

# MEDIZINISCHE HYPNOSE & ÄRZTLICHE KOMMUNIKATION

10. - 13. Mai 2018

HEIDELBERG - KONGRESSHALLE

Vorkongressworkshop 9. Mai 2018



© art&work zielwasser.design

**Abstracts**  
**Referentinnen und Referenten**



<b>Hauptvorträge</b> .....	<b>7</b>
HV01 - Evidence-based Hypnose in der Medizin - Ein Brückenschlag und Meta-Analysen .....	7
HV02 - Medizinische Hypnose und Selbsthypnose aus der Doppelperspektive des Patienten und Hypnose-Experten .....	8
HV03 - Hypnose und Suggestion auf dem Zahnarzt-Stuhl – Videodemonstrationen .....	8
HV04 - Gesundheit ist kein Zufall. Die Epigenetik erklärt, wie das Leben unsere Gene prägt .....	8
HV05 - Qualität and Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Personal Training in hypnotischen Techniken machts möglich.....	9
HV06 - Die Krankheitstrance, das wenig bekannte Phänomen bei Missverständnissen und unbeabsichtigten Traumatisierungen .....	10
HV07 - Brain oscillations and hypnosis: Empirical findings and treatment implications.....	11
HV08 - The wide range of applicability and usefulness of hypnosis in somatic medical practice - reflecting (reflections) on 40 years of experience.....	11
HV09 - The Wonderful World of Placebo .....	11
HV10 - Von der Psychosomatik zur Somato-Psycho-Systemik- Der Körper als kompetenter „Kooperationspartner“ im systemischen Raum.....	12
HV11 - Hypnotherapeutische Kommunikation: Plädoyer für eine auf Resonanz basierte Medizin.....	13
V01 - Kollegiale Anonyme Ärztliche Beratung (KAAB) - Bericht über das Projekt der ÄK Nordbaden und Diskussion .....	13
<b>T2: Donnerstag 14.30-17.00 Uhr</b> .....	<b>14</b>
W001 - Bauchhypnose bei Reizdarm und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen .....	14
W002 - Worte wie Medizin -Therapeutische Kommunikation und Beziehung in der Medizin (Notfall, Aufklärung, Narkoseeinleitung, Regionalanästhesie, während Allgemeinanästhesie).....	15

W003 - Wie sag ich´s, Angst auslösenden Formulierungen meiden, Positives finden und benennen .....	16
W004 - Schnelle hypnotische Techniken für medizinisches Personal.....	18
W005 - Sex: ernsthaftes Spiel - spielerischer Ernst? Sexualmedizin und Hypnose .....	18
W006 - Hypnotische Sprache und hypnotherapeutische Kommunikationsstrategien für medizinische Kontexte.....	19
W007 - Anwendung der Hypnose im zahnärztlichen Kontext - eine Übersicht über Indikationen und Verfahren.....	19
W008 - Hypnotherapie bei chronischen Schmerzen zwischen Evidenzbasierung, klinischer Erfahrung und Neurobiologie.....	20
W009 - Resilienz in der Krankheit.....	20
W010 - Placebo in der Schmerzforschung .....	21
W011 - Hypnotherapie in der Schlaganfallrehabilitation.....	21
W012 - Hypnotherapeutische Interventionen zur Behandlung und Prophylaxe von Traumatisierungen im Krankenhaus.....	22
W013 - Sleep: Say Goodbye to Insomnia .....	23
<b>T3: Parallele Workshops 09.30-12.00 Uhr.....</b>	<b>24</b>
W020 - Im Raum zwischen Psyche & Soma - Wo Gesundheit ihren Ursprung hat.....	24
W021 - Negativsuggestionen und Nocebo-Effekte erkennen und vermeiden...25	
W022 - Seele und Bauch auf wundervoller Reise - Hypnose bei Colon irritabile und Colitis ulcerosa.....	26
W023 - Hypnoaktive Geburtsvorbereitung.....	26
W024 - Hypnotisches Arbeiten mit Persönlichkeitsteilen in der zahnärztlichen Praxis .....	27
W025 - Zwei Techniken zur hypnotherapeutischen Schmerzkontrolle: Schmerzgestalt und Symptomträger.....	27
W026 - Heilsame Kommunikation bei Krebs.....	28
W027 - Hypnose in der Palliativmedizin.....	29

W028 - Psychoneuroimmunologische Stimulation durch Hypnose-therapie als adjuvante Behandlung bei Tumorerkrankungen .....	30
W029 - Hypnose und Hypnotherapie im Stimm- und Sprachbereich: Stottern, Psychogene Dysphonie, Schluck- und Zungenlähmungen .....	31
W030 - Hypnotizability and its relevance in medical practice: what it is? How to check it? .....	31
W031 - Hypnosis for enhancing comfort in patients with chronic pain .....	33
W032 - Great Expectations - Childbirth: Say Goodbye to Fears.....	33
<b>T4: Parallele Workshops 14.30-17.00 Uhr.....</b>	<b>34</b>
W040 - Die Chance der Trance - Hypnosystemische Stabilisierungstechniken	34
W041 - "Alles im Kopf!" - ein hypnosystemisches Manual zur Behandlung chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter.....	34
W042 - PsychoNeuroImmunologie und Hypnotherapie.....	35
W043 - Schnelle Hypnose für Ärzte mit wenig Zeit.....	36
W044 - Wie kommuniziere ich mit meinem Körper, damit er seine Selbstheilungs-/Selbstgesundungs-Kräfte optimal entfalten kann?- Effektive hypnosystemische Strategien .....	37
W045 - Vorwürfe sind ungünstig formulierte Bitten - Nie mehr Kritik hören ...	38
W046 - Wie Hypnose meine Land- und Wüstenpraxis in Namibia veränderte	39
W047 - Sehen-Wahrnehmen-Erleben. Der Augenarzt zwischen inneren und äußeren Bildern.....	39
W048 - Symbolische Hypnotherapie in der Medizin.....	40
W049 - Diagnose Krebs - was nun? Heilungs-Strategien für Krebspatienten....	41
W050 - Hypnose und Hypnotherapie bei Schmerzen (einschließlich "somatoform induzierter Schmerzen").....	42
W051 - Begleitung bei Operationen in Regionalanästhesie - am Beispiel von Wachkraniotomien.....	43
W052 - Fibromyalgia, Abuse and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): the Hypnotic Connection. ....	44
W053 - Hypnosis for making weight loss easier in patients with weight management problems. ....	45

<b>T5: Parallele Workshops 09.30-12.00 Uhr.....</b>	<b>46</b>
W060 - Fall-Geschichten: Anwendungsmöglichkeiten von Hypnose und verwandten Bewußtseinszuständen in der somatischen Medizin.....	46
W061 - Ericksonsche Psychotherapie bei unerfülltem Kinderwunsch.....	46
W062 - Allergietherapie mit Hypnose .....	47
W063 - Wie kommt die Psyche ins Soma - und umgekehrt? .....	47
W064 - Wozu auch noch Hypnose? Vom Einzug der Hypnotherapie in den ärztlichen Alltag .....	48
W065 - Comfort Talk® Implementierung in der klinischen Praxis.....	49
W066 - Stärkung für den Körper, Klarheit für den Geist und Balsam für die Seele – hypnosystemische Impulse mit Märchen und Geschichten bei körperlichen und psychischen Belastungen.....	49
W067 - "Die Angst vergeht, der Zauber bleibt" - Therapeutisches Zaubern® - ein Medium zur positiven Kontaktaufnahme und zur Entspannung des Patienten in der Arztpraxis, im Krankenhaus und in der Rehabilitation.....	50
W068 - Hypnose in der Therapie von Spannungskopfschmerz (CMD, Myositis) .....	51
W069 - Hypnosystemische Therapie psychosomatischer Schmerzen .....	52
W070 - Hypnotherapie in der Psychoonkologie: phasen- und funktionspezifische Strategien in der Behandlung und Begleitung von Tumorpatienten .....	52
W071 - Negatives Klientenfeedback – besseres Outcome der Therapie (?): Alles fängt damit an, Körbe zu sammeln .....	53
W072 - Living with and beyond cancer - What we have learned from hypnosis .....	55
W073 - Multiple Sclerosis - case study .....	56
<b>T6: Parallele Workshops 14.30-17.00 Uhr.....</b>	<b>57</b>
W080 - Bezogene Individuation in gesundheitsförderlichen Klinikkontexten am Beispiel des sysTelios Gesundheitszentrums.....	57
W081 - Hypnose und Selbsthypnose in der Psychoonkologie .....	57
W082 - Einführung in die Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen.....	58

W083 - Imaginäre Körperreisen: "Wie kann ich mental die Selbstheilungskräfte aktivieren?" .....	58
W084 - Dermatologie - Träum dich schön! Hypnoseschlaf für Hautgesundheit .....	59
W085 - Das M.E.G.-Curriculum „Medizinische Hypnose“ .....	60
W086 - Narrative Medicine: Heilung unterstützen mit Wort, Schrift und Bild.	60
W087 - Moderne Hypnose bei Tinnitus, Hyperakusis + Co.....	61
W088 - Bewusstseinsmedizin und die Macht der Vorstellungskraft: vom psychogenen Tod bis zur wirksamen Selbstheilung .....	61
W089 - „Angstabbau mit Hypnose am Beispiel der Zahnbehandlung“ – schnelle und wirksame Hilfe beim Angstabbau, auch auf andere Angstthematik / Phobien anwendbar .....	63
W090 - Utilisation somatischer Marker in der Hypnotherapie.....	64
W091 - Hypnose zur Selbstkontrolle epileptischer Anfälle - Chancen und Grenzen .....	65
W092 - Wie können Symptome aufgefasst werden, um im hypnotischen Kontext verlernt zu werden? .....	66
W093 - Harnessing the Placebo Effect.....	67
<b>T7: Sonntag 09.00-11.30 Uhr .....</b>	<b>68</b>
W100 - Allergiebehandlung mit Hypnose - Eine Studie.....	68
W101 - Therapeutische patientenzentrierte Kommunikation und Hypnose - der Weg zu Klarheit und Compliance.....	68
W102 - Vom Witz über Juden zum jüdischen Witz. Überlegungen zur Haltung bei der hypno-systemischen Kommunikation im (kinder-) ärztlichen Setting ...	69
W103 - Hypnomentale Geburtsvorbereitung - stressfreiere Geburt für Mutter und Kind .....	69
W104 - Das erfolgreiche Beschwerdegespräch .....	70
W105 - Hypnosystemische Konzepte in der Psychoonkologie .....	71
W106 - Hypnose zur Verbesserung der Händehygienecompliance - Ein Experimentalworkshop zur Vorbereitung einer Multicenter-Studie .....	71
W107 - Ich bin krebskrank versus ich habe Krebs - Die Wirkungsweise von Sprachmustern im Genesungsverlauf.....	72

W108 - "Hypno-Sequence-Induction" - leicht anwendbar für jede Narkose ....	72
W109 - Bauchhypnose – hilfreich bei Magen-Darm-Erkrankungen .....	74
W110 - Wie fühlt sich wohl Gesundheit an? - Hypnotherapie bei akutem und chronischem Schmerz .....	75
W111 - Hypnotic metaphors for children with dental anxiety .....	76



# Hauptvorträge

## HV01 - Evidence-based Hypnose in der Medizin - Ein Brückenschlag und Meta-Analysen

*Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ernil Hansen*

Eine Rückführung von Hypnose in die Medizin öffnet effektive Einflussmöglichkeiten auf psychosomatische und somatische Prozesse, ein besseres Verständnis von Krankheit und Heilung, und andererseits für Hypnotherapeuten interessante Möglichkeiten der Beratung, Betätigung und Zusammenarbeit. Allerdings haben Medizin und Psychotherapie unterschiedliche Entwicklungen genommen und benötigen einen einfühlsamen und respektvollen Brückenschlag. Kernpunkt für eine Akzeptanz ist heute die wissenschaftliche Evidenz. Hierzu ist es notwendig, Suggestionseffekte zu messen, d.h. objektivierbar und vergleichbar zu machen, die Wirksamkeit von Interventionen in Studien zu überprüfen, die Ergebnisse in wissenschaftlichen Journalen zu publizieren, so dass sie recherchiert und diskutiert werden können und leicht verfügbar sind, um schließlich in Meta-Analysen Evidenz zu generieren.

Für Mediziner ist vorrangig eine „Kommunikation nach Hypnoseprinzipien“ wichtig, für eine breite Anwendung und einen verbesserten Umgang von vielen Mediziner mit vielen Patienten, statt besonderer Interventionen von wenigen Experten an ausgewählten Patienten. Zudem sollte die ergänzende Anwendung von Hypnose im Vordergrund stehen für die zahlreichen ungelösten Belastungen von Patienten, und nicht eine alternative, die um die Lösung gelöster Probleme konkurriert (z.B. Lokal- oder Allgemeinanästhesie) und dabei die Meinungsbildner nur abschreckt. Erst wenn sich Hypnose fest im Studenten- und Pflegeunterricht, in den ärztlichen Weiterbildungsordnungen, in den Lehrbüchern, in der Wissenschaftsliteratur, in Therapieleitlinien und auf den medizinischen Kongressen findet, ist sie wieder in der Medizin angekommen.

Literatur:

- Häuser W, Hagl M, Schmierer A, Hansen E: The efficacy, safety and applications of medical hypnosis – A systematic review of meta-analyses. Dtsch Arztebl Int 2016; 113(17): 289-96
- Zech N, Hansen E, Kathrin Bernardy K, Häuser W. Efficacy, acceptability and safety of guided imagery/hypnosis in fibromyalgia –a systematic review and meta-

analysis of randomized controlled trials. Eur J Pain 2017; 21:217-227  
• Rosendahl J, Koranyi S, Jacob D, Zech N, Hansen E. Efficacy of therapeutic suggestions under general anesthesia: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMC Anesth 2016; 16:125.

## **HV02 - Medizinische Hypnose und Selbsthypnose aus der Doppelperspektive des Patienten und Hypnose-Experten**

*Dipl.Psych. Bernhard Trenkle*

Viele Varianten zahnärztlicher Kunst, wie Ersetzen von Amalgam durch Goldfüllungen, Parodontose-Behandlung, Zähneziehen und kieferchirurgische Eingriffe habe ich unter Verwendung von Hypnose ohne chemische Anästhesie erlebt. Desweiteren habe ich die letzten 30 Jahre auch andere Operationen mittels Selbsthypnose erlebt.

In diesem Vortrag reflektiere ich diese Erfahrungen aus der Perspektive des Patienten, aber auch aus der Perspektive des Hypnose-Experten.

## **HV03 - Hypnose und Suggestion auf dem Zahnarzt-Stuhl – Videodemonstrationen**

*Dr. med. dent. Allan Krupka & Dr. med. dent. Veit Meßmer*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

## **HV04 - Gesundheit ist kein Zufall. Die Epigenetik erklärt, wie das Leben unsere Gene prägt**

*Dr. rer. nat. Peter Spork*

Unsere Gesundheit beginnt bei den Großeltern und wird bei unseren Enkeln nicht enden. Dieser Vortrag zeigt, was uns die Epigenetik über Entstehung und Vererbung von Gesundheit verrät.

Die moderne Molekularbiologie – vor allem die Epigenetik – ermöglicht uns derzeit einen völlig neuen Blick auf uns selbst: Persönlichkeit, Gesundheit und Lebenserwartung sind das untrennbare, gemeinsame Resultat aus dem Zusammenspiel tausender Gene mit den epigenetisch gespeicherten, teils Jahrzehnte oder vielleicht sogar eine oder zwei Generationen zurückliegenden Einflüssen der Umwelt auf die Genregulation.

Wir haben unsere Gesundheit und Persönlichkeit also ein gutes Stück selbst in der Hand. Denn Gesundheit ist kein Zustand. Gesundheit ist auch nicht das Gegenteil von Krankheit. Wir werden nicht gesund oder krank geboren. Gesundheit ist ein andauernder Prozess. Sogar die Erfahrungen der Eltern und Großeltern, deren Ernährungsgewohnheiten oder seelische Belastungen sind molekularbiologisch gespeichert. Besonders wichtig sind zudem die Erlebnisse aus dem Mutterleib und dem ersten Jahr nach der Geburt. Gesundheit ist ein generationsübergreifendes Projekt.

## **HV05 - Qualität and Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Personal Training in hypnotischen Techniken machts möglich.**

*Prof. Dr. med. Elvira Lang*

Wertbasierte Leistungen im Gesundheitswesen nehmen sowohl Kosten als auch Nutzen in Betracht. Die Patientenerfahrungen spielen dabei eine zunehmende Rolle. Probleme treten auf, wenn Ansprüche und erhöhte Effizienz mit Kostendämpfungen verbunden werden sollen. Die resultierende zunehmende Verschiebung der medizinischen Versorgung weg vom arztzentrischen Model hin zu Teams und medizinischem Hilfspersonal kann nur dann funktionieren, wenn eine entsprechende Praxiskultur aufgebaut werden kann. Interessanterweise ist dies möglich mit Personal Training in hypnotischen Techniken.

Der Vortrag illustriert die Evolution von Comfort Talk® als Technikkompodium und Trainingsmodell, das die Ausbildung ganzer Abteilungen und Krankenhäuser ermöglicht. Dies wurde erzielt durch die kontinuierliche Validierung in umfassenden klinischen Studien: zuerst durch Korrelationen von Patientenergebnissen und beobachtbarem, lehrbarem Verhalten des Personals; dann von Lehrinhalt und –methode mit Personalverhalten, und schlussendlich Trainertraining mit Lieferung des standardisierten, validierten Lehrinhalts, der wiederum die wünschenswerten Patientenergebnisse hervorbringt. Dieser Vorgang erlaubte auch die überaus günstigen Kosten- und Qualitätsdaten in Studien mit >125,000 Patienteninteraktionen zu ermitteln.

Eine Gesundheitsreform mit Schwerpunkt auf Patientenerfahrung stellt DIE Möglichkeit dar, die Ausbildung von Tausenden und Hunderttausenden von Gesundheitsfachkräften in hypnotischen Techniken zu fördern - eine Gelegenheit, die man nicht verpassen sollte.

# HV06 - Die Krankheitstrance, das wenig bekannte Phänomen bei Missverständnissen und unbeabsichtigten Traumatisierungen

*Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Hülleman*

Doppelt blind - Wortgetreue Interpretation von Worten

Der schwerkranke Asthmapatient ringt zunehmend nach Luft. Während der Visite wendet sich der Oberarzt mit dem Vorschlag an den Chefarzt: „In der letzten Ausgabe des Fachjournals wird von der überzeugenden Doppelblindstudie des Medikamentes XY berichtet. „ Der Chef nickt: „Dann werden wir es einsetzen.“ Mit weit aufgerissenen Augen fleht der Patient: „Nein, nicht das Medikament, bitte nicht.“ Ein halbes Jahr später trifft der Chefarzt den Patienten auf der Straße. Der Arzt fragt: „Damals haben wir ihnen ein neues Medikament angeboten, von dem wir uns viel versprochen haben. Sie haben ganz entschieden abgelehnt. Warum eigentlich?“ – „Ach, Herr Professor, wenn man keine Luft bekommt, das ist schon schlimm genug, aber dann noch doppelt blind.“

Abstract

Die Krankenhaustrance, das wenig bekannte Phänomen bei Missverständnissen und unbeabsichtigten Traumatisierungen

Hintergrund: Krankheit wirft uns aus der Bahn.

