gesamten Vorstandes für Ihren intensiven Einsatz in der Landesstelle Mecklenburg-Vorpommern, die Sie aufgebaut haben.

Wir bedauern es sehr, dass die Landesstellen von Ihnen nicht mehr weiter entwickelt werden kann.

Für die Zeit in Berlin ab dem 01.10.2007 mit Ihrer eigenen Praxis wünschen wir Ihnen schon jetzt alles erdenklich Gute.

Ihr Günter R. Clausen

4. Dissertation von DP Wolfgang Trittshack Welt-Stress-Kongress in Budapest Neues aus dem wissenschaftlichen Archiv

Unser Mitglied, Herr Dipl.-Psych. Wolfgang Trittshack, konnte im Sommer vor der Fakultät der Lebenswissenschaften der Technischen Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig seine Dissertation zur Erlangung des Doktors der Naturwissenschaften erfolgreich verteidigen.



Prof. Schultz Dr. Trittshack Dr. Krause

In einer Arbeit zum „Autogenen Training in der Gerontopsychiatrie – eine empirische Studie“ griff er Grundgedanken einer Arbeit von Herrn Chefarzt Dr. W.-R. Krause, „Autogenes Training und thermale Feedback“, Zeitschrift für Physiotherapie, 38, 195 – 200, auf.

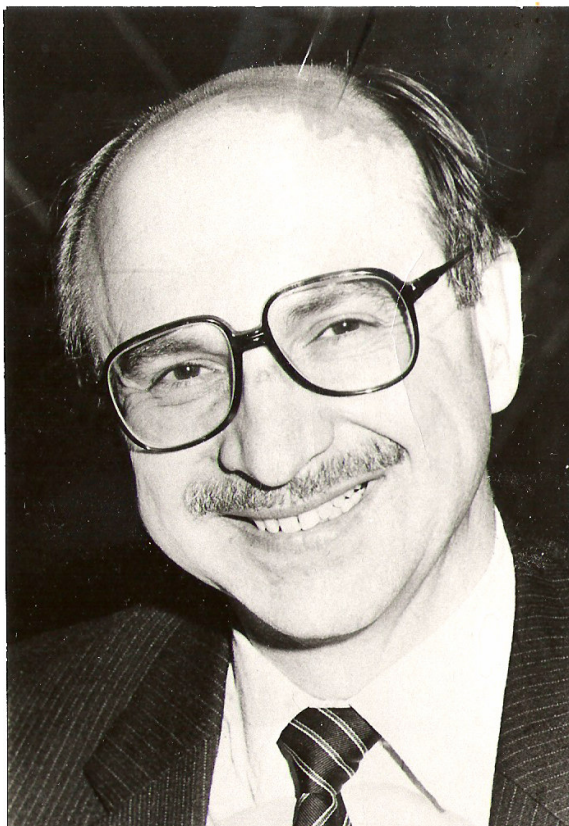
Seinerzeit konnte bei gesunden Erwachsenen gezeigt werden, dass mit Hilfe thermalen Feedbacks insbesondere die Wärmeübung des Autogenen Trainings schneller und besser erlernt werden konnte.

Ende August fand in Budapest der Stress-Weltkongress zu Ehren des 100. Geburtstages des Begründers der Stresstheorie, Hans Selye, einem gebürtigen Ungarn, in Budapest statt. Unter Leitung des inzwischen an der Semmelweis-Universität Budapest berufenen Dozenten Herrn Dr. Tibor Fábián (mehrfach Referent auf unseren Jahrestagungen) fand im Rahmen dieses Mammutkongresses ein international besetztes Symposium zum Thema „Stress in der Zahnmedizin“ statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung referierte Wolf-Rainer Krause zu „Hypnosis in dentistry“ sowie Marion Krause und Tibor Fábián zu „Autogenic training in the treatment of atypical facial pain“. Abstrakte und Zusammenfassungen der Vorträge sind unter www.stress07.com abrufbar.

Der diesjährige DGPPN-Kongress im November in Berlin war mit 7.000 Teilnehmern ein Kongress der Superlative. Am Rande desselben wurde beschlossen, ein Referat Psychotherapie zu gründen, zumal von der fachärztlichen Weiterbildung ja auch dieser Bereich vertreten wird. Für die Gründungsphase wurden diverse Arbeitsgruppenleiter berufen, so zum Beispiel für den Bereich Entspannungsverfahren W.-R. Krause.

Unser Ehrenmitglied in Hamburg, Herr Dr. med. Peter Halama, macht Ernst mit seiner Praxisauflösung, nachdem

er vor Jahren schon die Printmedien unserem wissenschaftlichen Archiv überlassen hat, übersandte er nun Videobänder seit Ende der 80-er Jahre, die sich mit dem Thema Hypnose befassten. Den Ref. besonders erfreut hat ein Videomitschnitt aus dem DDR-Fernsehen mit ihm. Diese Sendung fand so viel interessierte Zuschauer, dass sie zweimal wiederholt wurde, jedoch war der Mitschnitt dem Ref. inzwischen verloren gegangen.



Herr Halama, der regelmäßig eigene Hypnosekurse durchführte, hat im Ergebnis dieser einen Leitfaden verfasst: Hypnose, Trance, Suggestion (ISBN 3 – 00 – 007437 – 6). 2. aktualisierte Auflage, 2001, erschienen bei Silo-Media Neumarkt. Einige wenige Restexemplare hat er ebenfalls

der Gesellschaft überlassen. Sie können nach dem „Windhundverfahren“ hier kostenlos angefordert werden.

WRK

5. Treffen der Vertreter der AG der Psychosozialen Fachgesellschaften in der AWMF (12. Mai 2007) und der Delegiertenversammlung der AWMF (10. Nov. 2007)

Treffen der Vertreter der AG der Psychosozialen Fachgesellschaften in der AWMF und der Delegiertenversammlung der AWMF (12. Mai 2007)

Bei dem Vortreffen der Vertreter der Psychosozialen Fachgesellschaften wurde in diesem kleinen Kreis die Situation der Psychotherapie und Psychosomatik an den medizinischen Fakultäten und die mögliche Beteiligung an neuen Initiativen der Öffentlichkeitsarbeit seitens der AWMF diskutiert. Die Zeitschrift „Psychosocial Medicine“ läuft gut, im Juni 2007 wird über die Listung in Medline entschieden, was ein wichtiger Meilenstein wäre. Hier wieder die Bitte, geeignete Manuskripte zu senden an Prof. Dr. F. Stetter, Albert-Schweitzer Str. 10, 32457 Porta Westfalica. In der folgenden Delegiertenkonferenz wurden 2 neue Fachgesellschaften aufgenommen. Der Präsident äußerte danach seine und die in vielen Gremien spürbare Enttäuschung und Verbitterung über die Gesundheitsreform, betonte zugleich aber auch positive Aspekte des Austausches, z.B. ist die Zusammenarbeit mit der BÄK weiterhin sehr konstruktiv. Ein AWMF-Konzept zur Öffentlichkeitsarbeit wird in den nächsten Monaten erarbeitet, an dem sich auch die Fachgesellschaften beteiligen können. Prof. Selbmann berichtete, dass die Leitlinienarbeit weiter gut vorangeht, immer mehr

hochwertige S3-Leitlinien entstehen und jetzt die Fragen der Nutzenbewertung diskutiert werden. Kritisch ist, dass MdK's z.T. eigene interne Leitlinien erstellen, die die der AWMF-Fachgesellschaften konterkarieren. Prof. Bauer wies für den Bereich der Chirurgie hin, dass die gegenwärtigen Entwicklungen zur Delegierbarkeit von Leistungen an Angehörige nicht-ärztlicher Berufsgruppen (z.B. weitergebildetes Pflegepersonal) mittelfristig erhebliche Probleme für den ärztlichen Nachwuchs aber auch für das ärztliche Selbstverständnis mit sich bringen. Seitens einer Vertreterin der BÄK (Klakow-Franck) wurden deren Bemühungen dargestellt, die IGEL-Leistungen einerseits attraktiv, andererseits auch seriös und dem ärztlichen Berufsethos angemessen zu gestalten.