Vielleicht nur wie ein Stolpern bei Zahnweh oder Kreuzschmerzen oder wie ein Sturz aus der normalen Wirklichkeit bei Herzinfarkt, Krebs, Beckenbruch. Kranksein verändert das Bewusstsein wie in einer hypnotherapeutischen Trance. Manche Krebskranke leben in einem „Abgrund von Fassungslosigkeit, Verwirrung und Todesangst, der das eigene Erleben faktisch beherrscht. Das ist weder kommunizierbar noch für andere zumutbar oder verständlich; sie leben ja in einer anderen Welt.“

So wird die Kommunikation zwischen Patient und Arzt bzw. medizinischer Fachkraft durch den besonderen Bewusstseinszustand des Patienten geprägt. Es ist ein spezieller Trancezustand, der spontan eintritt.

Fragestellung: Selbst kurze Gespräche vermitteln nicht nur Informationen, sondern auch Suggestionen. Viele kranke Menschen befinden sich in einem veränderten Bewusstseinszustand, einer Spontantrance mit hoher Suggestibilität, die einer hypnotherapeutisch erzeugten Trance ähnelt. Ungünstige Formulierungen, die durchaus gut gemeint sein können, laufen Gefahr, den Patienten schwer zu belasten und als schädigende Suggestionen lange nachzuwirken (Nocebo); dem Patienten stehen in seiner veränderten Wahrnehmung die gewohnten

Möglichkeiten, mit unangenehmen oder bedrohlichen Dingen umzugehen, nicht mehr zur Verfügung.

Material und Methode: Fallbeispiele aus Praxis und Lehre, wie ungünstige Formulierungen vermieden werden und sich das Notwendige besser sagen lässt. Ausführung zur inneren Bewertung der Kommunikation. Darstellung der Zeichen und Charakteristika der Spontantrance.

Ergebnisse: Helfende Kommunikation, die durch praktische Gebrauchsanleitungen leicht erlernt werden kann, ist auch in einer Zeit von Arbeitsverdichtung und Zeitmangel möglich. Der Patient erwartet Aufmerksamkeit und persönliches Beteiligtsein seines Gesprächspartners. Ärztliche Kunst vermag, die Kommunikation in ein Heilmittel zu verwandeln – ein Wirkfaktor der „Droge Arzt“ ist das heilende Wort.

Schlüsselwörter. Patientenkommunikation - Hoffnung - Coping – Placebo – Nocebo

## **HV07 - Brain oscillations and hypnosis: Empirical findings and treatment implications**

*Prof. Dr. phil. Mark P. Jensen*

This 20-minute talk will present the empirical findings from Professor Jensen's research program studying the brain mechanisms (specifically, brain oscillations, as measured by electroencephalogram) that underlie the beneficial effects of hypnosis and hypnotic treatment. The talk will end with a discussion of clinical implications of the findings for enhancing response to hypnotic suggestions.

## **HV08 - The wide range of applicability and usefulness of hypnosis in somatic medical practice - reflecting (reflections) on 40 years of experience**

*Dr. med. Christel Bejenke*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

## **HV09 - The Wonderful World of Placebo**

*Prof. Dr. med. Irving Kirsch*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

# HV10 - Von der Psychosomatik zur Somato-Psycho-Systemik- Der Körper als kompetenter „Kooperationspartner“ im systemischen Raum

*Dr. med. Gunther Schmidt*

Die meisten Menschen, denen eine „Psychosomatik“-Diagnose angeboten wird, haben selbst keineswegs ein „Psycho“-Erklärungsmodell für ihre Beschwerden, sondern ein somatisches. Sie erleben sehr oft diese Psychosomatik-Diagnose als abwertend, als Schuld zuweisend und als Zeichen dafür, dass sie gestört, „verrückt“ oder sonst wie nicht in Ordnung seien. Genau dies behindert Chancen einer hilfreichen Kooperation und bringt die Klienten (aber auch die Therapeuten) von Beginn der möglichen Kooperation an in destruktive Zwickmühlen. Außerdem wird diese Art der Etikettierung noch immer meist (auch von den Diagnostizierenden) mit linear-kausalen Modellen verbunden im Sinne von „für Ihre Krankheit gibt es psychische Ursachen“, obwohl für lebende Systeme diese lineare Kausalität längst widerlegt ist. So wird aber dann auch die Erwartung damit verbunden, dass man die körperlichen Reaktionen „in den Griff“ bekommen kann, wenn man nur gut genug die „Ursachen“ findet und bearbeitet. Da es sich bei den Symptomen aber um unwillkürliche Prozesse handelt, die immer schneller und stärker sind als willentliche, kann dies gar nicht garantiert werden, die so aufgebauten Erwartungen verstärken aber perfektionistischen Druck bei allen Beteiligten und verstärken damit eher die Probleme.

Im Vortrag wird vermittelt, wie man durch hypnosystemische zirkulär orientierte Modelle (die sich dabei auch auf die Erkenntnisse der modernen Hirn- und Embodiment-Forschung beziehen)

a) die eigenen Erklärungsmodelle der Klienten würdigen und als Kooperationsgrundlage gut nutzen kann; b) sie unterstützen kann, wie sie (mit Beibehaltung ihrer somatischen Erklärungen) erfolgreich selbstwirksam in eine konstruktive Kooperation mit ihrem Organismus kommen können; c) wie sie dabei auch die Symptome als wertvolle Feedbacks aus ihrem unbewussten Wissen über zentrale Bedürfnisse verstehen und nutzen können; d) wie so eine achtungsvolle Kooperation zwischen Therapeuten und Klienten aufgebaut werden kann mit gemeinsamer, achtsamer Kommunikation mit der „wichtigen Autorität Organismus“ und seiner Eigensprache; e) wie diese Vorgehensweisen auch beitragen können zu einer würdigen Kooperations-Kultur in einer psychosomatischen Klinik am Beispiel der sysTelios-Klinik Siedelsbrunn.

## **HV11 - Hypnotherapeutische Kommunikation: Plädoyer für eine auf Resonanz basierte Medizin**

*Dr. med. Hansjörg Ebell*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

## **V01 - Kollegiale Anonyme Ärztliche Beratung (KAAB) - Bericht über das Projekt der ÄK Nordbaden und Diskussion**

*Dr. med. Thomas Lohmann & Dr. med. Elisabeth Daikeler*

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, häufen sich die Tage, an denen Sie sich in Ihrer beruflichen oder persönlichen Situation belastet, ja überfordert fühlen? Lasten die berufliche Verantwortung und der Alltagsstress schwerer auf Ihnen? Gibt es Konflikte am Arbeitsplatz oder in der Familie? Als Arzt oder als Ärztin wissen Sie, dass es dann an der Zeit ist, etwas für sich selbst zu tun, wenn nicht Ihre Gesundheit leiden und auf Dauer Schaden nehmen soll. Vielen Ärztinnen und Ärzten fällt es in solchen Situationen schwer, sich einfach in die Sprechstunde eines Kollegen oder einer Kollegin zu begeben.

Der Ausschuss „Ärztegesundheit“ der Bezirksärztekammer Nordbaden bietet Ihnen jetzt in Form eines Pilotprojektes Alternative in Form einer kollegialen Beratung in gesicherter Anonymität über eine Internetplattform an.

Dr. Thomas Lohmann und Dr. Elisabeth Daikeler werden dieses Projekt vorstellen und im Anschluss darüber mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutieren.

## T2: Donnerstag 14.30-17.00 Uhr

### W001 - Bauchhypnose bei Reizdarm und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

*Prof. Dr. med. Winfried Häuser*

Reizmagen und -darm sind häufige Beschwerdebilder bei Hausärzten und Gastroenterologen sowie bei Patienten mit Angststörungen und somatoformen Störungen bei Psychotherapeuten. Die Magen-Darmbeschwerden sind mit Medikamenten oft schlecht beeinflussbar. Mit der von Prof. Peter Whorwell (Manchester, Großbritannien) entwickelten darmbezogenen Hypnose (gut directed hypnosis) liegt eine wirksame Technik vor, welche auch bei Betroffenen wirksam ist, die auf eine medikamentöse Therapie nicht ansprechen. Die darmbezogene Hypnose reduziert nicht nur die Beschwerden des Verdauungstraktes, sondern auch weitere vegetative und psychische Symptome. Die Effektivität der darmbezogenen Hypnose wurde in mehreren kontrollierten Studien nachgewiesen. Daher wird sie in den Leitlinien zur Behandlung des Reizdarms von der britischen, deutschen und US-Amerikanischen gastroenterologischen Gesellschaft empfohlen.

In Fallserien und einer kontrollierten Studie wurde auch eine Wirksamkeit der darmbezogenen Hypnose bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa) beschrieben.

In dem Seminar werden die Techniken der darmbezogenen Hypnose vermittelt und Integrationsmöglichkeiten in die medizinische und psychotherapeutische Behandlung aufgezeigt.

#### **Einige Inhalte des Seminars**

- Einsichtsvermittlung in das Vorliegen eines Reizdarmsyndroms: Gespräch, Broschüren, Videos und Internet
- Überweisung und Motivation zur darmbezogenen Hypnose
- Vorbereitung auf die darmbezogene Hypnose: Wachsuggestionen
- Technik der darmbezogenen Hypnose
- Kombination mit medikamentöser Behandlung
- Indikationen und Durchführung der Kombination mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen und psychodynamischen Techniken bei psychischer Komorbidität
- Einzel- und Gruppenhypnose



**Methoden:** Theorie; Demonstration der darmbezogenen Hypnose

**Zielgruppe des Seminars:** Ärzte (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Psychosomatische Medizin), die mit Patienten mit Reizdarmsyndrom oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen arbeiten. Psychologische oder ärztliche Psychotherapeuten, die mit Patienten mit Angststörungen mit darmbezogenen Symptomen und/oder mit Patienten mit Reizdarmsyndrom oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen arbeiten.

**Lernziele:**

1. Indikationen für Bauchhypnose beim Reizdarm und bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen
2. Technik der Bauchhypnose bei Bauchhypnose beim Reizdarm und bei chronischen entzündlichen Darmerkrankungen

## **W002 - Worte wie Medizin -Therapeutische Kommunikation und Beziehung in der Medizin (Notfall, Aufklärung, Narkoseeinleitung, Regionalanästhesie, während Allgemeinanästhesie)**

*Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ernil Hansen*

Medizinische Behandlung und Umfeld stellen für viele Patienten eine Extremsituation dar, die sie in eine natürliche Trance führt und besonders empfänglich für Suggestionen macht. Diese Hypersuggestibilität der Patienten kann genutzt werden und auch ohne Induktion Kommunikationsstrategien der Hypnotherapie zwanglos eingesetzt werden. Klinische Anwendungsbeispiele, die vorgestellt werden, sind die Kommunikation im Notfall, die Risikoaufklärung, die Narkoseeinleitung, Suggestionen während Allgemeinanästhesie oder Intensivtherapie, die Versorgung von Kindern und die Begleitung während Eingriffen in Regionalanästhesie. Dabei führt das Beispiel der Wachkraniotomien, also Gehirnoperationen am wachen Patienten, eindrucksvoll das Potential einer Therapeutischen Kommunikation vor Augen. Für alle Anwendungen lassen sich die für den Patienten notwendigen und hilfreichen Worte aus den psychologischen Grundbedürfnissen und der Vermeidung traumatischer Stressoren für eine „Grundkommunikation“ ableiten, auf der dann spezifische Suggestionen und Interventionen aufbauen können. Das Ausmaß der Wirksamkeit wird wesentlich von der Therapeutischen Beziehung bestimmt.

## Literatur:

- Hansen E, Zimmermann M, Dünzl G. Hypnotische Kommunikation mit Notfallpatienten. Notfall Rettungsmed 2010; 13:314-321
- Hansen E, Bejenke C. Negative und positive Suggestionen in der Anästhesie - Verbesserte Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen. Anaesthesist 2010; 59:199-209
- Lange M, Zech N, Seemann M, Janzen A, Zemann F, Doenitz C, Bogdahn U, Hansen E, Brawanski A, Schlaier J. Anesthesiologic regimen and intraoperative confusion in PD-DBS-surgery. J Neurol Sci 2015; 355(1-2):168-173
- Hansen E, Seemann M, Zech N, Doenitz C, Luerding R, Brawanski A. Awake craniotomies without any sedation: The awake-awake-awake technique. Acta Neurochir 2013; 155(8):1417-1424
- Seemann M, Zech N, Graf B, Hansen E. Das Prämedikationsgespräch - Anregungen zu einer patientenfreundlichen Gestaltung. Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2015; 50:142-146
- Zech N, Seemann M, Signer-Fischer S, Hansen E. Kommunikation mit Kindern – praktische Strategien und Hilfsmittel für den anästhesiologischen Alltag. Anaesthesist 2015; 64(3):197-207
- Rosendahl J, Koranyi S, Jacob D, Zech N, Hansen E. Efficacy of therapeutic suggestions under general anesthesia: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMC Anesth 2016; 16:125

## W003 - Wie sag´ ich´s, Angst auslösenden Formulierungen meiden, Positives finden und benennen

*Prof. Dr. med. Klaus-Diethart Hüllemann*

*»Du kannst dich in meinem Ferienhaus erholen. Wir wollen ja nicht, dass das wieder passiert.«*

Ein gut gemeintes Angebot, aber bei dem frisch am Herzen operierten Kollegen löst es schweißnasse Hände aus.

Wie sag´ ich´s, Angst auslösende Formulierungen meiden, Positives finden und benennen

**Hintergrund:** „Wie sag´ ich´s?“ Das ist die zentrale Frage jedes Patientengesprächs. Wenn Helfer mit traumatisierten Patienten sprechen, fällt auf,

dass manche Patienten die Worte oder die Argumente häufig gar nicht richtig verstehen oder aufnehmen können. Darüber hinaus fehlt für eingehendere und längere Gespräche im Krankenhaus und in der niedergelassenen Praxis meist die Zeit. In der Ausbildung der medizinischen Fachberufe wird zu wenig eingegangen auf Kommunikationsprozesse und (Formulierungs-)Anleitungen. Um Patienten zu ermutigen und Hoffnung zu wecken, ist es jedoch in vielen Fällen nicht notwendig, fundierte kommunikationspsychologische Kenntnisse zu erwerben oder lange Gespräche zu führen. Eine knappe praxistaugliche Gebrauchsanleitung erleichtert Ärzten und Mitarbeitern anderer medizinischer Fachberufe, die richtigen Worte zu finden.

**Fragestellung:** Kommunikation ist immer komplex, besonders wenn etwas auf dem Spiel steht. Während des dahinfließenden Alltags plätschert die Kommunikation. Aber unter der Oberfläche kann es brisant sein. Da sendet ein Sprecher einem Hörer in bestimmter Absicht eine Botschaft, die der Hörer mit einer bestimmten Erwartung wahrnimmt. Doch in den allermeisten Fällen ist die Absicht des Sprechers nicht mit der Erwartung des Hörers kongruent. Dies liegt daran, dass einerseits die verwendeten Begriffe vieldeutig sind, d. h. mehrere Konnotate (mitgedachte Botschaften) haben, andererseits auch Sender und Empfänger (Sprecher und Zuhörer) die Begriffe je nach Kenntnis und Erfahrung aufgrund ihrer ureigensten persönlichen Geschichte mit Konnotaten versehen. So kommt es häufig zu Missverständnissen, die im Augenblick des Sprechens gar nicht wahrgenommen werden: Es ist gut gemeint, aber schlecht gelaufen...

**Material und Methode:** Fallbeispiele aus Praxis und Lehre, wie ungünstige Formulierungen vermieden werden und sich das Notwendige besser sagen lässt. Ausführung zur inneren Bewertung der Kommunikation. Darstellung der Zeichen und Charakteristika der Spontantrance. Ausführungen über Veränderungen der zentralnervösen Software.

**Ergebnisse und Fazit für die Praxis:** Krankheit führt häufig zu einem veränderten Bewusstsein, einer Spontantrance, die einer hypnotherapeutisch erzeugten Trance ähnelt: Erhöhte Suggestibilität, sehr subjektiv bezogenes Realitätsempfinden, eingeschränkter Rückgriff auf den eigenen Erfahrungsschatz für die Bewertung von Äußerungen als bedrohlich/nicht bedrohlich.

Unbedachte ärztliche Äußerungen können wie eine bedrohliche posthypnotische Suggestion wirken.

Das Trauma einer Krankheit kann die zentralnervöse Software verändern: Worte und Argumente können nicht mehr in der gewohnten Weise verstanden werden. Körperkontakt (durch körperliche Untersuchung, Physiotherapie, „Händchen

halten“) und Sicherheit (durch menschliche Zuwendung) können helfende Impulse setzen.

## **W004 - Schnelle hypnotische Techniken für medizinisches Personal**

*Prof. Dr. med. Elvira Lang*

Der Kurs basiert auf einer >20-jährigen Erfahrung mit klinischen Studien, Analyse, Verfeinerung der Methoden, und der Summierung in Comfort Talk® Training für Gesundheitsexperten. Die Methoden nehmen keine zusätzliche Zeit, um ein befriedigendes Ergebnis zu erzielen. Der Kurs konzentriert sich auf Rapidhypnose mit schnellen Rapport, Entspannung und Reframing als effektive Methoden zur Reduzierung von Angst und Schmerzen der Patienten mit dem Ergebnis einer beiderseitigen befriedigenden Interaktion. Der Kurs enthält eine kurze Übersicht über die Evidenz, Video- und Life-Demonstrationen, Rollenspiele, und Skript Nutzung.

## **W005 - Sex: ernsthaftes Spiel - spielerischer Ernst? Sexualmedizin und Hypnose**

*Dr. med. Barbara Laimböck*

Zuerst klären wir in diesem Workshop die medizinischen Fragen im Zusammenhang mit Sexualität: Körperliche Erkrankungen oder Nebenwirkungen von Medikamenten als Ursache für Sexualstörungen. Das ist der ernste Teil. Behandlungstechniken für tief greifende Paarkonflikte und frühe Störungen im Erleben würden den Rahmen dieses Workshops sprengen.

Dafür widmen wir uns dem Organ, das fähig ist, uns mit Lust zu überfluten, unserer erogensten Zone überhaupt, der Phantasie. Spielerisch üben Sie den Ablauf einiger hypnotherapeutischer Interventionen, mit denen Sie Ihre weiblichen oder männlichen Patienten gegen die häufigste sexuelle Störung, die Lustlosigkeit behandeln. Wir nutzen die Fülle und Vielfalt der Vorstellungskraft, um unsere PatientInnen so zufrieden, erfolgreich und beglückt für eine reale Begegnung außerhalb des therapeutischen Settings vorzubereiten und zu ermutigen. Es gibt auch lustvolle „Hausaufgaben“. Doch insbesondere stärken wir in diesem Workshop erotische Kreativität, Genuss und sexuellen Appetit auf imaginativer Ebene und verankern das Erlebte im Körper.

## **W006 - Hypnotische Sprache und hypnotherapeutische Kommunikationsstrategien für medizinische Kontexte**

*Dipl.Psych. Ortwin Meiss*

Hypnotherapeutische Strategien und Sprachmuster können in nahezu alle kommunikativen Situationen eingebaut und dort genutzt werden. Der Workshop liefert konkrete Anleitungen wie hypnotherapeutische Techniken, Methoden und Prinzipien in einer beiläufigen Art innerhalb medizinischer Kontexte eingesetzt werden können.