Bericht über die Delegiertenversammlung der AWMF vom 10. November 2007

In der Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) sind inzwischen ca. 130 Fachgesellschaften vertreten, die zweimal im Jahr ihre Delegierten zur Versammlung nach Frankfurt/Main entsenden. Die AWMF stellt ein Bindeglied zwischen den medizinischen Körperschaften wie z.B. den Ärztekammern und dem auf die akademische Lehre konzentrierten medizinischen Fakultätentag dar, arbeitet mit diesen aber auch zahlreichen Gremien aus Politik (z.B. dem BMG), Forschung (z.B. der DFG) und den durch die Gesundheitsreformgesetze geschaffenen neuen Institutionen (z.B. dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, IQWiG) zusammen, bzw. bemüht sich um entsprechende Zusammenarbeit. Neben vielen anderen Aspekten hat sich die AWMF in den letzten beiden Jahrzehnten besonders auf dem Gebiet der Entwicklung von Leitlinien für Therapie (und Diagnostik) hervorgetan und ist hier m.E. in Deutschland federführend und wird auch international positiv wahrgenommen – so der Bericht der Beauftragten Fr. Dr. Kopp auf der letzten Delegiertenkonferenz. Weiter berichtete sie, dass die Leitlinienent-

wicklung in Deutschland weiter sehr lebendig verläuft und vor allem immer mehr ganz hochwertige, durch Meta-Analysen kontrollierter Studien abgesicherte Leitlinien (sog. S3-Leitlinien) entstehen. Fachgesellschaften – das würde auch für die DGÄHAT als jahrzehntelangem AWMF-Mitglied gelten – können Beauftragte in das Leitlinien-Entwickler-Schulungsprogramm der AWMF entsenden und auch die direkte Unterstützung durch Fr. Dr. Kopp in Anspruch nehmen. Auf der Delegiertenkonferenz wurde im weiteren Verlauf u.a. die sog. Roadmap, das neu aufgelegte Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung, erläutert, das aber z.T. noch auf Probleme in der Zusammenarbeit mit den zuständigen Ressorts auf Länderebene stößt. Das IQWiG soll jetzt auch Patienten-Gesundheits-Informationen erstellen und herausgeben, wobei eine Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften angestrebt wird. Breit diskutiert wurde die gegenwärtige Tendenz, bisher ärztliche Aufgaben an (z.T. akademisch gebildete) Mitglieder anderer Berufsgruppen zu delegieren. Die Fachgesellschaften können Stellungnahmen abgeben, welche Aufgaben aus ihrem Gebiet für delegierbar gehalten werden. Dabei spielte auch der Gedankenaustausch über neue Wege der Ausbildung i.S. von z.B. Masterstudiengängen auch in der Medizin eine Rolle. In mehreren Beiträgen wurde auf die zunehmende Überalterung der aktiven ÄrztInnen in Deutschland und den Rückgang des Interesses der Medizinstudenten an der ärztlichen Tätigkeit in der BRD hingewiesen. Die Ärztekammer Hamburg stellte hierzu erste Ergebnisse eines Evaluationsprojektes der ärztlichen Weiterbildung vor, in dem auch die Qualität der Weiterbilder und Weiterbildungsstätten aus Sicht der jungen MedizinerInnen abgebildet wird. Die von der AWMF initiierte internet-basierte Zeitschriften-Plattform German Medical Science läuft weiter gut an. Die von unseren psychosozialen Fachgesellschaften in der AWMF gegründete und herausgegebene Zeitschrift „Psychosocial Medicine“ entwickelt sich in diesem Rahmen besonders gut – auch wenn die Medline-Listung zunächst knapp verfehlt wurde. Dafür gelang die Listung in anderen Datenbanken, so dass die Akzeptanz der

Zeitschrift, bei der die DGÄHAT – vertreten durch Prof. Stetter – Mitherausgeber ist, weiter wächst. Mitglieder der DGÄHAT, die hier einen Beitrag (in englischer Sprache) veröffentlichen wollen, sind eingeladen, mit Prof. Stetter Kontakt aufzunehmen (praxis.prof.stetter@t-online.de).

Prof. Dr. Friedhelm Stetter

6. Unsere neuen Ehrenmitglieder

Dr. med. Peter Halama und

Prof. Dr. med. Henner Völkel

Unser jüngstes Ehrenmitglied Dr. med. Peter Halama

Peter Halama, unser jahrzehntelanger Landesstellenleiter in Hamburg, wurde am 16. Juni 1943 in Bobreck/Schlesien geboren. Zunächst studierte er Naturwissenschaften und wechselte dann zur Humanmedizin. Klinische Erfahrungen sammelte er in den Krankenhäusern Altona, Eilbeck, Alsterdorf (alle in Hamburg) und in der Bundeswehr. Diese verließ er als Reserveoffizier. Bereits 1974 promovierte er und 1980 erhielt er die Facharztanerkennung für Neurologie und Psychiatrie. 1982 ließ er sich als Arzt in eigener Praxis in Hamburg nieder. In den 90-er Jahren folgte eine Weiterbildung in der Umweltmedizin

Sehr viel Zeit und Liebe investierte er in den Aufbau seines Oskar-Vogt-Institutes, dem er schließlich als Direktor vorstand. Er war zur Weiterbildung berechtigt in den Fächern Neurologie, Psychiatrie, Umweltmedizin und Hypnose.

Die Hypnoseforschung war sein großes Hobby, aus dem mehr als 100 Publikationen resultierten. Auch 2 Bücher publizierte er, war aber auch in der pharmakologischen Forschung mit über 100 Untersuchungen in der Phase 3 und 4 eingebunden. In der Neurophysiologie galt sein

Hauptaugenmerk dem Studium der Depression, Angst und Demenz.

Bereits im Sommer 2007 wurden seine Aktivitäten in der Hypnose durch die Deutsche Gesellschaft für therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung mit einer Ehrenmitgliedschaft geehrt. Als ihm dies auch von unserer Gesellschaft angetragen wurde, wies er in hanseatischer Bescheidenheit darauf hin, dass eine Tätigkeit für unsere Gesellschaft für ihn als Arzt und Wissenschaftler eine selbstverständliche Pflichterfüllung war.

Seine große Literatursammlung überließ er dem Wissenschaftlichen Archiv unserer Gesellschaft in Blankenburg. Anlässlich unserer diesjährigen Mitgliederversammlung wurde er zum Ehrenmitglied unserer Gesellschaft ernannt.

Wolf-Rainer Krause

Unser ältestes Ehrenmitglied Prof. Dr. med. Henner Völkel aus Kiel

ist fast allen sehr gut als Weiterbilder in der Psychotherapie und Psychoanalyse mindestens aus den Fort- und Weiterbildungswochen und -tagungen bekannt.

Er hat sich schon sehr früh intensiv mit dem AT beschäftigt. Mir liegt ein Sonderdruck von 1965 aus dem Georg Thieme Verlag mit dem Titel „ Zur Anwendung des Autogenen Trainings bei depressiven Verstimmungen „ vor.

Seine erste Begegnung mit dem AT erfolgte in den dreißiger Jahren (er studierte damals in Bonn) über die Lektüre des Buches „Der Organismus der Seele“ von G.R. Heyer.

Er versuchte, sich nach den Anweisungen des Buches „autogen zu entspannen“, ohne größeren Erfolg. Nach dem Krieg habe er dann von dem tüchtigen Oberarzt einer kleinen Privatklinik, in der er 1950-1952 gearbeitet habe, eine vernünftige Einführung in das AT bekommen. Im Jahre 1953 erlebte er in Lindau unseren großen Meister J. H. Schultz, mit dem er etwa 10 Jahre später sogar in einen engeren persönlichen Kontakt gekommen ist. Er hatte auf einer Tagung der AÄGP in Freiburg ein größeres Referat über die Psychotherapie der Depression gehalten und dabei auch auf Möglichkeiten des AT hingewiesen. Nach dem Vortrag kam J.H. Schultz erfreut auf ihn zu und hat ihm in einem längeren Gespräch seine Anerkennung zum Ausdruck gebracht.