### **Themen des Workshops werden sein:**

- Nutzung von Spontantrancen innerhalb der Medizin
- Suggestive Wirkung von Diagnosen
- Auflösung von ungünstigen Suggestionen
- Aufklären ohne zu verschrecken
- Hypnotische Sprache in der Notfallmedizin
- Indirekte Kommunikation in der Medizin
- Einstreusuggestionen im ärztlichen Gespräch
- Hypnotische Sprache für die Notfallmedizin
- Umgang mit ängstlichen Patienten
- Operationsvorbereitung

## **W007 - Anwendung der Hypnose im zahnärztlichen Kontext - eine Übersicht über Indikationen und Verfahren**

*Dr. med. dent. Veit Meßmer*

Die Hypnose ist ein gesichertes Verfahren in der zahnärztlichen Praxis geworden. Sie wird erfolgreich eingesetzt zur

- Schmerzreduktion
- Angstreduktion
- Dämpfung des Würgereizes
- Therapie von Parafunktionen und Myoathrophien
- Positive Beeinflussung oraler Erkrankungen

In diesem Workshop werden verschiedene Techniken vorgestellt, die schnell und effizient einsetzbar sind. Das eigene, bewährte Praxiskonzept wird anhand von Beispielen und kurzen Filmen dargestellt werden. Die Teilnehmer des Workshops können so zahlreiche Tipps für die eigene Praxis und Behandlung zahnärztlicher

Patienten unter Hypnose mit auf den Weg bekommen, die ihren eigenen Praxisalltag bereichern werden.

## **W008 - Hypnotherapie bei chronischen Schmerzen zwischen Evidenzbasierung, klinischer Erfahrung und Neurobiologie**

*PD Dr. med. Michael Noll-Hussong*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

## **W009 - Resilienz in der Krankheit**

*Dipl.Psych. Claudia A. Reinicke*

In dem Workshop wird gezeigt, wie man einer größeren gesundheitlichen Herausforderung gegenüberstehend, die psychische Widerstandskraft stärken und fördern kann, auch wenn der Behandlungsverlauf nicht zuletzt durch problemtranceartige Einwirkung des Umfeldes, vielleicht sogar der Ärzteschaft, von Krisen durchzogen ist. Am eigenen Leib während einer Krebserkrankung erfahren, zeige ich, wie PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie nach Michael Bohne), Selbsthypnose und alternative Betrachtungsweisen der Erkrankung dabei helfen können, einzelne Erfahrungen Resilienz fördernd wahrzunehmen und als stärkend zu erleben, so dass man langfristig davon profitieren kann. Es werden Elemente aus PEP, wie das Klopfen, um sich bei dysfunktionale Emotionen Erleichterung zu verschaffen, das Stärken des Selbstwertes durch Entrümpelung von Vorwürfen und Erwartungshaltungen bzw. das Auflösen alter Loyalitäten, sowie auch kurze hypnotische Übungen, wie von LeShen oder Tranceinduktionen von Bernhard Trenkle anschaulich erklärt und demonstriert. Bei Bedarf können Demos an eigenen Beispielen der Teilnehmer erfolgen.

## **W010 - Placebo in der Schmerzforschung**

*PD Dr. med. Konrad Streitberger*

In dem Workshop wird die Rolle von Placebo bei Schmerzen mit Beispielen aus klinischen und experimentellen Studien beleuchtet. „Das ist ja nur Placebo“ ist eine häufige Aussage, die auch im Alltag verwendet wird für etwas, das eine Wirkung vortäuscht. Aber wer weiß schon, was sich wirklich hinter dem Begriff Placebo verbirgt? Welche Kraft kann ein Placebo in der Behandlung von Schmerzen entwickeln? Was bedeutet Placebo für die Schmerzforschung? Wie kann uns die Placeboforschung für die Schmerztherapie helfen?

Die Medizin von großen Ärzten der Weltgeschichte wie Hippokrates, Galen und Paracelsus war geprägt von deren Wissensstand und Weltanschauung. Erst von unserem heutigen Standpunkt aus sehen wir, wie viel damals möglicherweise Placebo-Medizin war. Wir wissen noch nicht einmal wie viel Placebo-Medizin wir heute machen. Denn die Wissenschaft bringt immer wieder neue Erkenntnisse hervor. Besonders spannend sind hierbei die aktuellen wissenschaftlichen Untersuchungen des Placebos im Zusammenhang mit Schmerzen. Inzwischen wissen wir, dass Erwartungen und erlerntes Verhalten ausgeprägte physiologische Reaktionen zur Schmerzlinderung hervorrufen können, ohne dass eine schmerzhemmende Wirksubstanz gegeben wurde. Es geht sogar so weit, dass ein Placebo helfen kann, selbst wenn der Patient weiß dass er ein Placebo bekommt. Vor diesem Hintergrund bekommt die Interpretation von randomisierten Placebo kontrollierten Studien speziell in der Schmerztherapie ganz neue Aspekte.

## **W011 - Hypnotherapie in der Schlaganfallrehabilitation**

*Dr. med. Michael Teut*

Der Workshop vermittelt hypnotherapeutische Strategien, die eine Rehabilitation nach einem Schlaganfall unterstützen. Im Mittelpunkt stehen ressourcenaktivierende Techniken, die es dem Patienten ermöglichen sollen, frühere Fähigkeiten zu (re)aktivieren, die Krankheit besser zu bewältigen und mehr innere und äußere Autonomie und Kontrollfähigkeit zu gewinnen. Die Übungen können auch auf eine Reihe andere Erkrankungen mit neurologischen Defiziten übertragen werden.

# W012 - Hypnotherapeutische Interventionen zur Behandlung und Prophylaxe von Traumatisierungen im Krankenhaus

*Dr. phil. Dipl.-Psych. Katharina Tigges-Limmer*

Akute körperliche Erkrankungen, durchlebte Todesängste, chirurgische Eingriffe, invasive Diagnostik, komplizierte Genesungsverläufe, undurchsichtige Krankenhausabläufe, hektische Umgebung, andauernde Alarme und negative Suggestionen können im Rahmen von Krankenhausaufenthalten als traumatisierend erfahren werden.

Hypnotherapeutische und ressourcenaktivierende Interventionen bieten Patienten gute Möglichkeiten, fokussiert in die Operationen und invasive Diagnostikverfahren zu gehen, mit inneren Kraftquellen die eigene Heilung zu fördern, sich selbst in die Balance zurückzuführen und der Weisheit des genesenden Körpers zu vertrauen.

## **Lernziele und inhaltlicher Ablauf:**

In diesem Workshop werden verschiedene Hypnotherapeutische Interventionen (Ideomotorische Signale bei invasiven Maßnahmen, Ankertechniken zur Operationsvorbereitung, Zaubermantel gegen Negativsuggestionen, selbstfürsorgliche Kontaktaufnahme zum erkrankten Körper/Organ, Safe Place in Belastungssituationen) kennengelernt, die auch im Krankenhaus durchführbar sind unter herausfordernden Bedingungen (Mitpatienten im Raum, Behandlungsdruck, Gerätealarmlaute), die genutzt werden. Zudem werden praktische ressourcenorientierte Interventionen, adaptiert an Bettlägerigkeit, aus dem ZMR eingeübt. Hinweise zur Kommunikation und Liaison mit dem restlichen Behandlungsteam zur Prophylaxe und Mitbehandlung von Traumafolgestörungen werden erarbeitet. Gerne können auch eigene Fallbeispiele und Fragestellungen mitgebracht werden.

## **Didaktische Mittel**

Vortrag, Einüben hypnotherapeutischer Interventionen, Einüben ressourcenorientierter Interventionen aus dem ZMR, Fallarbeit, Supervision

## **Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:**

Dieser Workshop richtet sich an Kollegen mit hypnotherapeutischen Grundkenntnissen, die mit somatisch erkrankten (Krankenhaus) Patienten arbeiten und vertiefende Interventionen kennenlernen und einüben wollen.

## **Literatur:**



- Arnold, P Krankheit - was anfängt, kann aufhören. Handbuch für eine bessere Medizin. Oldenburg: Isensee-Verlag 2011
- Hansen, E, Bejenke, C: Negative und positive Suggestionen in der Anästhesie: Verbesserte Kommunikation mit ängstlichen Patienten bei Operationen Anaesthesist 2010; 59:199-2019
- Kerper LF et al: Persistence of Psychological Distress in Surgical Patients with Interest in Psychotherapy: Results of a 6-Month Follow-Up PLoS One. 2012; 7(12): e51167
- Storch M & Krause F. Selbstmanagement-ressourcenorientiert ZRM Verlag Hans Huber 2007
- Tefikow S et al: Efficacy of hypnosis in adults undergoing surgery or medical procedures: a meta-analysis of randomized controlled trials Clin Psychol Rev. 2013 Jul;33(5):623-36

## **W013 - Sleep: Say Goodbye to Insomnia**

*Dr. med. Patrick McCarthy*

The second most common reason for seeing a medical hypnotist.

1. This workshop covers the intake session and the use of this to seed expectancy for the hypnosis.
2. The hypnosis for profound relaxation essential for sleep with simultaneous transcript of the session showing the multiple hypnotic suggestions.
3. The Special Place of Bliss - an amazing hypnotic exercise that allows people to park their emotional baggage without having to talk about it.

## T3: Parallele Workshops 09.30-12.00 Uhr

### W020 - Im Raum zwischen Psyche & Soma - Wo Gesundheit ihren Ursprung hat

*Dipl.-Psych. Martin Busch*

Statt wie oft, vielleicht sogar meistens, alle Aufmerksamkeit auf den „Sonderfall Krankheit“ zu richten, möchte ich schon mit dem Titel den Blick öffnen für die grundsätzliche Frage:

Wie kommt eigentlich der „Regelfall Gesundheit“ zustande?

Damit ist im Kopf bereits der erste Schritt gemacht:

- Weg von der Problem- oder Defizitfixierung ...
- Hin zur Potenzial- und Entwicklungsorientierung - dorthin also, „wo das Wünschen noch geholfen hat“ - zumindest laut Grimms Märchen...

Wenn es denn stimmen sollte, dass wir dann gesund sind, wenn wir uns

- physisch,
- psychisch,
- sozial und
- ökologisch

in einem guten Gleichgewicht befinden (vgl. Gesundheitsdefinition der WHO), dann wäre Gesundheit ein Balanceprozess - und zwar 100%ig - in dem psycho-, sozio- und ökosomatische Aspekte sich in einem guten Gleichgewicht befinden.

Dann hieße die eigentliche Aufgabe nicht nur

- die Entwicklung umfassender psycho-, sozio- und ökosomatischer Strategien die dazu beitragen Gesundheit nicht nur als ganzheitlichen Prozess zu betrachten sondern auch
- ein Verständnis dafür zu entwickeln, wie wir die Gleichgewichtsprozesse fördern können, die Gesundheit „verursachen“ und herauszufinden
- wie vorübergehend verlorenes Gleichgewicht wieder in eine neue konstruktive und dynamische Balance gebracht werden kann ...

# W021 - Negativsuggestionen und Nocebo-Effekte erkennen und vermeiden

*Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ernil Hansen*

Das medizinische Umfeld ist voller unbedachter Nocebo-Effekte und Negativ-Suggestionen, die den Therapieerfolg stören, zunichte machen oder sogar ins Gegenteil verkehren können. Eine medizinische Behandlung stellt für viele Patienten eine Extremsituation dar, die sie in eine natürliche Trance führt, in der sie für Negativsuggestionen besonders empfänglich sind. Von unbedachten Worten, nonverbalen Signalen der Medizintechnik bis hin zur aufgezwungenen Passivität summieren sich zahllose Negativeinflüsse. Negative Erwartungen und Konditionierungen beeinträchtigen den Patienten über einen Nocebo-Effekt. Vor allem eine traumatisierende medizinische Risikoaufklärung stellt eine Gefährdung des Patienten dar, die verhindert werden muss und kann. Ergänzend und über das Nocebo-Modell hinaus kann das Trance/Suggestions-Modell aus Erkenntnissen der Hypnotherapie das Verständnis negativer Einwirkungen des medizinischen Umfeldes und des Arztes auf den Patienten wesentlich ergänzen und erweitern.

Durch die Messung der maximalen Armmuskelkraft mittels Dynamometer kann die schwächende Wirkung von Suggestionen gemessen, objektiviert und mit alternativen Formulierungen verglichen werden, so dass die Therapeuten-Patienten-Kommunikation sich überprüfen und verbessern lässt. Entsprechende Studien an Probanden und Patienten über die schwächende Wirkung von Suggestionen aus dem medizinischen Alltag und ihre Neutralisation werden vorgestellt und diskutiert. Die Teilnehmer können in dem Seminar selbst mit dem Messgerät eigene Suggestionen und Alternativen auf ihre Wirksamkeit testen.

## Literatur:

- Häuser W, Hansen E, Enck P. Nocebophänomene in der Medizin: Bedeutung im klinischen Alltag. Dtsch Ärztebl 2012; 109(26):459-465
- Zech N, Seemann M, Hansen E. Nocebo-Effekte und Negativsuggestionen in der Anästhesie. Anaesthesist 2014; 63:816-824
- Hansen E. Aufklärungsschäden. Z Gesundheitspolitik 2014; 4:49-59
- Hansen E. Nocebo-Effekte und Negativsuggestionen in der Medizin. In: Peter B, Revenstorff D Hrsg.). Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin – Manual für die Praxis. Springer Verlag, Berlin Heidelberg, 3. Aufl. 2015, Kap. 53, S.623-634
- Hansen E, Zech N, Meissner K. Placebo/Nocebo: nützlich, schädlich, wie einsetzen bzw. vermeiden? Der Internist 2017; 58(10):1102-1110

## W022 - Seele und Bauch auf wundervoller Reise - Hypnose bei Colon irritabile und Colitis ulcerosa

*Dr. rer. biol. hum. Dipl. Psych. Agnes Kaiser-Rekkas*

Meistens haben die Patienten, die eine Psychotherapie mit Hypnose aufsuchen, eine lange medizinische Odyssee, aber auch eine langjährige Leidenszeit mit Entbehrungen sozialer Isolation, Angst und Depression hinter sich.

Ziel der Hypnotherapie ist somit zuallererst die Linderung der oftmals schweren Symptomatik: Schmerzen, Durchfall, Obstipation, Völlegefühl, Übelkeit und Stress. Neben allgemeiner Entspannung und Erholung lernen Patienten, in Selbsthypnose Selbstheilungsprozesse in Gang zu setzen und Entzündungen zu beeinflussen. Später wird die psychische Dynamik mit in die Therapie einbezogen. Aber schon während der vorerst mehr somatisch orientierten Hypnotherapie fließen Suggestionen mit ein, sodass mögliche psychische Faktoren der Erkrankung, aber ebenso die Auswirkungen der langen Krankheitshistorie zum Beispiel im nächtlichen Traumgeschehen der unbewussten Bearbeitung anvertraut werden.

Im Seminar beinhaltet

1. hypnotherapeutisches Konzept der Behandlung
2. Fallbeispiel einer Therapie einer Frau mit Colitis ulcerosa
3. beispielhafte Visualisationen:
  - Hypnose lernen – Einführung in die Hypnose
  - Die Hypnosewunderpille - Reduktion der Symptomatik
  - Wie im Märchen - Wohlbefinden in Bauch und Seele
  - Süßes Nichtstun im Park der Heilung - Wellness für den aufgeregten Darm
  - Einfach mal Chillen ... Seele und Darm auf wundervoller Reise
  - Das Rote Telefon stilllegen – Loslassen von inneren Dialogen, Bildern und Gefühlen, die die Symptomatik auslösen
  - Das Reh des Unbewussten - romantische Heilrance

## W023 - Hypnoaktive Geburtsvorbereitung

*Dipl. Psych. Liz Lorenz-Wallacher*

Abstract lag bei Drucklegung noch nicht vor.

## **W024 - Hypnotisches Arbeiten mit Persönlichkeitsteilen in der zahnärztlichen Praxis**

*Dr. med. dent. Veit Meßmer*

Die zahnärztliche Behandlung stellt für die meisten Patienten eine große, für manche eine extreme Stresssituation dar. Sie regredieren in kindliche Verhaltensmuster und erleben bereits kleine Eingriffe als Verletzung der Intimzone, fühlen sich als Opfer, bedroht von Schmerz und Leid.

Dieser Workshop zeigt Ihnen, wie in unserer Praxis mit der Teilarbeit in Hypnose positive Ressourcen abgerufen werden, wie eine effektive Dissoziation von Problemmustern leicht und spielerisch, auch mit Kindern, erreicht werden kann.

Die Persönlichkeitsanteile, die stark, hilfreich und befreiend sind, ruhen in jedem Menschen, der Zugang scheint jedoch verbaut und unbekannt zu sein. Der hypnotisch arbeitende Zahnarzt gleicht einem Goldsucher am Yukon, der diese Goldstücke im Patienten schürft und ihm wieder zugänglich macht. Davon handelt dieser Workshop. Und das ist nicht nur für Zahnärzte interessant.

## **W025 - Zwei Techniken zur hypnotherapeutischen Schmerzkontrolle: Schmerzgestalt und Symptomträger**

*Dr. phil. Dipl.-Psych. Burkhard Peter*

Die klinische Hypnose/Hypnotherapie gehört zu den ältesten und effektivsten Methoden psychologischer Schmerzkontrolle. Schmerzen kann man als eine besondere Form der „Konstruktion von Wirklichkeit“ ansehen. Es lohnt sich daher, die allgemeinen Prinzipien zur Konstruktion von Wirklichkeit daraufhin zu untersuchen, was sie zur hypnotischen Schmerzkontrolle beitragen können. Vor diesem konstruktivistischen Hintergrund werden gerade chronische Schmerzzustände und ihre hypnotische Veränderung verständlich und es ergeben sich Hinweise zur differentiellen Indikation. Im praktischen Teil des Seminars werden zwei Techniken für hypnotische Schmerzkontrolle erörtert, demonstriert und praktisch eingeübt; ihrer Anwendung, Indikation und Kontraindikation wird diskutiert. Die Bereitschaft der Teilnehmer zu aktiver Selbsterfahrung in den verschiedenen hypnotischen Techniken ist sowohl bei den Demonstrationen wie auch bei den Übungen wünschenswerte Voraussetzung.

## Literatur

- Peter, B. (1998). Möglichkeiten und Grenzen der Hypnose in der Schmerzbehandlung. *Der Schmerz*, 12, 179-186.
- Peter, B. (2017). Hypnotherapie. In B. Kröner-Herwig, J. Frettlöh, R. Klinger, & P. Nilges (Eds.), *Schmerzpsychotherapie* (8 ed., S. 325-336). Heidelberg: Springer.
- Peter, B. (2015). Chronische Schmerzen. In D. Revenstorf & B. Peter (Eds.), *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Ein Manual für die Praxis* (3 ed., S. 593-605). Heidelberg: Springer.

## W026 - Heilsame Kommunikation bei Krebs

*Dr. phil. Dr. phil. Dipl.-Psych. Manfred Prior*

Manfred Prior zeigt und diskutiert ein Video von einem Beratungsgespräch.

Das Video zeigt die Beratung einer Krebspatientin. Diese hatte 18 Jahre zuvor als Mutter zweier kleiner Kinder – zeitgleich mit einem schweren familiären Trauma - einen Knochenmarkstumor bekommen.