Wenige Jahre später bat ihn dann sein Schüler Wolfgang Luthe, der sich um die Verbreitung des AT in Amerika verdient gemacht hat um einen Beitrag für ein Buch, das J. H. Schultz zum 80. Geburtstag gewidmet werden sollte, und wünschte von ihm (offenbar auf Wunsch von J. H. Schultz) eine kleine Abhandlung über AT und Depression. Sie sei seiner Meinung nach nicht sonderlich gelungen, habe aber doch den Beifall des Meisters gefunden, der sich bei ihm herzlich bedankte und die Arbeit sogar in der letzten Auflage seines Buches erwähnt habe.

Prof. Völkel: „Aber nun ein paar Worte zu der Rolle und der Bedeutung, die AT und Hypnose in den vielen Jahren meiner klinischen Tätigkeit für mich gehabt haben. Zum ersten Mal habe ich 1954 auf einer Tagung von „Naturärzten“ (Kneipp-Verein?) einen Grundkurs AT angeboten. In den folgenden Jahren habe ich verschiedene regionale Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt, in denen das AT regelmäßig einen hohen Stellenwert hatte. Im Studentenunterricht, in der innerklinischen Weiterbildung, in den Seminaren – das AT gehörte immer dazu.

Mein Chef und Freund Prof. Störing, der bei J. H. Schultz eine Selbsterfahrung absolviert hatte, war ein begeisterter Verfechter des AT und der ärztlichen Hypnose. Allerdings

liebte er es, das AT suggestiv „zu verstärken“. Er nannte das dann „vertieftes Autogenes Training“. Ich muss gestehen, dass er mich in dieser Richtung mit Erfolg infiziert hat. Damit gerät das AT in die Nähe von Milton-Erikson, aber auch des „katathymen Bilderlebens“ meines verstorbenen Freundes Leuner. Als besonders wertvoll sahen wir die Möglichkeit an, mit Hilfe des AT rational gewonnene Einsichten „in der Tiefenperson zu verankern“, d.h. mit den entsprechenden Emotionen zu verbinden. Schon früh hat mich die Beziehung von AT und Tiefenpsychologie interessiert. Ich habe mich immer nachdrücklich dagegen gewandt, das AT als rein psychomechanisches „übendes Verfahren“ abzuwerten.“

Seine langjährige Oberärztin Frau Dr. Böhme-Bloem hat für das Schleswig-Holsteinische Ärzteblatt 2006 eine Geburtstagsgruß mit Würdigung des Lebenslaufes zum 90. Geburtstag für Prof. Völkel verfasst.

Über **google** braucht man nur **Professor Völkel** einzugeben und schon ist man an erster Stelle bei seinem 90. Geburtstag oder
www.aeksh.de/shae/2006/200608/h068017a.html

Ich denke mit großer Hochachtung an ihn, seine Lebenshaltung ist für mich ein großes Beispiel. Gut so einen Lehrer zu haben.

Günter R. Clausen

Laudatio auf das Ehrenmitglied Professor Völkel

Prof. Völkel war von 1967 bis 1981 Leiter der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik an der Christian Albrechts Universität Kiel.

Ich lernte Herrn Prof. Völkel während meiner Studentenzeit in diversen Seminaren kennen.

Seine mitreißende Art der Darbietung in den Vorlesungen hatten zur Folge, dass der Hörsaal immer gepackt voll war. Die Darstellung der verschiedenen Störungsbilder und die Vorgehensweise der psychotherapeutischen Interventionen hinterließen immer das viel zitierte „Aha-Erlebnis“ und war es ein Genuss Herrn Professor Völkel zuzuhören. Mitschreiben musste man nie; allein die streckenweise ausgesprochen humorvolle Zugewandtheit machten das Fach Psychiatrie zu einem Erlebnis. Und nicht nur seine Vorlesungen an der Uni waren ein Renner. Nein, auch während der „Lübecker Psychotherapietage“, denen ich sicher mehr als zehn Jahre beigewohnt habe, war die Vorlesung von Herrn Professor Völkel das „Zugpferd“ schlechthin: Morgens um halb acht !! war die riesige Aula der Domschule zu Lübeck bis auf den letzten Platz besetzt, um nicht zu sagen, dass auch auf den Fensterbänken noch Zuhörer saßen und die Zuhörer in den Gängen standen.