Damals habe sie sich nach Erhalt der Krebsdiagnose gesagt: „Du bleibst gesund, bis die Kinder aus dem Haus sind!“ Und als die Kinder nach ca. 16 Jahren quasi „ruhender“ Krebserkrankung mehr oder weniger aus dem Haus waren, war die Tumorlast so groß geworden, dass es ärztlicherseits als behandlungsbedürftig angesehen worden sei.

Der Tumor wurde dann 2 Jahre lang mit Chemotherapien und 2 Stammzellentransplantationen erfolgreich behandelt. Danach stellten die Ärzte fest, dass keine Tumorzellen mehr nachweisbar seien, eine vollständige Remission vorläge. Die Ärzte empfahlen alle 2 Monate Ihren Tumorstatus überprüfen zu lassen.

Nun, nach erfolgreicher Behandlung, könne sie sich über die Diagnose einer vollständigen Remission nicht freuen. Vielmehr sei sie in großer Sorge vor einer erneuten Erkrankung.

Das Video zeigt wie die Patientin nach einer im Zeitraffer geschilderten dramatischen Krankheits- und Lebensgeschichte darin unterstützt wird mit ihrer aktuellen Situation einen guten Weg zu finden und gute Entscheidungen zu treffen.

## W027 - Hypnose in der Palliativmedizin

*Dr. med. Wolfgang Schulze*

Patienten erleben in der Konfrontation mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und besonders auch in der letzten Lebensphase - also der Phase, mit der sich die Palliativmedizin beschäftigt - gehäuft Trance-Zustände. Detaillierte Kenntnisse über die dabei auftretende Phänomene, z.B. im kognitiven, aber auch sensorischen Bereich erweisen sich als sehr hilfreich im Umgang mit diesen Patienten. So können negative Auswirkungen durch unbeabsichtigte „Suggestionen“ erkannt und vermieden werden. Als Beispiel soll der unreflektierte Einsatz von sog. „Phantasiegeschichten“ dienen, die z.B. traumatische Erinnerungen aktivieren können, wie auch ein unsensibles Symptom-Assessment mit Fokussierung auf Defizite und nicht auf Stärken. Es wird ein ressourcen- und trance-orientiertes Alternativ-Modell angeboten, das auch ohne Hypnose-Ausbildung angewandt werden kann.

Darüber hinaus ist eine explizite therapeutische Hypnose eine gute Möglichkeit zur Behandlung der typischen in der Palliativmedizin vorkommenden Symptome: Atemnot, Hustenreiz, Übelkeit, Erbrechen, Schmerz, Juckreiz, Fatigue, Angst, Depression. Für die meisten dieser Symptome ist die Wirksamkeit der Hypnotherapie gut belegt, wenn auch meist aus anderen Kontexten. Ein mögliches hypnotherapeutisches Vorgehen gegen diese Symptome im palliativmedizinischen Setting ist das nach Trance-Induktion mögliche Auffinden eines erinnerten Ortes oder Ereignisses, in dem diese Symptome nicht vorkamen, in dem im Gegenteil das Wohlfühlen in der jeweiligen Modalität: Mobilität, Vitalität, gute Luft, angenehmer Duft, Appetit, Freiheit, Sicherheit etc. vorherrschte („nice place“ mit spezifischen Eigenschaften). Dieses nicht nur imaginierte, sondern halluzinierte Erleben kann dann eindrucksvolle Effekte auf das die Symptomatik und das Vegetativum haben.

Auffällig ist nun, dass die gefundenen bzw. imaginierten Orte oder Ereignisse häufig mit der spirituellen Thematik des Patienten zu tun haben, auch und gerade wenn diese verdrängt oder aus dem Wachbewusstsein ausgeblendet erschien. Bilder wie „der Weg ins Licht“, Abschiedsszenen, sich zurückziehen auf Beobachterpositionen, Themen, die mit Geburt, Übergang, Tod zu tun haben, erlauben das Aufgreifen dieser Metaphern und die dann auch bewusste Beschäftigung mit der für diese Lebensphase essenziellen Thematik.

Somit ermöglicht das Ernstnehmen der Symptome und deren hypnotherapeutische Behandlung auch den Patienten, die zunächst nicht offen erscheinen für die

Beschäftigung mit dieser Thematik, sich mit Leben, Tod und Sterben auseinanderzusetzen.

Zur symptomorientierten Betreuung der Palliativpatienten mittels Hypnotherapie kommt dadurch die spirituelle Dimension hinzu im Sinne der WHO-Definition „Palliative Care“. Die Darstellung dieser Möglichkeiten expliziter hypnotherapeutischer Vorgehensweisen motiviert zur vertieften Beschäftigung mit und ggf. Ausbildung in Hypnotherapie für die Palliativmedizin.

## **W028 - Psychoneuroimmunologische Stimulation durch Hypnose-therapie als adjuvante Behandlung bei Tumorerkrankungen**

*Arzt Christian Schwegler*

**Theoretischer Hintergrund der Thematik:** Spätestens seit Begründung der Psychoneuroimmunologie durch Robert Ader wissen wir, wie eng das Immunsystem mit der Psyche des Menschen verknüpft ist. Streng genommen sind Tumorerkrankungen Defizite im Immunsystem, die wir durch eine tief gehende Psychotherapie, wie die Hypnose-therapie beeinflussen können. Neben der Aktivierung des Immunsystems lassen sich mit Hypnose-therapie auch noch die Nebenwirkungen der somatischen Therapien erträglicher machen und dem Patienten Werkzeuge an die Hand geben, selber Einfluss auf seine Gesundheit zu bekommen, was insgesamt zu einer deutlichen Verbesserung der Überlebenszeiten und Remissionsraten führt.

### **Lernziele:**

1. In diesem Workshop soll den Teilnehmern gezeigt werden, dass sich durch Hypnose-therapie ein positiver Einfluss auf Tumorerkrankungen erreichen lässt.
2. Es werden die Ansätze und Techniken eines typischen Behandlungsverlaufes demonstriert und in Partnerübungen von den Teilnehmern umgesetzt.

**Inhaltlicher Ablauf:** Vortrag über Grundlagen mit Hilfe von Fallbeispielen. Demonstrationen, Gruppenübungen sowie anschl. Diskussionsmöglichkeit.

**Erforderliche Vorkenntnisse:** Keine



## **W029 - Hypnose und Hypnotherapie im Stimm- und Sprachbereich: Stottern, Psychogene Dysphonie, Schluck- und Zungenlähmungen**

*Dipl.Psych. Bernhard Trenkle*

Von 1982-1986 arbeitete ich an der Stimm- und Sprachabteilung Uniklinik Heidelberg. Seit dieser Zeit arbeite ich mit jugendlichen und erwachsenen Stotterern, Patienten mit psychogenen Dysphonien oder anderen Stimmstörungen. Ein weiteres interessantes Gebiet war die Arbeit mit Patienten mit Schluck- und Zungenlähmungen nach Schlaganfall oder Hirn-Operationen. In diesem Seminar werden über Falldarstellungen die Möglichkeiten von Hypnose und Hypnotherapie in diesem Spezialgebiet der HNO dargestellt, aber auch grundlegende Ansätze und Techniken der Hypnotherapie vermittelt.

## **W030 - Hypnotizability and its relevance in medical practice: what it is? How to check it?**

*Prof. Dr. med. Enrico Facco*

Hypnotizability, that is, the capacity to experience a transition into a hypnotic state and perform hypnotic tasks, has a wide range of degrees, from not being hypnotizable at all to being able to respond with intriguing and even surprising intensity to hypnotic instructions.

The level of hypnotizability may be assessed with several scales. In general, any scale closely depends on the definition and construct of the observed phenomenon, which, however accurate it may be, is likely to be only a partial description of it. Therefore, one can expect that the accuracy of available hypnotizability scales, despite their being useful and reliable, may be less than optimal yet.

The Stanford and Harvard scales, although effective, are mainly based on the construct of suggestibility and, unlike the HIP, are not suitable for use in patients, thus yielding an unbridgeable gap between clinical hypnosis and research. The Stanford Hypnotic Clinical Scale (SHCS) is a shorter version of the Stanford Hypnotic Susceptibility Scale (SHSS), introduced for use with patients, and takes about 25-30 min (Morgan & Hilgard, 1978); despite being more suitable in the clinical setting it is still hardly compatible with the requirements of the surgical setting.

The Hypnotic Induction Profile (HIP), introduced by Spiegel (Spiegel, 1977; Spiegel & Spiegel, 2004) calls for

only 5-10 min, making it the most manageable scale in the medical setting, especially the surgical one and shows a significant correlation with both the SHSS and SHCS (Frishholz et al., 1981; Gritzalis et al., 2009).

Hypnotizability, as assessed by the, HIP is significantly related to the Dissociative Experiences Scale (DES) and the Interpersonal Reactivity Index (IRI)-c subscale. Furthermore, a close correlation has been found between the DES and the Tellegen Absorption Scale (TAS), showing that these tests partially share a common construct, i.e., absorption implies some dissociation, since it leads one to skip what is outside the field of attention. The following personality features look to be related to hypnotizability: a) stronger perception of the inner world, b) decreased aptitude for managing memory processing, and c) increased sensitivity and empathy (Facco et al., 2017). Further potentially relevant aspects of hypnotizability may include cognitive and emotional flexibility and openness to experiences (study in progress).

The above data suggest that the concept of hypnotizability may be improved by an empirical approach avoiding any a priori construct (such as the old one of suggestibility). As far as hypnotizability scales are concerned, their reliability may depend on the definition of hypnosis, a work still in progress; according to its evolution, the available scales might undergo a revision in the future, in order to recheck their reliability; this might in turn lead to entirely new scales or updated versions of the old ones being introduced.

## Reference List

- Facco, E., Testoni, I., Ronconi, L., Casiglia, E., Zanette, G., & Spiegel, D. (2017). Psychological Features of Hypnotizability: A First Step Towards Its Empirical Definition. *Int.J Clin.Exp.Hypn.*, 65(1), 98-119. doi:10.1080/00207144.2017.1246881 [doi].
- Frishholz, E. J., Spiegel, H., Tryon, W. W., & Fisher, S. (1981). The relationship between the Hypnotic Induction Profile and the Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C: revisited. *Am.J.Clin.Hypn.*, 24(2), 98-105. Retrieved from PM:7340502
- Gritzalis, N., Oster, M., & Frischholz, E. J. (2009). A concurrent validity study between the Hypnotic Induction Profile (HIP) and the Stanford Hypnotic Clinical Scale for Adults (SHCS:A) in an inpatient sample: a brief report. *Am.J.Clin.Hypn.*, 52(2), 89-93. Retrieved from PM:19862895
- Morgan, A. H., & Hilgard, J. R. (1978). The Stanford Hypnotic Clinical Scale for Adults. *Am.J.Clin.Hypn.*, 21(134), 147.

Spiegel, H. (1977). The hypnotic induction profile (HIP): a review of its development. *Ann.N.Y.Acad.Sci.*, 296, 129-142. Retrieved from PM:279239  
Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance & Treatment*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

## **W031 - Hypnosis for enhancing comfort in patients with chronic pain**

*Prof. Dr. phil. Mark P. Jensen*

This 3-hour workshop will provide an overview of hypnotic strategies and suggestions for helping individuals better self-manage chronic pain so they feel more comfortable. It will begin with a discussion of the brain areas that underlie the experience of pain. Research evidence regarding the impact of hypnosis and hypnotic suggestions on those areas will be reviewed, and the clinical implications of these research findings (i.e., how to design hypnotic suggestions to address the specific brain area(s) that underlie a specific patient's pain problem) will be discussed. A hypnotic session that includes suggestions based on this understanding will be demonstrated, and participants will have an opportunity to practice the techniques and suggestions modeled.

## **W032 - Great Expectations - Childbirth: Say Goodbye to Fears**

*Dr. med. Patrick McCarthy*

How to use the hypnotic phenomena of

- |                        |                              |
|------------------------|------------------------------|
| 1. Muscular relaxation | 6. Dissociation              |
| 2. Catalepsy           | 7. Hallucinations            |
| 3. Age Progression     | 8. Ideosensory responses     |
| 4. Amnesia             | 9. Time Distortion           |
| 5. Anaesthesia         | 10 Post-hypnotic suggestions |

to have a wonderful experience of labour and childbirth.

This workshop is NOT simply about hypnosis for birth. It is primarily about understanding how to conceptualise classical hypnotic phenomena as the cause of many health problems and also as the solution to those problems using childbirth as an example.

## T4: Parallele Workshops 14.30-17.00 Uhr

### W040 - Die Chance der Trance - Hypnosystemische Stabilisierungstechniken

*Dr. med. Eva Albermann*

In diesem Workshop werden vor allem praktische Übungen und Strategien aus dem hypnosystemischen Feld vorgestellt, die in Behandlungen im Sinne von Stärkung innerer Ressourcen hilfreich sein können. Übungen, die zur Vorbereitung auf medizinische Interventionen, zum Angstabbau und Förderung der Zuversicht und damit zur Optimierung von Heilungsprozessen bei chronischen und akuten Erkrankungen eingesetzt werden können.

Ziel des Workshops ist es auch, Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Therapeuten diese Techniken zur Selbstfürsorge im stressigen Medizineralltag benutzen können.

### W041 - "Alles im Kopf!" - ein hypnosystemisches Manual zur Behandlung chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter

*Dipl.Psych. Andrea Kaindl*

„Alles im Kopf!“ ist ein hypnosystemisches Konzept für die Therapie kindlicher Schmerzstörungen. Es wurde im Alltag einer Kinderklinik entwickelt und vereint kognitiv-verhaltenstherapeutische mit hypnotherapeutischen Techniken. Die Evaluation ergibt gute Erfolge sowohl nach Therapieende als auch nach einem halben Jahr.

Die Grundlage für die Psychoedukation und die Basis der Therapie ist das Modell „Das Schmerztor“, das auf einfach verständliche Weise den Beitrag körperlicher, psychologischer und sozialer Faktoren bei der Entstehung und Chronifizierung von Schmerzen erklärt.

Die sechs Therapie-Einheiten, die im Einzel- oder Gruppensetting durchgeführt werden können, werden im Workshop detailliert dargestellt und erklärt. Die darin enthaltenen Trancen werden teilweise als Gruppentrancen durchgeführt, um deren Wirkung am eigenen Leib spüren zu können.

Zum Abschluss werden kurz Methoden und Ergebnisse der Evaluation präsentiert.

**Lernziele:**

1. -Vermittlung eines Konzepts zur Behandlung chronischer Schmerzen im Kindes- und Jugendalter von der Psycho-Eduktion bis zur Evaluation
2. -Kennenlernen der einzelnen Einheiten, so dass deren praktische Anwendung im Alltag leicht möglich wird

**W042 - PsychoNeuroImmunologie und Hypnotherapie**

*Dipl.-Psych. Harald Krutiak*

Eigentlich unbeabsichtigt gelang es dem Neuropsychologen Robert Ader 1975 die erste konditionierte Reaktion des Immunsystems nachzuweisen. Dies war die Geburtsstunde der PsychoNeuroImmunologie (PNI), welche sich mit den Interaktionen des Immunsystems, Zentralnervensystem, Hormonsystem und Umwelt beschäftigt. Aus den bislang vorliegenden Ergebnissen lassen sich Konsequenzen für die hypnotherapeutische Behandlung immunologisch herausgeforderter Patienten ableiten.

Im Zentrum des Workshops stehen hypnotische Strategien im Umgang mit „körperlichen“ Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Rheumatoider Formenkreis, Krebs, Allergien und anderen immunologischen Störungen. Es werden die theoretischen Grundlagen der PNI vorgestellt, Techniken in Demonstrationen präsentiert und in Kleingruppen eingeübt sowie Anleitungen in Gruppentrancen gegeben, die von den Teilnehmern des Workshops sofort in die tägliche Praxis integriert werden können.

Der Workshop richtet sich an Ärzte sowie Psychotherapeuten, die mit immunologisch erkrankten Patienten arbeiten. Es sind keine medizinischen Vorkenntnisse notwendig, jedoch die Bereitschaft zur Selbsterfahrung in Gruppentrancen.

**Inhalte:**

Theoretische Grundlagen der PNI

Hypnotherapeutische Strategien auf PNI Grundlage

Selbsterfahrung in Gruppentrancen

## W043 - Schnelle Hypnose für Ärzte mit wenig Zeit

*Dr. med. dent. Albrecht Schmierer & Gudrun Schmierer*

Hypnose in der Medizin: Schnelle Induktionen für Kurzzeitinterventionen (z.B. Blutabnahme, Punktionen und Injektionen) und Hypnotherapie in der Praxis.

Die schnelle Hypnose ist hervorragend geeignet, um Eingriffe bei ängstlichen Patienten rasch durchführen zu können. Seit Menschengedenken werden hypnotische Techniken in der Medizin eingesetzt. Mit Hilfe schneller Induktionstechniken kann den Patienten geholfen werden, vormals angstbesetzte Eingriffe entspannt zu erleben. Dazu sind wichtig:

1. Rapport (Herstellen eines Vertrauensverhältnisses) nonverbal und pacing
2. Hypnoseangebot (Ablenkungs- und Konfusionstechniken)
3. Herstellen eines guten mentalen Zustandes durch Orientierung auf Ressourcen
4. Schnelle Induktion durch direkte Suggestion, Konfusion und Kienästhetik
5. Eingriff/ Nadeltest
6. Posthypnotische Suggestion
7. Dehypnose

Gesamtzeitbedarf bei Routine 3-5 Minuten

Hypnotherapie erfordert mehr Zeit, damit Veränderungswachstum im Gehirn ermöglicht wird. Aber auch hier gibt es schnelle Erfolge bei der richtigen Vorgehensweise.

1. Anamnese
2. Rapport
3. Name/Symbol für das Problem
4. Zieldefinition was wird sich ändern, wenn das Problem nach der Hypnose weg ist
5. Induktion nach Rossi
6. Kooperation des UBW ja? Zeit?
7. Zukunftsspiegel
8. Versöhnungsarbeit
9. Reise durch den Körper
10. Posthypnotische Suggestion für drei mal täglich Selbsthypnose
11. Dehypnose
12. Posthypnose wiederholen

13. Feedback

14. Feedback nach einer, zwei, 4, 8 Wochen

Demonstration und Übungen der Teilnehmer

Bei Patienten mit Erwartung von „richtiger Hypnose“ können die direktiven Techniken auch zur Induktion bei Hypnotherapie chronischer Schmerzen, bei Änderung von Gewohnheiten eingesetzt werden.