Herr Professor Völkel war (und ist es immer noch) aber auch ein begeisterter Anhänger des autogenen Trainings. Dieses Verfahren hat er uns als damalige Studenten so überzeugend nahe bringen können: Er führte uns mit Hilfe eines kleinen „Pulsmessers“ vor wie gut es gelingen kann, mit Hilfe seiner Gedanken auf den Pulsschlag einzuwirken. Dieser „Pulsmesser“ war ein um den Finger zu wickelnder Leinenstreifen, der mit Hilfe eines Lautsprechers und der dazugehörenden Batteriequelle den Pulsschlag verlauten ließ. Herr Professor Völkel lehnte sich in seinen Stuhl zurück, führte in unserem Beisein still für sich das Autogene Training durch und versank in Trance. Und siehe da, der Pulsschlag wurde für uns alle laut vernehmbar deutlich langsamer. Ich war so beeindruckt davon, eine Methode der Selbstinduktion kennen gelernt zu haben, dass ich seit dieser Zeit überzeugte(r) Anhänger(in) des Autogenen Trainings geworden bin.

Mit seiner überzeugenden Art die Dinge auf den Punkt zu bringen, und damit auch Anhänger für dieses hilfreiche

therapeutische Verfahren, nämlich das Autogene Training, „zu werben“ verdient er es geehrt zu werden.

Dr. med.Monika Herma-Boeters

7. Internetauftritt, Aktuelle Therapeutenliste, Aktuelles-Informations-Fenster AIF

Die Homepage der DGÄHAT kann aktiv von allen Mitgliedern mit genutzt werden, die Pflege der Daten in den Tabellen kann sofort erfolgen.

Die Mitgliederzahlenentwicklung ist sehr gut auf der neuen Homepage zu ersehen. Auch am Anfang der Therapeuten-/Dozentenliste ist die jeweilige Anzahl vermerkt. Über Suchfunktionen kann jeder sehr schnell Mitglieder, Therapeuten oder Dozenten erreichen.

Auf Hinweis aus der MGV wird noch mal deutlich gemacht, dass Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten Gastmitglieder werden können. Die Zertifikate werden mit der Qualifikation zur psychotherapeutischen Anwendung der Hypnose ausgestellt.

www.dgaehat.de

Bitte melden Sie uns regelmäßig Ihre Veränderungen.

Im „Aktuellen-Informations-Fenster“ AIF auf der Startseite erbitte ich Ihre Mitwirkung.
--

Ich erhalte weiterhin kontinuierlich Anfragen nach ärztlichen Hypnosetherapeuten. Unsere Anschrift und Telefonnummer werden von der Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer an Ratsuchende weitergegeben.

Auch über die gemeinsame
Eingangsseite der wissenschaftlichen-deutschsprachigen
Hypnosegesellschaften

www.hypnose.de

sind wir über **www.dgaehat.de** erreichbar.

GRC

8. Informationsaustausch der Vertreter der Methoden AT / PR / Hypnose / Hypnotherapie in Lindau am 18.04. und 25.04.2007

Einer Tradition folgend hat die DGÄHAT diesmal wieder die anderen Vertreter der Methoden AT / PR / Hypnose und Hypnotherapie während der Lindauer-Psychotherapie-Wochen zum Informationsaustausch in beiden Wochen zu einem Arbeitsmittagessen in den Gasthof „Stift“ auf der Insel eingeladen.

Es kamen von den Anwesenden in der ersten Woche:

- Dr. med. Reinhard Bauß aus Lilienthal (DGÄHAT), Prof. Dr. rer. nat. Walter Bongartz aus Konstanz (KIKH), Dr. med. Monika Herma-Boeters aus Kleinblittersdorf (2. stellvertr. Vorsitzende der DGÄHAT), Dipl.-Psych. Dr. med. Claus Derra aus Bad Mergentheim (wiss. Beirat DGÄHAT), Dr. med. Karlheinz Erbe aus Bamberg (DGÄHAT), Drs. med. Maria und Hartmut Kraft aus Köln (DGÄHAT), Dipl.-Psych. Anne M. Lang aus Köln (MEG), Dipl.-Psych.

Dr. Renate Mathesius aus Markkleeberg (BDP), Dr. phil. Burkhard Peter aus München (MEG), Dr. med. Siegfried Stephan aus Mainz (1. stellvertr. Vorsitzender der DGÄHAT) und Dr. med. Günter R. Clausen aus Neuss (1. Vorsitzender der DGÄHAT).

Die erste gemeinsame Jahrestagung von DGH & DGÄHAT und unsere 50-jährige Jubiläumsfeier im letzten Jahr fußend auf der Gründungsversammlung 1955 in Lindau am Bodensee standen im Vordergrund der Gespräche. Wir erinnerten uns dankbar unserer Lehrer und Ausbilder.

In der zweiten Woche trafen sich die Vertreter unserer Methoden das vierte Mal.

- Ein erneutes Treffen unter Einladung der DGÄHAT wurde für das nächste Jahr ebenfalls zu den Lindauer Psychotherapiewochen vereinbart.

Die Eingangsseite www.hypnose.de und der Wissenschaftliche Beirat der Deutschsprachigen Hypnosegesellschaften (WBDH) sind Eingangstore für eine gemeinsame Entwicklung.

Die persönliche Atmosphäre habe ich wieder als besonders angenehm erlebt. „Wenn die Menschen miteinander können, können auch die unterschiedlichen Fremd- und Selbst-Hypnose-Ansätze miteinander auskommen.“

GRC

9. Neue Mitglieder

Helmut Henke, prakt. Arzt
Königstraße 16 in 99510 Apolda

Dr. med. Christiane Hohn
prakt. Ärztin
Matronenweg 3 in 52428 Jülich

Dr. med. Georg Lamshöft
Facharzt für HNO-Heilkunde
Schlossstraße 25 in 51429 Bergisch Gladbach

Dr. med. Axel Münch
Facharzt für Urologie
Reichsgrafenstraße in 879102 Freiburg

Dr. med. Werner Traub
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Wachtelweg 6 in 27607 Langen

9.1 Neue Gastmitglieder

Dipl.-Psych. Heidrun Wagner
Psychologische Psychotherapeutin
Neuenhöfer Allee 55 in 50935 Köln

10. Zertifikate

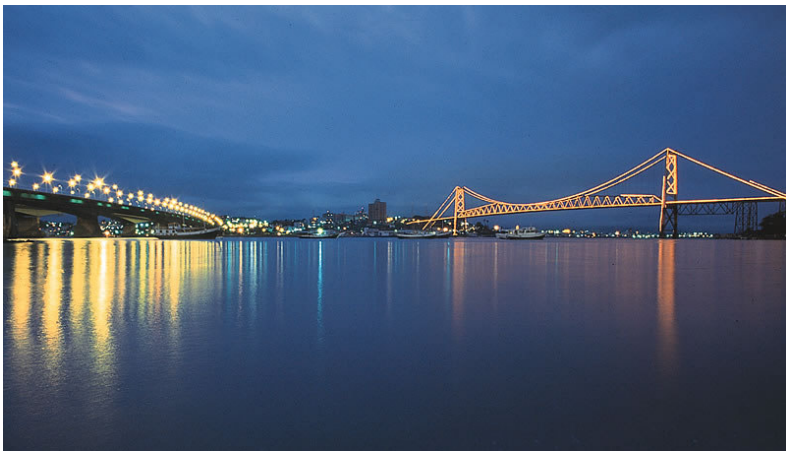
Dr. med. Dorothea W. Scheida, **AT-D** und **H-D**
Fachärztin für Allgemeinmedizin/Psychotherapie
Ziegelstraße 55 in 42859 Remscheid

Dipl.-Psych. Andrea Wendt, **H-T**
Psychologische Psychotherapeutin
Friedrich Jenner-Straße 10 in 37085 Göttingen

11. Autogenes Training in Brasilien und Amerika

Ein Kurzbericht von Dr. med. Werner Zimmermann

Seit Januar 1982 zurück aus der Schweiz, wo ich das Autogene Training in der Psychiatrischen Universitäts Poliklinik Bern erlernt und unter Supervision geübt habe, organisierte ich hin u. wieder AT-Gruppen in Rio de Janeiro. Nach meinem Umzug auf die schöne Insel Florianópolis,



Hauptstadt des Staates Santa Catarina in Südbrasilien, vor fünf Jahren organisiere ich auch hier u. neuerdings auch in

Porto Alegre AT-Gruppen. (Übrigens ist diese Region durch italienische, schweizerische und österreichische Zuwanderer ziemlich europäisch geprägt. 139 km von Florianópolis entfernt liegt Blumenau, 1850 von Dr. Blumenau gegründet, mit starkem deutschem Einfluss, viele Fachwerkhäuser, auch dort kennt man das AT nicht.)