Die Teilnehmer werden nach dem WS erfolgreich schnelle Induktionen einsetzen

Literatur:

- Schmierer, G. Schütz, Zahnärztliche Hypnose,
- Erfolgreiche Hypnose und Kommunikation in der Zahnarztpraxis.
- Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2007

## **W044 - Wie kommuniziere ich mit meinem Körper, damit er seine Selbstheilungs-/Selbstgesundungs-Kräfte optimal entfalten kann?- Effektive hypnosystemische Strategien**

*Dr. med. Gunther Schmidt*

Mit hypnosystemischen Strategien können alle Symptome/ „Problem-Erleben“ und andere unerwünschte Erlebnisweisen verstanden und genutzt werden als kompetente Feedbacks des Organismus (über seine „Körpersprache“) dafür, bezogen auf welche Bedürfnisse unwillkürlich gerade ein Mangel erlebt wird. Dafür müssen sie

1. übersetzt werden als „Botschafter von Bedürfnissen“; 2. sollte eine achtungsvolle, empathische Haltung den Symptomen gegenüber aufgebaut werden, damit man mit ihnen in eine kooperative Beziehung kommen kann und diese Übersetzung leisten kann; 3. damit man eine solche Haltung den Symptomen gegenüber aktivieren kann, sollte eine geschützte, Anteil nehmende „Beobachter-Haltung“ aufgebaut werden, assoziiert mit Erleben von Kraft, Überblick, Handlungsfähigkeit und mit einem befreienden Abstand zum, Symptom-Erleben (dabei mit sehr achtungsvoller Haltung); 4. aus dieser Haltung heraus sollten dann alle möglichen hilfreichen Ressourcen-/ Kompetenz-Muster aktiviert werden, welche der ersehnten Bedürfniserfüllung dienen; 5. sollten die hilfreichen, gewünschten Erlebnisprozesse, wenn sie aktiviert sind, mit einer

liebvoll-zugewandten Haltung den Symptomprozessen gegenüber verbunden werden (anstatt die Symptome „endlich wegmachen“ zu wollen; 6. sollte man von Anfang an mit einplanen, dass „Ehrenrunden“ (d.h. ein mögliches Wiederauftreten von Symptomen und Problemen) erlaubt sind und womöglich als „Begleitmusik“ extra zugelassen werden, um so zu einer ganzheitlich-achtungsvollen Integration zu kommen.

Im Workshop wird theoretisch und vor allem mit vielen praktischen Interventionsstrategien vermittelt, wie man das ganz eigenständig tun kann und so mit seinem Organismus als wertvollen, zentralen „Kooperationspartner“ in eine optimal wertschätzende Beziehung kommen kann.

## **W045 - Vorwürfe sind ungünstig formulierte Bitten - Nie mehr Kritik hören**

*Dr. med. Stephanie Schnichels*

Der Umgang mit Kritik ist ein häufiges Thema im Arztberuf. Wie gehen Sie damit um? Wie reagieren Sie auf kritische Äußerungen von Patienten und Angehörigen? Wie begegnen Sie Vorwürfen Ihrer Kollegen, Teammitarbeiter, Vorgesetzten? Der amerikanische Psychologe Dr. Marshall Rosenberg hat hierfür eine wirkungsvolle Kommunikationsmethode entwickelt - die im Gesundheitswesen noch wenig bekannte „Gewaltfreie Kommunikation“.

Gemäß dem Leitsatz "Vorwürfe sind ungünstig formulierte Bitten" bekommen Sie in diesem Workshop eine Art „Übersetzungsprogramm“ für Kritik und Schuldzuweisungen. Sie lernen hinter Klagen und Vorwürfen die eigentlichen Bedürfnisse Ihres Gegenübers zu verstehen. Statt Kritik an Ihnen und Ihrer Arbeit hören Sie „ungünstig ausgedrückte“ Hilferufe. Vor diesem Hintergrund können Sie entspannter und zugleich empathisch auf Ihren Gesprächspartner reagieren. Gleichzeitig können Sie mit der vorgestellten Methode ausdrücken, was Ihnen selber in diesem Augenblick wichtig ist. Der Boden für zufriedenstellende, konstruktive Lösungen ist bereitet.

In diesem Workshop erhalten Sie an praktischen Beispielen und Übungen Einblick in die „Fallstricke“ der Kommunikation und ihre Verbesserungsmöglichkeiten.



## **W046 - Wie Hypnose meine Land- und Wüstenpraxis in Namibia veränderte**

*Dr. med. Anthon Richard Heinrich Schröder*

- Namibia als Land beschreiben. Die Gesundheitlichen Probleme in Namibia beschreiben. Entfernungen die Menschen weg sind von dem Gesundheitssystem.
- Krankenkassen und die Einschränkungen für Allgemeinmediziner.
- Die Tatsache, dass der Patient nicht mehr als Individuum gesehen wird sondern ein Protokoll gefolgt werden muss.
- Der Glaube / Das Problem das die Pharmacie alle Krankheiten behandeln kann.
- Prozentsatz von Patienten bei denen die Psychosomatik die Ursache für Ihre Symptome sind.
- Wer trägt die Verantwortung für die Gesundheit des Patienten?
- Warum Hypnose? Basische Erklärung von der Ericksonischen Hypnose, Therapie, Ego State Therapie und Somatic Experiencing.
- Welche Patienten können es gebrauchen.
- Warum nicht für alle Patienten?
- Wie die Hypnose zusammen mit Ego State Therapie und Somatic Experiencing geholfen hat langjährige Probleme von Patienten zu behandeln.
- Beispiele aus der eignen Praxis.

## **W047 - Sehen-Wahrnehmen-Erleben. Der Augenarzt zwischen inneren und äußeren Bildern**

*Dr. med. Dr. rer. soc. oec. Nikolaus Ségur-Eltz*

Dieser Workshop vermittelt zunächst Grundlagenwissen über das Auge als optischer Apparat (äußere Bilder), das visuelle System bis hin zu dem, was wir „wahrnehmen“. Anhand des Phänomens von unterschiedlichsten optischen Täuschungen werden wir der Frage nachgehen, welche Faktoren (innere Bilder) auf diesem Weg die persönliche (visuelle) Wahrnehmung passiv und aktiv beeinflussen können. Im klinischen Alltag beginnt dieser Weg schon mit der Benennung und der Beschreibung einer Erkrankung – auf Augenhöhe von

Patientin und Arzt. In diesem Sinne möchte ich an konkreten Fallbeispielen (Makuladegeneration, Glaukom, Uveitis) aus meiner augenärztlichen Tätigkeit aufzeigen, welche Auswirkungen eine hypnosystemisch geleitete Patient-Ärztin-Gesprächsführung (als Ergänzung zur schulmedizinischen Behandlung!) auf das Sehen bzw. die Wahrnehmung und den Heilungsverlauf von Patienten haben können. Wie kann es sein, dass ein Patient behauptet, deutlich besser zu sehen, wenn gleich das kranke Auge aus streng augenärztlicher Sicht um nichts besser geworden ist? Und wie ist es erklärbar, dass ein Jäger als bester Tontaubenschütze vom Platz geht, nachdem ihm vom Amtsarzt der Führerschein wegen der nicht ausreichenden Sehleistung abgenommen wurde? Welche Chancen und Gefahren lassen sich daraus ableiten? Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmern eine Erweiterung des allgemeinen Verständnisses für die therapeutische Patienten-Beziehung anzubieten, die das Hauptaugenmerk richtet auf die (veränderbare) höchst individuelle Wahrnehmung einer (Augen-)Erkrankung aus Patientensicht, sowie die Möglichkeiten, die sich daraus auf Heilungsverlauf und Erleben ergeben.

## **W048 - Symbolische Hypnotherapie in der Medizin**

*Prof. Dr. med. Walter Tschugguel*

Nach Aristoteles können Symbole (von gr. „symbolon“) als Sinnbilder seelischer Vorgänge bezeichnet werden. Solche Sinnbilder können Gegenstände, Handlungen oder Vorgänge sein, die auf unbewusste Bedeutungen verweisen. Daher kann auch der Vorgang des klinischen Symptoms als Symbol aufgefasst werden.

Im Workshop wird gezeigt, auf welche Weise mittels hypnotischer Symptomverschreibung aus dem Symptom Bilder oder Gedanken hervorgehen, die dem Patient neue Einsichten vermitteln. Das Symptom oder zunächst Teile davon werden so obsolet und können sistieren.

# W049 - Diagnose Krebs - was nun? Heilungs-Strategien für Krebspatienten

*Dr. med. Lutz Wesel*

Eine Krebserkrankung stellt die Betroffenen vor diverse große Herausforderungen. Es gilt nicht nur, belastende medizinische Maßnahmen von Diagnostik und Therapie zu überstehen, sondern auch mit Gefühlen wie Schock, Angst und Ungewissheit zurechtzukommen. Ein weiterer heikler Punkt besteht in der Kommunikation mit Medizinern, Angehörigen, Freunden und Menschen im sozialen Umfeld. Die Forschung hat gezeigt, dass die Heilungschancen umso größer sind, wenn ein Betroffener:

- gut informiert ist.
- in der Lage ist, selbst zu seiner Heilung beizutragen.
- sich den Dingen geistig, körperlich und seelisch gewachsen fühlt.
- Herausforderungen in einer Haltung von innerer Ruhe und Gelassenheit begegnet.

Eine solche Geisteshaltung fördert nachweislich die Funktion des Immunsystems und damit der körpereigenen Krebsabwehr.

## **Ablauf des Workshops**

Es geht zum einen um ausführliche Informationen über die Krebs-Erkrankung und unterschiedliche Therapieansätze, zum anderen werden zahlreiche Übungen aus den Bereichen Entspannungstechniken, Achtsamkeits-Meditation und Yoga einstudiert, sowie konkrete Anleitungen gegeben, wie man auch in belastenden Lebensphasen eine Haltung gelassener Zuversicht einnehmen und bewahren kann.

## **Methodisch/weltanschaulicher Hintergrund**

Im Workshop werden Inhalte folgender Schulen verwendet:

- Schulmedizin
- Komplementärmedizin
- Salutogenetische Medizin
- Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (Jon Kabat-Zinn)
- Lösungsorientierte Kurzzeittherapie
- Zürcher Ressourcenmodell
- Selbstmitgefühl (Kristin Neff)
- Gewaltfreie Kommunikation (Marshall Rosenberg)
- Spiritualität im Sinne von Werk & Lehre von Willigis Jäger, Benediktinermönch & Zen-Meister, der für eine konfessionsunabhängige zeitgenössische Spiritualität

steht, die nicht in abgehobene esoterische Höhen, sondern unmittelbar in den Alltag "ganz normaler Menschen" führt.

### **Teilnahmevoraussetzungen**

Es werden keinerlei spezifischen Vorkenntnisse erwartet.

Der Kurs ist offen für Menschen jeder Glaubensrichtung oder Konfession. Voraussetzung ist lediglich die Bereitschaft, selbst einen aktiven Beitrag zur eigenen Heilung zu leisten. Die Teilnahme von Angehörigen ist möglich und ausgesprochen sinnvoll, wenn man den Heilungsprozess gemeinsam aktiv angehen möchte.

## **W050 - Hypnose und Hypnotherapie bei Schmerzen (einschließlich "somatoform induzierter Schmerzen")**

*Dr. med. Charlotte Wirl*

Hypnose und Hypnotherapie erlangen in der akuten und chronischen Schmerztherapie (somatisch als auch psychisch bedingt) gute Evaluierungswerte. Hypnotherapeutische Techniken werden eingesetzt bei Beschwerden von Magen- bis Kopfschmerzen, als Schmerztherapie bei Migräne, im onkologischen Bereich und in der Rehabilitation, in der Psychosomatik, bei Asthma, Neurodermitis und RDS. In diesem Workshop werden sowohl einzelne direkte („klassische“) Hypnosetechniken (Schmerztechniken) für akute und chronische Beschwerden als auch für verschiedene spezielle Erkrankungen wie Asthma, Neurodermitis und Migräne aufgezeigt, als auch indirekte hypnotherapeutische Vorgehensweisen (Symbolik, Submodalitätenveränderung, Telearbeit und Metaphern – angewendet z. B. bei psychogen ausgelösten Kopf- oder Magenschmerzen) erläutert. Für Jugendliche und Kinder (z. B: Enuresis) werden spezielle altersadäquate Interventionen und praktische Beispiele gezeigt. Etliche kreative Techniken in der Erwachsenentherapie (als imaginative Technik in Trance genutzt) stammen ursprünglich aus der Kindertherapie und überraschen vielleicht in ihrer Leichtigkeit des Ansatzes auf ihrer analogen, - der unbewussten -Ebene.

### **Workshopthemen:**

- „Klassische“ spezifische (Hypnose-) „Schmerztechniken“
- Indirektes Arbeiten: Arbeit mit Symptompsonifizierung (symbolische Darstellung in der Imagination), Veränderung der Submodalitäten sowohl im Wachzustand als auch in Trance
- Beispiele aus der ärztlichen und der psychotherapeutischen Praxis

Die von Charlotte Wirl vorgestellten hypnotherapeutischen Interventionen eignen sich durch ihre Flexibilität und Praktikabilität als Kurzinterventionen (als auch integriert in längere Therapien).

## **W051 - Begleitung bei Operationen in Regionalanästhesie - am Beispiel von Wachkraniotomien**

*Dr. med. Nina Zech*

Eine Operation in örtlicher Betäubung oder Regionalanästhesie stellt für den betroffenen Patienten immer eine besondere Herausforderung dar. Oft stehen Angst vor Schmerzen, das hilflos und ausgeliefert sein und die Sorge bezüglich des weiteren Krankheitsverlaufs im Vordergrund. Besonders dann, wenn solche Operationen am Gehirn vollzogen werden, können sie zur wahren Extremsituation werden. Als Anästhesisten sind wir häufig gewohnt, auf die speziellen Nöte und Belastungen unserer Patienten medikamentös zu reagieren: Ein ruhiges Liegen wird durch Sedierung ermöglicht, gegen Schmerzen gibt es Medikamente, und bei Angst Benzodiazepine... lernen sie im Rahmen dieses Workshops völlig neue Möglichkeiten kennen! Mit Hilfe von zahlreichen Videos und klinischen Beispielen wird ihnen zum einen das Vorgehen und die Hintergründe der Wachkraniotomie zur Anlage von Hirnschrittmacher und zur Tumorsektion nähergebracht. Ein besonderes Augenmerk soll auf die Extremsituation und die speziellen Belastungen, denen ein Patient während einer Wachoperation ausgesetzt ist, liegen. Sie lernen neue Wege kennen, wie wir auf diese reagieren können. Hierbei kommen Techniken wie Ressourcenexploration, die Utilisation von Außeneinflüssen und die Dissoziation an einen safe place zum Einsatz. Diese Techniken sind aus der Hypnotherapie bekannt, können aber hier ohne formelle Tranceinduktion angewandt werden. Ihnen werden zahlreiche Wege aufgezeigt, diese kommunikativen Strategien nicht nur während der Begleitung von Regionalanästhesie einzusetzen, sondern ihre tägliche klinische Tätigkeit patientenfreundlicher zu gestalten. Außerdem lernen sie die wenig bekannte Technik der kranialen Leitungsblockade kennen, die fortan ihre Arbeit bei allen Operationen im Bereich des Scalps bereichern wird.

## W052 - Fibromyalgia, Abuse and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): the Hypnotic Connection.

*Prof. Dr. phil. Dr. med. Giuseppe de Benedittis*

Fibromyalgia syndrome (FMS) is a complex, functional pain syndrome characterized by chronic, intolerable musculoskeletal widespread pain and hyperalgesia, likely due to central hyperexcitability and loss of descending inhibition, associated with fatigue, non-restorative sleep, cognitive/emotional dysfunction, and compromised health-related quality of life (HRQOL). Incidence of FMS patients dramatically increased during the last decade. Pathogenesis of FMS is still poorly understood, although an increasing body of evidence supports the notion of central dysfunction, such as accelerated brain gray matter loss in neuroimaging studies and neurocognitive impairment. Furthermore the association of childhood/adulthood emotional, physical, sexual abuse or neglect in a significant subset of FMS patients has been reported. Victimization may serve as a mediator variable between trauma in childhood/adulthood and delayed Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), eventually leading to the development of chronic widespread pain in the long term. FMS might serve as a somatized equivalent of delayed Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), at least in a significant proportion of patients.

Management and outcome of fibromyalgia patients may be challenging, as FMS seems to be refractory to most treatments. Psychological interventions have been claimed to be effective in cognitive modulation of fibromyalgic pain.

Recent evidence supports the notion that hypnosis, combined with a daily practice of self-hypnosis, may be an effective adjunct tool, in addition to standard medical treatment for pain control and improved quality of life. Long-term treatment is often needed for positive therapeutic outcome with pain relief being maintained and even improved across time.

The workshop will provide indirect, advanced hypnotherapeutic techniques for pain control as well as hypnoanalytical approaches in selected cases.

A clinical case will be presented to demonstrate how hypnosis can modulate fibromyalgic pain and dysfunctional symptoms and a group demonstration in virtual patients will conclude the workshop.

## **W053 - Hypnosis for making weight loss easier in patients with weight management problems.**

*Prof. Dr. phil. Mark P. Jensen*

This 3-hour workshop will present a model for using hypnosis to enhance motivation for changing health-related behaviors; specifically, for helping to make behavior change easier and more automatic. The focus will be on weight-related health behaviors, including eating the appropriate portions of appropriate foods and regular exercise. However, the model and techniques discussed are appropriate for helping clients make adaptive changes in any behavior. Hypnotic techniques based on the model will be demonstrated, and participants will have the opportunity to practice the techniques taught.

## T5: Parallele Workshops 09.30-12.00 Uhr

### W060 - Fall-Geschichten: Anwendungsmöglichkeiten von Hypnose und verwandten Bewußtseinszuständen in der somatischen Medizin

*Dr. med. Christel Bejenke*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

### W061 - Ericksonsche Psychotherapie bei unerfülltem Kinderwunsch

*Mag. Karlheinz Brandt*

In der Problematik des unerfüllten Kinderwunsches begegnen wir einem Kernthema der menschlichen Existenz: der Verwirklichung von Wünschen. Erfahrungsgemäß lassen sich Wünsche durch Fleiß, Beharrlichkeit, Sparsamkeit, Entschlossenheit und weitere nützliche Eigenschaften zur Erfüllung bringen. Wer in der DDR bereit war, 10 Jahre lang zu warten, konnte sich hernach den Wunsch nach einem Trabi oder Wartburg erfüllen.

Beim unerfüllten Kinderwunsch verhält es sich aber anders. Sexualität und Zeugung werden fälschlicherweise mit Arbeit und Fleiß assoziiert. Behandlungspläne wie sie zum Alltag von Kinderwunschzentren gehören, fördern diese leistungsorientierte Sichtweise. Das Ausbleiben einer Schwangerschaft wird daher irrtümlicherweise auf „Fehler“ zurückgeführt, die dem Paar während der Behandlung unterlaufen sein könnten.

Sexualität und Zeugung sind jedoch von den Prinzipien der Spontaneität und des kreativen Entstehens bestimmt. Doch wie lassen sich diese Prinzipien mit den zielorientierten Programmen der Reproduktionsmedizin vereinbaren?

Aus dem Ericksonschen Psychotherapieansatz lassen sich hypnosystemische Vorgehensweisen ableiten, die den Paaren ermöglichen, ihre Aufmerksamkeit auf ihre persönlichen Ressourcen zu fokussieren statt angespannt auf das Ziel einer Schwangerschaft „hinzu- arbeiten“.

Im Workshop werden bewährte Interventionen zum Grundsatzthema „(Kinder)Wunsch und Erfüllung“ präsentiert wie auch Hypnoseformate für den gezielten Einsatz im medizinischen Behandlungsablauf, etwa vor dem Embryotransfer. Sie werden ergänzt durch Fallbeispiele aus meiner 30jährigen Tätigkeit in einer reproduktionsmedizinischen Klinik.



## W062 - Allergietherapie mit Hypnose

*Dr. med. dent. Eberhard Brunier*

Ein selbstorganisatorisches Anti-Allergiekonzept

Ob Heuschnupfen, Neurodermitis oder Nahrungsmittelallergie – bei allen Diagnosen kann eine psychische Komponente anerkannt werden. Wenn das Unterbewusste des Patienten den Irrtum seiner Immunstörung erkennt, kann dieser mit Hilfe von Hypnose, dem Gespräch mit dem eigenen Inneren, korrigiert und in die Normalität zurückgeführt werden. Ohne Rückfall, ohne Symptomverschiebung – ein für alle Mal. Sie lernen in diesem Workshop für sich und Ihre Patienten den heilenden Schritt selbst und ohne fremde Hilfe zu tun. Sie werden Schritt für Schritt den Ablauf einer strukturierten Hypnosesitzung erfahren und nachvollziehen können. Für den Erfolg der „Behandlung“ ist der Patient selbst verantwortlich; er gestaltet mit Ihrer Hilfe seine Heilung selbst.