In den letzten fünf Jahren gelang es mir in Kleingruppen bis zu 12 Personen in Florianópolis 6 Kurse zu geben, in Rio de Janeiro 3 u. in Porto Alegre 1 Workshop.

In dieser Stadt ist ein weiterer Workshop (zweimal 3 bis 4 Stunden) vorgesehen mit Leuten, die sich nach einem von mir gegebenes Fernsehinterview am 9. Oktober gemeldet haben.

Es ist auch sonst in Brasilien wenig bekannt. Viele haben schon davon Kenntnis genommen, stufen es aber leider unter den alternativen Behandlungen ein.

Es gibt drei brasilianische Bücher darüber, die von dem verstorbenen Prof. Dr. César Morey Hossri, von der Universität Campinas in São Paulo, in den sechziger Jahren herausgegeben wurden. Dieser übersetzte 1978 auch das Buch von J.H. Schultz ins Portugiesische (erschien mindestens in zwei Auflagen). Außerdem ist eine Übersetzung von Dr. Lindemanns Buch vorhanden.

Sicher gibt es noch andere Kollegen, die das AT kennen u. eventuell auch benutzen, doch trotz meiner Suche, unter anderem im Internet, konnte ich außer José Arias, ein Laie der das AT in Spanien erlernt hat u. in der Region Rio de Janeiro Kurse gibt, niemanden sonst finden.

In den USA wird es, obwohl bekannt, wenig angewendet. Durch Vermittlung von Prof.Dr.H.Wallnöfer aus Wien konnte ich Dr.Frank K.Schmid aus Pennsylvania kontaktieren, der das AT mit Heterosuggestion benutzt. Dort ist die Progressive Entspannung von Jacobson sehr verbreitet.

In den anderen Ländern Südamerikas habe ich Referenzen in Kolumbien gefunden u. in Buenos Aires, Argentinien wird es von Prof.Dr.Rodolfo Fahrer benutzt.

Im Jahre 2004 stieß ich Erfahrungsaustausch suchend auf die DGÄHAT und Herr Dr. Wolf-Rainer Krause antwortete mir sehr freundlicherweise. Seither sind wir in regem E-mail Kontakt.

Im November 2006 besuchte ich den AT-Kurs von Dr. Krause im Deutschen Psychiatrie Kongress u. hatte seiner

Einladung folgend die Gelegenheit das Harz-Klinikum in Blankenburg kennenzulernen.

Hier möchte ich mich herzlich bei Herrn Dr. med. Wolf-Rainer Krause der DGÄHAT bedanken für die freundliche Bereitschaft mich zu unterstützen u. zu ermuntern.

Dr.med. Werner Zimmermann, Psychiater u.
Psychoanalytiker, Florianópolis- Brasilien.
(wernerz@terra.com.br)

12. Termine/Tagungen/Internationale Kongresse

2008: 02.-09. März 14. Intern. Seminar für Autogene Psychotherapie und Hypnosepsychotherapie, Radstadt ÖGATAP, Österreich

2008: 06.-09. März MEG Jahrestagung Bad Orb

2008: 13.-25. April 58. Lindauer Psychotherapiewochen

2008: 20.04.-26.04. 38. Langeooger Psychotherapiewochen

2008: 12.-14. Sept. DHZG 14. Jahrestagung Berlin

2008: 16.-21. Sept. ESH – Congress Wien

2008: 14.-18. Okt. 37. Norddeutsche Psychotherapietage in Lübeck

2008: 13.-16. Nov. DGH Jahrestagung Bad Lippspringe

13. Fort- und Weiterbildungskalender

Bitte auf der Internetseite

www.dgaehat.de

den **LINK** Fortbildung anklicken.