Demo und Übungen

## W063 - Wie kommt die Psyche ins Soma - und umgekehrt?

*Dipl.-Psych. Martin Busch*

Der Körper ist nicht alles, aber ohne den Körper ist alles nix!

Wenn es stimmt, dass

- die Knochen tragen
- die Muskeln nur für Veränderungen des Verhältnisses der Knochen zueinander und zum Raum, und
- das Gehirn für die Steuerung all dieser Prozesse zuständig ist, dann müsste eigentlich auch stimmen, dass sich z. B.
- neurologische und
- orthopädische Fragestellungen

dieselbe Antwort brauchen.

Wenn es außerdem stimmt, dass

- Emotionen im Körper gespeichert werden
- bedeutsame, vor allem emotional „aufgeladene“ Ereignisse ihren „Abdruck“ in muskulären Mustern hinterlassen,

dann können wir unseren Körper als eine Art „fleischgewordenes Tagebuch“ betrachten.

Aber

- wie lernt man in ihm zu lesen?
- wie können wir auf der Grundlage unserer „Her-kunft“ neue konstruktive Kapitel hinzufügen, die uns in eine bessere „Zu-kunft“ führen?

Da Diagnostik immer auch zumindest ein Element von Prognostik enthält, bietet eine „konstruktive Analyse“ eine andere Orientierung als „Diagnostik“ - „Neu-Konstruktion“ statt „Rehabilitation“ könnte dann die neue Devise heißen...

## **W064 - Wozu auch noch Hypnose? Vom Einzug der Hypnotherapie in den ärztlichen Alltag**

*Ärztin Sabine Fruth*

Nach fast 10 Jahren in meiner schulmedizinisch orientierten Allgemeinarztpraxis besuchte ich – sehr skeptisch! – 2004 das erste Hypnoseseminar. Mein Verstand sagte mir: „Wozu brauchst du jetzt auch noch ein Hypnoseseminar?“ Eine schmerztherapeutische Fortbildung hatte mir einen kurzen spannenden Einblick gewährt und mich neugierig gemacht. Unbewusst habe ich die für mich tatsächlich lebensverändernde Anmeldung ausgefüllt.

In diesem Workshop möchte ich mitteilen, was mich davon überzeugt hat, dass die medizinische Hypnose eine wunderbare Ergänzung zum vorhandenen Wissen darstellt. Schon sehr bald wurden Kleinigkeiten im Praxisalltag derart verändert, dass sowohl für die Patienten als auch für das Personal Untersuchungen, Behandlungen und allgemeine Abläufe angenehmer wurden. Schmerzhafter Verbandwechsel und Impfungen wurden zu unterhaltsamen Interaktionen und schwierige Patienten zu interessanten Herausforderungen.

Neben etlichen spannenden Fallbeschreibungen wird ein Patient in einem rückblickenden Interview von seiner bemerkenswerten Heilung durch imaginäre Körperreisen berichten. Seine Frage nach einer 10-jährigen Leidensgeschichte: „Warum lernen das eigentlich nicht alle Ärzte?“ hat mich einst bewegt, meine positiven Erfahrungen an KollegInnen weiterzugeben.

Die Hypnoseausbildung hat mein Verständnis für das, was im Menschen passiert, enorm erweitert. Hypnose ist viel mehr, als ich geahnt hatte und viel weniger dramatisch, als ich befürchtet hatte. Es ist sehr entlastend, die unbewusste Kommunikation zwischen Arzt und Patient kennenzulernen und natürliche Phänomene therapeutisch zum Wohle des Patienten und des Praxisteam zu nutzen.

Im Workshop werden Sie anhand meiner Erfahrungen wahrnehmen, wie Hypnose den schulmedizinischen Alltag positiv verändern kann. Sie können eine kurze Entspannungsreise mitmachen und selbst erste praktische Erfahrungen sammeln.

## **W065 - Comfort Talk® Implementierung in der klinischen Praxis**

*Prof. Dr. med. Elvira Lang*

Die Modelle des traditionellen, personalintensiven Hypnosetrainings freiwilliger Teilnehmer mit anschließender extensiver persönlicher Supervision überschreiten die zeitliche Verfügbarkeit medizinischen Personals und die Kapazitäten der gegenwertigen Hypnosetrainer. Personaltraining ganzer Teams muß auch berücksichtigen daß nicht alle trainiert werden wollen und dass Widerstand gegen Adoption neuer Verhaltensformen zu erwarten ist. Kollegen, die am Training nicht teilnehmen können, müssen auch eingeschlossen werden, so dass die Teamkohärenz nicht gestört wird. Praxisinterne Champions helfen der weiteren Ausbreitung innerhalb der Institution und müssen unterstützt werden. Elektronische Optionen werden nötig sowie Entwicklung einer praxisspezifischen Sprache und Integration partieller hypnotischen Techniken im medizinischen Alltag mit Rücksicht auf individuelle Präferenzen und Berufsart. Miteinbeziehung in Forschungsvorhaben, Hilfe bei der Bestimmung der Amortisierung und Kosteneffizienz, und gegeben falls Press Training sind oft hilfreich in der Implementierungsphase. Beispiele werden illustriert und die Teilnehmenden sind eingeladen ihre Hinderungsgründe zur Diskussion vorzustellen.

## **W066 - Stärkung für den Körper, Klarheit für den Geist und Balsam für die Seele – hypnosystemische Impulse mit Märchen und Geschichten bei körperlichen und psychischen Belastungen.**

*Dipl.-Soz.päd. Elvira Muffler*

Die Verwendung von Märchen und Geschichten in Therapie und Beratung ist ein zentrales Element in Ericksonischer Kommunikation. Sie ermöglichen indirekte und beiläufige Impulse, enthalten eine Vielzahl von Suggestionen, bedienen sich der hypnotischen Sprachmuster, lassen uns in leichter Weise Reframings anbieten und vieles andere mehr.

Klienten verwenden Märchen und Geschichten – oder Fragmente davon – um komplexe emotionale Prozesse zu vermitteln, ihre Problemlagen, Wünsche und ganze Lebensauffassungen mitzuteilen. Therapeuten und Berater können damit

Pacing, Leading und Rapport gestalten, Suchprozesse initiieren und individuell passende Interventionen anbieten. Es können bekannte Texte verwendet werden, sie können angepasst oder auch für den Klienten erfunden werden.

Im Workshop wird diese leichte und kreative Arbeitsweise an Fallbeispielen vorgestellt und in Kleingruppen erfahren. Die Selbsterfahrung der Teilnehmer lässt die erstaunliche Wirkung von Märchen und Geschichten auf Entwicklungswünsche erleben und erleichtert deren Integration in die eigene Arbeitsweise.

## **W067 - "Die Angst vergeht, der Zauber bleibt" - Therapeutisches Zaubern® - ein Medium zur positiven Kontaktaufnahme und zur Entspannung des Patienten in der Arztpraxis, im Krankenhaus und in der Rehabilitation**

*Dipl.-Soz.päd. Annalisa Neumeyer*

Wenn Kinder, Jugendliche oder Erwachsene mit starken Angstgefühlen in die ärztliche Praxis oder ins Krankenhaus kommen, braucht es oft viel Zeit, die Angst zu reduzieren und einen positiven Kontakt herzustellen - häufig gelingt das nur schwer, manchmal gar nicht. Hier hat sich die Methode des Therapeutischen Zaubern® bewährt. Sie bringt innerhalb kurzer Zeit Entspannung und spürbare Entlastung für Patient und Behandler.

Therapeutisches Zaubern ist eine Kombination aus Hypnotherapie und Zauberkunst. Leicht und spielerisch wecken Sie die Aufmerksamkeit Ihrer Patienten und bauen in relativ kurzer Zeit einen positiven Kontakt auf. Eine wichtige Voraussetzung für die Mitarbeit Ihrer Patienten bei der Behandlung.

Bei einer Reha-Maßnahme unterstützt das Erlernen eines Zauberkunststückes ganz nebenbei die Regeneration der Motorik z.B. nach langer Krankheit. Nebenbei, weil die Patienten sich sehr auf die Durchführung des Zauberkunststücks konzentrieren, dass ihnen gar nicht bewusst wird, wie intensiv sie damit zugleich ihre (Fein-)Motorik trainieren.

### **Inhalt der Fortbildung:**

- Erlernen therapeutischer Zauberkunststücke
- Einübung tricktechnischer Fertigkeiten
- Erlernen der Präsentation und Aufbau einer magischen Atmosphäre
- Bedeutung der Sprache im Beziehungsaufbau
- Der Umgang mit den Eltern: Lernen Sie, wie Sie das unbeabsichtigte Übertragen von Ängsten der Eltern auf das Kind verhindern.

## W068 - Hypnose in der Therapie von Spannungskopfschmerz (CMD, Myositis)

*Dr. med. dent. Albrecht Schmierer & Gudrun Schmierer*

Die craniomandibuläre Dysfunktion CMD (früher: Myoarthropathie) ist eine psychosomatische Erkrankung. Je nach Fall überwiegen somatische oder psychische Komponenten. Eine durch überkonturierte Füllungen oder falschen Zahnersatz ausgelöste Myositis muss natürlich kausal therapiert werden. Dekompensiert jedoch ein stomatognathes System durch Nachbeschwerden nach zahnärztlichen Eingriffen, oder führt eine notwendige Bissveränderung zu reaktiven Parafunktionen, so kann besser und schneller durch die Kombination von zahnärztlicher und Hypnosetherapie geholfen werden. Denn durch das rasche Unterbrechen der Teufelskreise mit Hilfe von Hypnose, Autogenem Training, Jacobson Training oder ähnlichen Verfahren, eventuell in Kombination mit Akupunktur lässt die generelle Muskelverspannung nach, dadurch sinkt die Schmerzempfindlichkeit und der Patient spürt, dass ihm geholfen wird.

Bei chronischen Schmerzen ist Hypnose eine der besten Möglichkeiten zu helfen: Durch selbsthypnotische Schmerzkontrolle kommt es zu einer Reduktion der Medikation bei gleichzeitiger Verbesserung der Befindlichkeit mit geringsten Nebenwirkungen.

In dem Workshop wird das systematische Vorgehen bei Patienten mit chronischen Schmerzen vorgestellt.

1. Erstmaßnahmen beim Schmerzfall: Akupunktur und CD
2. Erste geplante Sitzung: Anamnese, klinische Funktionsdiagnostik, Selbstbeobachtung nach Schulte, Aufbisschienenplanung, Schmerzskala und Gesundheitsskala, Schmerztagebuch und Gesundheitstagebuch, Anleitung zur Selbsthypnose, Myomassage
3. Zweite und weitere geplante Sitzungen, Einbeziehung des Partners
4. Erfolgskriterien Compliance

## **W069 - Hypnosystemische Therapie psychosomatischer Schmerzen**

*Dipl.Psych. Hanne Seemann*

Anhaltende psychosomatische Schmerzen werden von den verschiedenen Psychotherapie-Anbietern mit unterschiedlichen Konzepten erklärt. Dem hypnosystemischen Therapieansatz liegt die Theorie lebender Systeme zugrunde, die davon ausgeht, dass jedes Lebewesen – auch ein Mensch – ein komplexes, selbstregulatives (autopoietisches) und in ständiger dynamischer Entwicklung befindliches Funktionssystem ist. Alle, auch die für Schmerzen relevanten, Funktionssysteme sind intelligent, kennen ihren individuell bekömmlichen Zustand und melden Abweichungen, die sie intern nicht kompensieren können in Form von Symptomen – die stören müssen, um gehört und beantwortet zu werden.

In der Therapie wird ein Kommunikations-Konzept verwendet, das von einer Beziehungs-Störung zwischen den unwillkürlichen Es-Funktionen des Patienten (sensu Groddeck) und seinen willkürlichen und normengesteuerten Ich-Funktionen ausgeht.

Es ist leicht, diese Grundannahmen dem individuellen Patienten zu vermitteln und ihn zu motivieren, mit seinem „Körper“ in Dialog zu treten, sein Anliegen zu akzeptieren und in Freundschaft mit ihm zusammen zu leben – dann hat der Schmerz seine Funktion erfüllt und kann sich zurückziehen.

Literatur:

H. Seemann, Mein Körper und ich – Freund oder Feind? (mit CD) Klett-Cotta, Stuttgart

H. Seemann, Schmerzen – Notrufe aus dem Körper. Hypnosystemische Therapie psychosomatischer Schmerzen. Klett-Cotta, Stuttgart (im Druck)

## **W070 - Hypnotherapie in der Psychoonkologie: phasen- und funktionsspezifische Strategien in der Behandlung und Begleitung von Tumorpatienten**

*Dr. med. Dorothea Thomaßen*

Das Auftreten einer Krebserkrankung ist im Leben der meisten Menschen ein Wendepunkt mit unbekanntem Ausgang. Selbst wenn die Diagnose ein Zufallsergebnis bei einer Routineuntersuchung ist, bei der der Betroffene sich noch völlig gesund gefühlt hat, nach der Diagnose „Krebs“ ist die theoretisch

immer bekannte Endlichkeit des Lebens eine Tatsache, zu der man sich in irgendeiner Form konkret verhalten muss. Das Spektrum der Möglichkeiten eines sich anschließenden, oft leidvollen Weges reicht von völliger Gesundheit bis zum Tod. Der Diagnose folgen Taten, Therapien, lebensverändernde Maßnahmen, die zunächst auf den Körper ausgerichtet sind. In diesem Leib lebt jedoch weiterhin ein Mensch, der das alles verkraften muss. Während der Körper zum Schauplatz eines Aktionismus wird, wird der begleitenden Kommunikation bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt.

Dieser Workshop möchte diese Lücke schließen und beschäftigt sich mit heilsamer Kommunikation, also mit „Sprachhygiene“ rund um das Thema Krebs. Ein Erstkontakt, ein Gespräch zur Entscheidungsfindung, die Begleitung einer längeren Krankheitsphase oder eines Sterbeprozesses, alle diese Situationen stellen höchst unterschiedliche Anforderungen. Akute Krisen bedürfen anderer Sprachstrukturen als die Begleitung eines schmerzhaften operativen Eingriffs. Auch können sowohl bei Betroffenen wie Behandlern Trancephänomene auftreten, die das Geschehen beeinflussen.

#### **Der Workshop beschäftigt sich mit folgenden Themen:**

- Auftreten und Erkennen von natürlichen Tranceprozessen in Krankheitsverläufen
- Stabilisierende Kommunikation bei aufgelöster Ich-Struktur in akuten Krisen
- Instrumentelle Hypnose bei therapeutischen Eingriffen
- Hypnotherapeutische Begleitung von längeren Verläufen
- Selbsthypnose als Vermittlung von Eigenkompetenz

Und nicht zuletzt schützt die vorgestellte Sprachhygiene nicht nur den Kranken, sondern auch den Therapeuten selbst.

#### **W071 - Negatives Klientenfeedback – besseres Outcome der Therapie (?): Alles fängt damit an, Körbe zu sammeln**

*lic.phil. Thomas Villiger*

Feedback Informed Treatment (FIT): Erhöhung von Qualität und Wirksamkeit der Therapie

- FIT = Empirisch - fundierter Approach zur Einschätzung, Optimierung von Therapiequalität und Wirksamkeit

- Routinemässig in der Therapie erhobenes Feedback zur therapeutischen Beziehung (Alliance) und zum Beratungs-/Therapieergebnis.
- Einführung von ORS (= Outcome – Ratingscale) und SRS (= Session Rating Scale) als standardisierte, reliable und einfach handhabbare Tools, die je 4 Lebensbereiche betreffen
- Nutzung dieser Tools zur Hypothesengenerierung und zum Entwickeln von massgeschneiderten (Folge-) Interventionen im Therapieverlauf

Lernziele:

- Patientenfeedback: Es soll dargestellt werden, wie bedeutsam das Patienten - Feedback ist als Gradmesser der therapeutischen Beziehung und Therapiefortschritt
- Alliance: Erfassen der therapeutischen Beziehung und des Outcome mittels ORS / SRS im Psychotherapiealltag.
- „Failing successfully“: Die Bedeutung von negativem Feedback. Nutzung und Integration gerade von negativem Feedbacks für den weiteren Behandlungsprozess und – fortschritt.

Theoretische Grundlagen

Wampold et.al (2006): Die Outcome -Variabilität zwischen den Therapeuten (5-8%) war entweder gleichwertig oder überstieg den Beitrag jener Faktoren, die den Therapieerfolg signifikant beeinflussen, nämlich:

- die Qualität der therapeutischen Beziehung (5-8%);
- die Loyalität von Therapeut/innen zur eigenen therapeutischen Richtung (3-4%);?
- die therapeutische Behandlungsmethode (1%).

Baldwin et al. (2007): „Die Resultate zeigten, dass die Variabilität in der Beziehung auf Seiten der Therapeuten das Therapieergebnis vorhersagten während die Patientenvariabilität nicht mit dem Ergebnis zusammenhing.

Baldwin et al. (2009) zeigten, dass routinemässig durchgeführtes Monitoring bzw. das Einholen von Feedback

- klinisch signifikante, reliable Veränderung mehr als verdoppelt,
- die Drop-out Rate um mehr als die Hälfte reduziert,
- eine Verschlimmerung im Therapieverlauf um 33% verringerte.

Importance of a Culture of Feedback

- Begründung für die Notwendigkeit, Klientenfeedbacks zu Beziehung und Outcome einzuholen



- Feedback als wichtige Botschaft an die Therapeuten und als Mittel, den weiteren Verlauf auszurichten und mitzugestalten
- Das Patienten - Feedback wird freundlich entgegen genommen
- Kleinschrittiges Vorgehen, das die therapeutischen Fortschritte nachhaltig verfestigt
- „Failing successfully“: Verläufe mit Therapeut/innen, die negatives Feedback erhalten, korrelieren mit besserem Behandlungsergebnis.

## **W072 - Living with and beyond cancer - What we have learned from hypnosis**

*Prof. Dr. phil. Dr. med. Giuseppe de Benedittis*

Psycho-Oncology is the discipline that deals with the role of psychosocial factors related to neoplastic disease, as well as psychological techniques that can positively influence the onset, progression and remission of cancer.

There is a strong evidence that psychodynamic factors can play a significant role in the pathogenesis and progression of cancer, supported by numerous theories, psychodynamically and non-psychodynamically oriented.

The "easy" problem of Psycho-Oncology concerns the role of personality factors and cognitive-emotional correlates of the cancer event. In this context, hypnosis plays a valuable and privileged role as a "stand-alone" palliative therapy in the treatment not only of cancer pain, but also of the numerous problems related to cancer and its treatments (e. g., chemotherapy), such as control of anticipatory nausea, anxiety, depression, near-to-death issues, etc. Hypnosis can significantly improve the Quality of Life (QoL) of cancer patients, also implementing compliance with demanding surgical and medical treatments.

The "hard" problem concerns the role that psychological techniques and, in particular hypnosis, can play in effectively modulating cancer onset and progression, improving not only the Quality of Life but also the survival rate, and leading, in some cases, to the spontaneous remission of the disease.

The evidence is sparse, anecdotal and controversial, but encouraging, especially if hypnotherapy is integrated into standard treatments and not opposed to them.

A clinical case will be presented to demonstrate that hypnosis can allow you to live with and beyond cancer. Surviving cancer (cancer survivorship) can be a goal pursued with the hypnotic approach.

A group demonstration aimed at modulating cancer progression in virtual patients will conclude the workshop.

## **W073 - Multiple Sclerosis - case study**

*MA, ECP, WCP Teresa Garcia-Sanchez & Ernesto Revilla*

Ericksonian psychotherapy and hypnosis treatment (done in conjunction with the latest advances in medicine at the time the client was ill) of a multiple sclerosis (MS) case is going to be reported.

Fourteen years later, the medical statement considers the patient as a “chronical” patient as he goes on under preventive medical treatment even if he does not presents any symptoms. We will present the results of scanned images of his evolution. We will see patient’s feedback videos and a full description of the development of the illness and treatment. The patient, now being a psychologist student, may be present at the presentation being able to answer questions and explaining his own experience.

## T6: Parallele Workshops 14.30-17.00 Uhr

### W080 - Bezogene Individuation in gesundheitsförderlichen Klinikkontexten am Beispiel des sysTelios Gesundheitszentrums

*Dr. Alexander Herr & Dipl.Psych. Nora Daniels-Wredenhagen*

Wenn Organisationen als lebendige Organismen konstruiert werden und es folgerichtig keine allgemeingültigen Antworten geben kann, darf und muss jedes System sich eigene Wege suchen und entwickeln. Die Frage, welche kontextangepassten Prozessstrukturen, Kommunikationswege und Haltungen in dieser Entwicklung sinnvoll und unterstützend sein können, soll Hauptfokus dieses Workshopangebots sein.

Anhand von Filmausschnitten aus dem Leben & Werk von Helm Stierlin zum Konzept der Bezogenen Individuation sowie zu sysTelios als sich selbst organisierendem KlinikOrganismus möchte wir, unter Einbeziehung Ihrer und unserer Erfahrungen, Bedingungen unter die Lupe nehmen, die zur Entfaltung der Bedürfnisse der Einzelnen - Klienten und Mitarbeitern - sowie in balancierter, dynamischer Weise gleichsam der Bedürfnisse der Gesamtorganisation dienlich sein können.

### W081 - Hypnose und Selbsthypnose in der Psychoonkologie

*Dr. med. Hansjörg Ebell*

In einem dreistündigen WS kann ich nur eine Einführung vermitteln. Zudem ist die Zuhörerschaft meist sehr gemischt (von Hypno-Experten, die ausschließlich psychoonkologisch arbeiten, bis zu Leuten, die beginnen sich für Hypnose und/oder psychoonkologische Themen zu interessieren). Ich werde mit einem kurzen Impulsvortrag (PP) beginnen (enthält ein Patienteninterview mit der wesentlichen "message") und dann so praktisch wie möglich vorgehen (gemäß Vorkenntnissen und Zusammensetzung der Teilnehmer), auf jeden Fall eine Übung zur therapeutischen Grundfigur eines Gespräches über "Was stattdessen" für alle.

Lernziele:

1) Das erstaunliche individuelle Ressourcenpotential von Hypnose und Selbsthypnose für Patient\_innen mit einer Krebserkrankung kennen lernen.

2) Hypnose und Selbsthypnose eher als spezielle Form hypnotherapeutischer Kommunikation bzw. als Kooperation auf der intersubjektiven Beziehungsebene verstehen, denn als "Technik".

## **W082 - Einführung in die Hypnotherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen**

*Dipl.Psych. Melchior Fischer*

Dieser Workshop vermittelt Grundlagen der hypnotherapeutischen Behandlung von Klienten mit chronischen Schmerzen. Inhalte des Workshops sind hauptsächlich hypnotherapeutische Interventionen, die den Klienten helfen, mit ihren Schmerzen besser umzugehen. Dabei wird es neben Techniken, die den Schmerz in der Qualität und Intensität verändern können, auch um hypnotherapeutische Möglichkeiten gehen, welche verschiedene Neben- bzw. Auswirkungen von chronischen Schmerzen (wie z.B. Schlafstörungen, sozialem Rückzug, etc.) positiv beeinflussen. Anhand von Beispielen werden die Besonderheiten der chronischen Schmerztherapie herausgearbeitet und die Teilnehmer erhalten eine detaillierte Anleitung, die durch die ersten Sitzungen führt. Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmern grundlegendes Handwerkszeug für die Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten zu vermitteln.

## **W083 - Imaginäre Körperreisen: "Wie kann ich mental die Selbstheilungskräfte aktivieren?"**

*Ärztin Sabine Fruth*

Aus den langjährigen Erfahrungen als Hausärztin und den neuen Informationen als Hypnotherapeutin entstand sehr schnell der Wunsch, auch somatischen Beschwerden auf unbewusster Ebene zu begegnen. Warum reagiert dieser Organismus genauso und was kann er selbst dagegen tun? Vor allem Patienten, bei denen die Schulmedizin über eine Symptomreduktion hinaus keine Empfehlung mehr hatte, haben mich neugierig gemacht und diese Therapieform entwickeln lassen.

In diesem Workshop erläutere ich, wie ich meine Patienten dazu anleite, imaginäre Körperreisen durchzuführen. Das inzwischen standardisierte Verfahren lässt einen imaginären Teil des Patienten auf die Reise in den Organismus gehen. Sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene entwickeln mit Hilfe ihres Unbewussten genau die individuellen Bilder, die zu ihnen passen.

Bei dieser Form der medizinischen Hypnose wird ein Einblick in die Welt des Organismus gewährt, so wie sie vom Gehirn dieses Menschen dargestellt wird. Dabei können ganz unterschiedliche Bilder entstehen: Von anatomisch-realistischen Darstellungen auf zellulärer Ebene bis hin zu vielseitigen Fantasiewelten ist alles möglich. Bei somatischen Beschwerden kann der Patient, geleitet von dem körperlichen Symptom, direkt zum „Ort des Geschehens“ wandern und gezielt die eigenen Heilungsmechanismen ansprechen.

In der Gruppe können Sie eine erste Reise in Ihren eigenen Körper machen und eine kurze, wirkungsvolle Entspannungsübung kennenlernen. Bei einer Live-Demo werden Sie miterleben, wie ein Klient in eigene Bilder einsteigt und vielleicht erste Lösungsschritte entwickeln wird.

Ziele und Inhalte:

- Vorstellung der Arbeit mit „Imaginären Körperreisen“
- zahlreiche Anwendungs- und Fallbeispiele
- Gruppentrance
- Live-Demo

## **W084 - Dermatologie - Träum dich schön! Hypnoseschlaf für Hautgesundheit**

*Dr. rer. biol. hum. Dipl. Psych. Agnes Kaiser-Rekkas*

Die Visualisation im „Hypnoseschlaf“ ist für Hautheilung von Akne über Psoriasis und Neurodermitis bis Urtikaria von tiefer Wirkung. Sind die visualisierten Bilder, Szenen und „Träumereien“ auf die Person zutreffend, seelisch befreiend und therapeutisch sinnvoll, können beeindruckende Ergebnisse erzielt werden. Die innerlich erlebten Bilder lösen Gefühle aus, die Gefühle bewirken körperliche Veränderungen bis in allerfeinste biochemische Vorgänge.

Die therapeutische Visualisation ist eingebettet in das allgemeine Therapiekonzept der Hypnose in der „Psychosomatik“ und wird in der Selbsthypnose ausgeübt und verinnerlicht.

Zu Beginn der Therapie wird Hypnose gelehrt und die angenehme Wirkung seelisch wie körperlich (Beruhigung, Ausgleich, Schmerzlinderung) erfahren (Text „Nofretete“). Danach geht es um das Erleben tiefer Trancezustände (Text „Träum dich schön!“). Im Laufe des Therapiegeschehens werden Themen angesprochen wie ein guter Umgang mit der Haut (Text „Spaziergang in warmen Herbstfarben“),

Selbstschutz (Text: „Die Energiehaut“) und eine eventuell notwendige psychische Klärung (Text: „Die Insel der Selbstklarheit – klares Selbstgefühl, reine Haut“)

Im Seminar beinhaltet

- hypnotherapeutisches Konzept der Behandlung
- beispielhafte Visualisationen
- Fallbeispiel einer Therapie einer Frau mit Neurodermitis
- die fantasievolle Selbsthypnose eines Mannes mit Psoriasis

„Träum dich schön“ Doppel-CD bei Carl Auer, Agnes Kaiser-Rekkas

## **W085 - Das M.E.G.-Curriculum „Medizinische Hypnose“**

*Dipl.Psych. Anne M. Lang & Dr. med. Almut Diefenbach*

Seit 2007 jetzt zum 11. Mal, findet an der Bonner M.E.G.-Regionalstelle das M.E.G.- Curriculum „Medizinische Hypnose“ statt.

Ich berichte aus den 12 Modulen des Curriculums und möglichen Anwendungen. Daneben werde ich Trance-Induktionen demonstrieren und Ihre Fallschilderung in ein Rollenspiel hypnokommunikativ umsetzen.

Frau Dr. Almut Diefenbach, Kardiologin und Teilnehmerin des Curriculums wird ihrerseits Situationen ihres Klinikalltags vorstellen und von den Veränderungen in Ihrer Arbeit durch die Seminar-Inhalte berichten.

## **W086 - Narrative Medicine: Heilung unterstützen mit Wort, Schrift und Bild**

*Dr. phil. M.A. M.A. Christoph Lanzen*

Narrative Medicine wurde von führenden WissenschaftlerInnen an renommierten amerikanischen Universitäten entwickelt (Columbia U, NY; Montefiore Medical Center, NY; Ohio State U, OH). Ziel der Methode ist es, über die Ästhetik von Narrativen kommunikatives Vertrauen zwischen Klienten und TherapeutInnen aufzubauen und zu stärken. Insbesondere die Ärztinnen und Therapeuten werden durch Narrative geschult, sich trotz des hektischen Klinikalltags mit der emotionalen Seite von Krankheitsgeschichten zu befassen. Hierfür werden zum einen mit den Ärzten und Therapeutinnen Krankengeschichten gelesen (Romane, Kurzgeschichten, Gedichte oder Filme) und zum anderen schreiben die Ärztinnen und Therapeuten selbst Narrative über ihre Erfahrungen mit Krankheit. Beider

Arten von Narrativen werden dann gelesen und gemeinsam interpretiert. Dadurch werden schrittweise die Dimensionen hinter dem Klinikalltag sichtbar und ermöglichen die Erfahrung und Verarbeitung von Emotionalität. Dies hat zur Folge, dass die Kommunikation zwischen Klienten und TherapeutInnen empathischer und dadurch heilsamer wird.

## **W087 - Moderne Hypnose bei Tinnitus, Hyperakusis + Co.**

*PD Dr. med. Uwe H. Ross*

In diesem Workshop werden wirkungsvolle Interventionen der modernen Hypnose bei Tinnitus, Hyperakusis (Geräuschüberempfindlichkeit), stress-assoziierten Hörstörungen und phobischem Schwindel praktisch erfahrbar auf der Basis neurophysiologischer Modellvorstellungen vermittelt: Beginnend mit der Problem- und Auftragsklärung mit der Fokussierung auf die Erlebnisqualitäten des gewünschten Gesundheitsziels bis hin zu symptom- und konfliktbezogenen Interventionen der modernen Hypnose.

Ziele:

Sie erwerben Kenntnisse und methodische Fertigkeiten in der Anwendung spezieller Hypnose-Techniken zur Beschwerdeminderung und zur Ressourcen-Aktivierung bei akutem und chronischem Tinnitus und anderen stress-assoziierten Störungen, wie akute Hörminderung (sogenannter „Hörsturz“), Hyperakusis und phobischem Schwindel.

Inhalte:

- Grundlagen zu aktuellen psychobiologischen Modellen und gängigen Therapieansätzen
- Hypnose-Strategien zur Ressourcenaktivierung, Symptom- und Stressreduktion

Methoden:

Theorie-Inputs, Demonstrationen, Partner- und Gruppenübungen

## **W088 - Bewusstseinsmedizin und die Macht der Vorstellungskraft: vom psychogenen Tod bis zur wirksamen Selbstheilung**

*Dr. sc. nat. Gary Bruno Schmid*

Seit Anbeginn der Menschheitsgeschichte gibt es zahlreiche Überlieferungen, dass Menschen durch Suggestion sowohl geheilt als auch getötet werden können. In

der Neuzeit sind derartige psychogene Heilungs- und Todesfälle in der schulmedizinischen Literatur sogar gut dokumentiert (Schmid 2009, 2010), einerseits durch kontrollierte medizinische Studien zu den verschiedenen psychogenen Heilungsphänomenen (Psychoneuroimmunologie, Placebo-Effekt, Neurobiologie der Psychotherapie etc.) und andererseits durch zahlreiche wissenschaftlich dokumentierte Beobachtungen von ebenso vielseitigen psychogenen Todesphänomenen (Nocebo-Effekt).

Körper und Geist stehen wie die beiden Seiten einer Medaille in einer solch eigenartigen, untrennbaren Einheitsbeziehung zueinander, daß es eigentlich egal sein kann, wo genau man die Grenze suggerieren will: egal, zumindest im Prinzip, wohl aber nicht in der Praxis. Spätestens seit den empirischen Entdeckungen der Quantenphysik wissen wir von solch einer «Zweieinigkei» zwischen dem Beobachter und dem Objekt der Beobachtung - zwischen Bewusstsein und Materie -, dass eine experimentelle Anordnung, die die (bewusste) Beobachtung eines Messprozesses ermöglicht, andere messbare physikalische Konsequenzen mit sich bringt als ein prinzipiell unbeobachtbarer Messprozess (Schmid 2013), (von Neumann 1932). Was, wenn diese experimentelle Anordnung zusammen mit dem beobachteten Objekt der sich selbst beobachtende Mensch ist?

Eine physiologische Heilung - wie auch der endgültige Tod - kann suggeriert und psychogen bewirkt werden. Hier spielen insbesondere sechs teils ineinander greifende Faktoren eine zentrale Rolle, die jeweils mit umgekehrten semantischen Vorzeichen eingesetzt werden können, je nachdem, ob man von psychogener Heilung oder psychogenem Tod spricht. Im Allgemeinen kann gesagt werden: „Health and death are matters of mind as well as questions of body when psychology becomes physiology.“ (Sinngemäß auf Deutsch: "Information als Suggestion zu Heilung oder Tod verkleidet kann Psychologie in Physiologie wandeln.")

Aus diesen sechs Elementen lässt sich eine praktikable, effektive, zuverlässige hypnotherapeutische Methode zur individuellen Selbstheilung entwickeln.

Der Workshop soll den TeilnehmerInnen die hypnotherapeutischen Werkzeuge überbringen, die meines Erachtens notwendig und hinreichend für die Erstellung einer persönlichen Selbstheilungsgeschichte in Trance sind.



## W089 - „Angstabbau mit Hypnose am Beispiel der Zahnbehandlung“ – schnelle und wirksame Hilfe beim Angstabbau, auch auf andere Angstthematik / Phobien anwendbar

*Dr. med. dent. Albrecht Schmierer & Gudrun Schmierer*

Teilnehmer : Auch für Kollegen ohne Hypnosekenntnisse bis zu weit fortgeschrittenen Kollegen. Die Anfänger werden die einfachen Interventionen lernen, die Fortgeschrittenen ihre Methoden verfeinern und aus den Angeboten neue und effektive Möglichkeiten gewinnen.

In einer Mitgliederumfrage haben die in der DGZH e.V. (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose) aktiven Kollegen angegeben, dass sie bei 95% der Patienten mit Zahnbehandlungsangst in der ersten Sitzung mit Hilfe von Hypnose eine Zahnbehandlung erfolgreich durchführen können.

### Vorbehandlung

Vorgespräch am Telefon, Hypnotherapie, indirekte Hypnose, Prophylaxesitzungen in Trance nach dem Prinzip der kleinen Schritte, Entspannungsverfahren mit Elementen der Hypnose und Selbsthypnose, Einsatz der Hypnoseassistentin, Anwendung von CDs zum Angstabbau, liebevolle, wertschätzende Zuwendung durch das ganze Praxisteam.

### Behandlungsvereinbarung

Videodokumentation und Zeithonorar

### Therapiemöglichkeiten

Hypnose, Hypnotherapie, Hypnoanalyse, NLP schnelle Phobietechnik, Reframing, Ankertechniken, Provokative Therapie und Humor, EMDR, Klopfakupunktur nach Gallo, Verhaltenstherapie, kognitive Umstrukturierung.

### Praxistipps

Schneller und effektiver Angstabbau für jede Praxis

### Ergebnis

Hohe Compliance, gesteigerter Praxiserfolg, mehr Freude an der Arbeit im ganzen Team

### Arten der Angst, Psychodiagnostik

Angstforen im Internet

Was sind meine Motive mit Angstpatienten zu arbeiten

Helfersyndrom hilft und hindert

Die Angst vor der Angst

Wie unterscheide ich Zeitdiebe und Koryphäenkiller von Angstpatienten

Wer, wie und wann wird der Angstpatient instruiert

Zeit und Aufwand in Relation zum Ergebnis

Unterschiede zwischen Phobikern und Angstpatienten

Umgang mit ungeplanten Reaktionen

Was bringt Angsttherapie für die Praxis

Integration des Teams für die Behandlung der Angstpatienten

## **W090 - Utilisation somatischer Marker in der Hypnotherapie**

*Dr. med. Stefan Steinert*

Theoretischer Hintergrund und Inhaltlicher Ablauf:

Wesentlicher Bestandteil für das Gelingen einer tragfähigen therapeutischen Beziehung ist das Ankoppeln des Therapeuten an den Patienten, eine Resonanz, die ein erfolgreiches Arbeiten ermöglicht. Neben der freien Assoziation, die manchen Klienten, vor allem zu Beginn, schwerfällt, bietet das Trance-Modell der Traditionellen Chinesischen Medizin Einstiegsszenarien an, die auch von kritischen Patienten leicht angenommen werden können. Entsprechend des Zusammenhangs körperlicher und emotionaler Befindlichkeiten nach dieser Lehre lassen sich somatische Marker, äußerlich erkennbare Zeichen als Äußerungen unseres inneren Befindens interpretieren. Wir bedienen uns ihrer meist unbewusst nicht nur diagnostisch, sondern auch in unserer Wirkung auf unser Gegenüber. Und sie erlauben Hinweise darauf, wie die verschiedenen Bereiche des Unbewussten funktionieren, die unser Erleben färben und unsere Glaubenssätze prägen. Die Klarheit der Systematik dieser Zeichen, die sich aus den Metaphern dieser alten Heiltradition ableiten lässt, erhöht vor allem bei kritischen Klienten die Bereitschaft, bisherige Kommunikationsstrukturen und mitgebrachten Probleme in einem anderen Licht zu sehen.

Im Workshop wird auf verständliche Weise und im Einklang aktueller neurophysiologischer Erkenntnisse eine selbsterklärende Struktur von 5 Hautgruppen der somatischen Markern vorgestellt, die sich aus den Wandlungsphasen der TCM ableiten lässt. Diese führen zu speziellen

Tranceinduktionen, die im Workshop vorgestellt werden und die den Einstieg in den therapeutischen Prozess erleichtern oder neu beleben können.

**Didaktische Mittel:** Flipchart und ein warmer Raum mit Möglichkeit zum Liegen auf Decken o.ä.. Im zweitbesten Fall sind die praktischen Übungen auch im Sitzen möglich.

**Erforderliche Vorkenntnisse der Teilnehmer:**

Keine, Interesse an Hypnotherapie/Tiefenentspannungstherapie und Inhalte traditioneller Heilweisen

## **W091 - Hypnose zur Selbstkontrolle epileptischer Anfälle - Chancen und Grenzen**

*Dipl.Psych. Irmtraud Teschner*

Nach KROGER (1963!!!) helfen Hypnose und Selbsthypnose bei Epilepsiepatienten

- erfolgreich zu Anfällen führende Spannungen zu beseitigen
- den Bedarf an antikonvulsiven Medikamenten bedeutend zu senken und
- einen Anfall auch dann noch zu verhindern, wenn es für eine Medikamentenwirkung bereits zu spät ist.

Etwa 30% aller Patienten mit Epilepsie werden durch Antiepileptika und / oder Gehirn- Operationen nicht anfallsfrei. Als besonders beeinträchtigend wird der mit den Anfällen einhergehende Kontrollverlust erlebt.

Es wird ein ressourcenorientiertes Therapiekonzept in Anlehnung an J. Dahl (1992) vorgestellt. Dabei ist Hypnose als komplementäre Methode zur medizinischen Behandlung in unterschiedlicher Form einsetzbar. Anhand von Fallberichten wird auf diagnostische, therapeutische und soziale Besonderheiten eingegangen. Die von STEIN 1967 veröffentlichte „Technik der geballten Faust“ zur Anfallsabwehr, die auch bei ähnlichen Symptomen (z. B. Migräneattacken) anwendbar ist, wird gelehrt und kann geübt werden.

Das Handout ist so aufgebaut und so ausführlich, dass damit sofort praktisch gearbeitet werden kann.

Lernziel: Erweiterung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Behandlung von Patienten mit Epilepsie, speziell unter dem Aspekt der Selbstkontrolle von Anfällen

Zielgruppe: Ärzte und Diplompsychologen, die mit Anfallspatienten arbeiten

Level der Hypnoseausbildung: Fortgeschrittene

## **W092 - Wie können Symptome aufgefasst werden, um im hypnotischen Kontext verlernt zu werden?**

*Prof. Dr. med. Walter Tschugguel*

Indem wir unsere eigene Wirklichkeit mittels unbewusster und bewusster Theorien und Modelle gleichsam verwirklichen, können wir chronische Symptome, wie z.B. Schmerzen, ebenso wie Freizeitverhalten, Berufs- und Partnerwahl, Träume, Vorlieben für bestimmte Speisen, etc. als Funktion dieser unserer meist unbewussten Wahl auffassen. Mittels Hypnose kann nun ein konsensueller Vertrauensbereich zwischen den am Hypnoseprozess beteiligten Personen hergestellt werden, der - z.B. anhand hypnotischer Phänomene - vermittelt, dass unser über Jahre gewähltes Verhalten nicht notwendig „da draußen in meinem Körper“ zu existieren hat, sondern als Ausdruck ureigener Bedürfnisse stets neu anwählbar und dementsprechend veränderbar ist. Dieser Vertrauensbereich wird an der Haltung des Hypnotiseurs erfahren, die seinen gesamten Kontext an eigenen Lebenserfahrungen, Entscheidungen und Handlungen zum Ausdruck bringt. D.h. nicht das Wort sondern der gesamte Kontext, also das Material (=Substanz), auf dem das Wort ruht kann Weiterentwicklung erfahrbar machen. Bildhaft gesprochen, biete ich meiner Patientin ein stabiles Flussbett, auf dem sie sich - wie das fließende Wasser - selbst weiterentwickeln kann.

So verschieben sich mittels Hypnose die unbewussten Aufmerksamkeitsbrennpunkte, wodurch Symptome gleichsam als Nebeneffekte sinnlos werden und sistieren.

Im Workshop wird die Vorgangsweise gezeigt.

## W093 - Harnessing the Placebo Effect

*Prof. Dr. med. Irving Kirsch*

Efforts to estimate the power of placebo have been hampered by the implicit assumption that there is a unitary placebo effect. There is not one placebo effect; there are many. Placebo effects can be powerful or powerless depending on the color, dose, strength of the active treatment, branding, price, mode of administration, and the condition being treated. Psychological mechanisms underlying the placebo effect include Pavlovian conditioning, expectancy, and the therapeutic relationship. Because the placebo effect is a component of the response to active treatment, these mechanisms can be used to enhance treatment outcome. Also, contrary to received wisdom, placebo treatment can produce meaningful effects even when placebos are given openly without deception. Finally, hypnotic imagery can be used as a non-deceptive placebo.

**T7: Sonntag 09.00-11.30 Uhr**

## **W100 - Allergiebehandlung mit Hypnose - Eine Studie**

*Dr. phil. Dipl.-Psych. Gyula Biró*

Abstract lag bei Drucklegung nicht vor.

## **W101 - Therapeutische patientenzentrierte Kommunikation und Hypnose - der Weg zu Klarheit und Compliance**

*Dr. med. dent. Susann Fiedler*

Erstgespräche oder Aufklärungsgespräche vor Operationen gestalten sich häufig als schwierig und mühevoll. Patienten erscheinen oft als „unwillig“ oder „unkooperativ“ oder scheinen den Arzt nicht richtig zu verstehen, obwohl dieser sich viel Mühe gibt.

Der Workshop zeigt auf, dass jeder Patient, sobald sein „Leben“ bedroht zu sein scheint, in einen veränderten Bewusstseinsmodus umschaltet. Er macht sich Sorgen, kommt mehr oder weniger in Stress. Seine Aufmerksamkeit ist auf sein inneres, emotionales Erleben fokussiert. Er befindet sich in einem veränderten Bewusstseinszustand, einem Trancezustand. Die neuronale Verarbeitung dieses Zustandes findet im Zwischen- und Stammhirn des Patienten statt, in Gehirnanteilen, die vorsprachlich sind.

Dies bedeutet, dass Absprachen, Erklärungen, Ratschläge, Therapieanweisungen oder Verordnungen sehr langsam und oder nur bruchstückhaft verarbeitet werden können. Patienten können so zu schwierigen Zeiträubern werden.

Zudem entscheiden in einem Stresszustand die unbewussten und vorsprachlichen (nicht rationalen!) Strukturen des Patienten in Bruchteilen von Sekunden aus nonverbalen Signalen des Gegenübers zwischen Freund und Feind.

Dies bedeutet:

Freund = angenehm = mag ich = kompetent = ich höre hin und mache mit  
oder

Feind = unangenehm = mag ich nicht = inkompetent = ich höre besser weg und klinke mich aus.

Im Workshop wird deshalb erklärt und demonstriert, wie der Arzt den veränderten Bewusstseinszustand des Patienten erkennen und nutzen kann, um mit einfachen nonverbalen Mitteln eine Patientenbeziehung zu etablieren, die dann für ein optimales und effizientes Gespräch genutzt werden kann.

Themen des Kurzworkshops sind:

- Differenzierung von Geisteszuständen: Autopilotmodus, Trance, Wachzustand
- Kommunikations-Erleichter: verbales und nonverbales Pacing, Verlangsamung und Präsens
- Videos von Gesprächssituationen
- MiniMax- Interventionen zur Förderung von Gesundheit und Motivation

## **W102 - Vom Witz über Juden zum jüdischen Witz. Überlegungen zur Haltung bei der hypno-systemischen Kommunikation im (kinder-) ärztlichen Setting**

*Dr. med. Sepp Holtz*

Bei der Arbeit mit Humor können immer wieder Situationen entstehen, die den Klienten/Patienten in der Entwicklung fördern – oder hemmen. Das Gleiche gilt für die Hypnose als Ganzes.

Wird Hypnotherapie ausschließlich als Technik vermittelt, besteht die Gefahr, dass die Klientin ungeschützt bleibt. In diesem Seminar werden Beispiele gezeigt (Videos) und besprochen, die sich um die Haltung drehen – und letztlich diese in die Technik der Hypnotherapie einfließen lassen.

Aufgrund der beruflichen Herkunft des Moderators kommen die Beispiele aus dem kinderärztlichen Kontext (z.B. Enuresis, Blutentnahmen, Ängste, etc.).

## **W103 - Hypnomentale Geburtsvorbereitung - stressfreiere Geburt für Mutter und Kind**

*Dr. Dipl.-Psych. Helga Hüskén-Janßen*

In diesem Workshop würde ich Ihnen gerne einen Einblick in die Hypnomentale Geburtsvorbereitung nach Schauble und Hüskén-Janßen geben.

Die Hypnomentale Geburtsvorbereitung ist ein sorgfältig entwickeltes ganzheitliches hypnotherapeutisches Verfahren, das wissenschaftlich untersucht und langjährig erprobt ist.

Während der Schwangerschaft wird der Geburtsvorgang in einem Zustand tiefer Entspannung wiederholt mental geübt. Dabei werden gezielt hypnotherapeutische Methoden eingesetzt, um die Schwangere darauf vorzubereiten, den Geburtsvorgang gut bewältigen zu können.

Die Hypnomentale Geburtsvorbereitung basiert auf der Idee, den Zugang zum intuitiven Wissen und den inneren Kraftquellen zu ermöglichen, die zur guten Bewältigung der Geburt eines Kindes notwendig sind und die jeder Frau natürlicherweise zu eigen sind. Durch die Aktivierung dieser Ressourcen kann die Schwangere frühzeitig ein Gefühl von Sicherheit und Souveränität für die bevorstehende Geburt gewinnen. Dadurch kann sie sich schon Zeit nehmen, die Schwangerschaft bewusst zu erleben und die Kontaktaufnahme zu ihrem Kind und zu eigenen inneren Ressourcen bewusst zu pflegen.

Wissenschaftliche Studien bestätigen folgende Effekte der Hypnomentalen Geburtsvorbereitung: Stärkung von Selbstvertrauen und aktiver Selbstbestimmung der Frau, reduziertes Erleben von Erschöpfung, Schmerzen und Geburts-Komplikationen, verkürzte Geburtsdauer, schnellere Erholung von der Geburt, positiver Einfluss auf die Mutter-Kind-Bindung.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Lust dazu haben, könnten durch einige Übungen auch praktische Erfahrungen mit dieser Methode machen.

## **W104 - Das erfolgreiche Beschwerdegespräch**

*Dr. med. Allan Krupka*

Sehr oft haben wir als Ärzte gar keinen Kontakt mit einem Beschwerdeführer, weil der Groll bereits an der Assistentin abgeladen wurde. Sollte uns einmal doch der Unmut treffen, dann ist es gut wenn wir professionell reagieren können, denn im Reklamationsfall zeigt sich die Qualität eines Unternehmens.

Es ist das Ziel dieses Workshops den Teilnehmern ein kommunikatives Werkzeug zu vermitteln, um in der Lage zu sein, einer solchen Beschwerde professionell zu begegnen und die Situation für beide Seiten zufriedenstellend aufzulösen.



## W105 - Hypnosystemische Konzepte in der Psychoonkologie

*Dipl.-Soz.päd. Elvira Muffler*

Krebsdiagnosen und -behandlungen beeinflussen den erkrankten Menschen ebenso wie sie die Menschen im Umfeld des Erkrankten beeinflussen. Diagnose und Behandlung induzieren Trancen und führen zu einer hohen Suggestibilität der Betroffenen. Dies erfordert eine reflektierte Kommunikation der Behandler/-innen und fundierte Kenntnisse über die suggestive Wirkung verbaler und nonverbaler Kommunikation. Hypnosystemische Interventionen können die Menschen des gesamten Systems wieder handlungsfähig machen und die Lebensqualität deutlich verbessern. Insbesondere bietet die Hypnotherapie sehr gute Möglichkeiten die Linderung von auftretenden Symptomen wie Übelkeit, Schmerzen, Angst zu erreichen.

Dafür kann man das psychotherapeutische Setting mit Einzel-, Paar- oder Familienterminen ebenso einsetzen, wie Beratungsgespräche oder informelle Gespräche, die sich im Behandlungsablauf ergeben. Die vorgestellten Konzepte sind deshalb für das Setting in der Psychotherapie ebenso geeignet wie für das ärztliche oder psychosoziale Beratungsgespräch in der Onkologie.

Im Workshop werden neben den besonderen kommunikativen Wirkfaktoren hypnotherapeutische und systemische Interventionen und Gesprächsstrategien zur Symptomlinderung vorgestellt am Beispiel der Reduktion von Übelkeit unter der Chemotherapie.

## W106 - Hypnose zur Verbesserung der Händehygiene compliance - Ein Experimentalworkshop zur Vorbereitung einer Multicenter-Studie

*PD Dr. med. Sebastian Schulz-Stübner*

Die Händehygiene ist bekanntermaßen einer der wichtigsten Faktoren zur Vermeidung nosokomialer Infektionen in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Dennoch liegt die Compliance mit der Händedesinfektion in zahlreichen Studien regelmäßig nur zwischen 50-70% und Interventionseffekte halten häufig nur wenige Monate an. Innovative Schulungsmodalitäten mit Langzeitwirkung wären daher vonnöten und verhaltenspsychologisch unterstützte Modelle zeigen erste Erfolge (1).

Hypothese: Eine hypnosuggestiv unterstützte Händehygienschulung erhöht die Compliance kurz- und langfristig.

Ziele des Workshops:

- Einführung in die Problematik der Compliance der Händehygiene und Implementationspsychologie.
- Vorstellung eines geplanten Studiendesigns zur Verbesserung der Händehygiene-compliance durch Hypnosuggestion.
- Ideensammlung, Diskussion praktischer Vorgehensweisen zur Verbesserung dieses Studiendesigns, insbesondere im Hinblick auf die hypnosuggestive Intervention gemeinsam mit den Teilnehmenden des Workshops.

1.) von Lengerke T, Lutze B, Krauth C, Lange K, Stahmeyer JT, Chaberny IF: Promoting hand hygiene compliance: PSYGIENE—a cluster-randomized controlled trial of tailored interventions. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 29–36. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0029

## W107 - Ich bin krebskrank versus ich habe Krebs - Die Wirkungsweise von Sprachmustern im Genesungsverlauf

*Anke Stein-Remmert*

Es werden aus Patientenperspektive **Erfahrungen benannt** und daran anschließend die Verwendung von **hypnosystemischen Techniken/Herangehensweisen und Sprachmustern** sowie ihrer Auswirkung auf die Patientin berichten. Dies mündet in der Fragestellung: **Welche Auswirkungen hat Sprache auf den Genesungsverlauf und was bedeutet das insbesondere auch für die Ärzte-/Patientenkommunikation** (zielgruppenorientiert).

Im Anschluss folgt eine gemeinsame Diskussion.

## W108 - "Hypno-Sequence-Induction" - leicht anwendbar für jede Narkose

*Dipl.-Med. Jana Strelzig*

Das Workshop-Seminar richtet sich an anästhesiologisch Tätige, die Freude daran haben könnten, der technisch versierten Narkoseeinleitung eine ungewohnte Kommunikationskomponente hinzuzufügen.

Trotz enormen Zeitdruckes im heutigen Klinikalltag ist es möglich den Patienten mit bestimmten Sprachmustern schnell und effektiv in einen mental-körperlichen Wohlfühlraum zur Genesungsunterstützung einzuladen.

Die meisten Patienten fühlen sich im Krankenhaus und dem unbehaglichen OP-Umfeld einer Art Extremsituation ausgesetzt. Dadurch aktivieren sie unwillkürlich-unwissentlich und ungewollt neuronale Netzwerke, die mit dem Empfinden von Angst und Ungewissheit verbunden sind. Diese Stress auslösenden Angstvorstellungen wiederum wirken kontraproduktiv auf den Heilungsprozess. Narkosevorbereitungs- und Präoxygenierungsphase können sehr gut genutzt werden, um diesen Stress zu minimieren und den Aufmerksamkeitsfokus umzulenken.

Durch einfache Sprachliche Mittel lässt sich die patienteneigene Vorstellungskraft schnell und konkret anregen. Somit können alternative neuronale Netzwerke mit Erleben von Sicherheit und Wohlbefinden aktiviert werden, die sich günstig auf den Genesungsprozess auswirken.

Unter Zuhilfenahme des hypnosystemischen Konzeptes von Dr. med., Dipl. rer. pol. Gunther Schmidt wird erklärt:

- wie über neuronale Netzwerkaktivierung kontextabhängig gerade stattfindendes Erleben im Organismus erzeugt wird.
- wie dieses Erleben immer auf zwei Ebenen stattfindet: der bewusst-willentlichen und der unwillkürlichen.
- wie neuronale Netzwerkaktivierung und damit Erleben in einem selbst, auch durch sprachliche Mittel erzeugt werden kann und immer ein Ergebnis von Aufmerksamkeitsfokussierung ist.

Wie kann ich diese Erkenntnisse zum Wohle des Patienten in der kurzen Zeit der Narkoseeinleitung nutzen?

Es wird besprochen:

- welche Art der Formulierungen gewählt werden sollte, um eine gewünschte neuronale Netzwerkaktivierung zu erreichen.
- welche verbalen Anregungen den Patienten einladen können, mental an einen selbstgewählten Wohlfühlort zu reisen und seine angeborenen Heilkräfte zu aktivieren
- welche Angebote auch für die postoperative Phase gemacht werden können.

Vorgesehen ist, dass die Teilnehmer das Gehörte im Rollenspiel umsetzen und somit konkrete eigene Erfahrungen sammeln, die ermutigen den Anästhesiealltag zu bereichern.

## W109 - Bauchhypnose – hilfreich bei Magen-Darm-Erkrankungen

*Dipl.Psych. Georg Tecker & Mag. rer. nat. Johannes Peter*

Viele Menschen in der modernen Welt leiden an Magen-Darm-Erkrankungen. Gleichzeitig erkennt die Wissenschaft zunehmend Mechanismen der Wechselwirkungen von Gefühlsleben, Gehirn und Darm. Die Bauchhypnose ist eine wissenschaftlich fundierte Behandlung, die therapeutische Hilfe anbieten kann. Studien zeigen eine erfolgreiche Reduktion von Symptomen und Steigerung der Lebensqualität bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen. Erste Untersuchungen bei entzündlichen Darmerkrankungen sind ebenfalls vielversprechend. Der Workshop gibt Einblick in aktuelle Konzepte der psychosomatischen Gastroenterologie, zum grundlegenden Verständnis der wichtigsten Magen-Darmerkrankungen und möglicher Behandlungsziele, zu Forschung und praktischer Anwendung der Bauchhypnose in unterschiedlichen Settings.

Lernziele: Kurzes Update von aktuellen wissenschaftlichen Konzepten zu Verbindungen zwischen Gehirn und Darm. Grundlegendes Verständnis der funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen (FDE) und chronisch entzündlichen Darm-Erkrankungen (CED) und ihre psychosomatischen Dimensionen. Einführung in die Bauchhypnose und ihre Anwendung. Persönliche Einblicke aus einer Darm-orientierten Achtsamkeits-Übung.

Inhalte der Workshops: Einführung in aktuelle Konzepte der psychosomatischen Gastroenterologie, Forschung und Praxis der Bauchhypnose. Das Konzept der Gehirn-Darm-Achse und Auswirkungen von Stress auf das Magen-Darm-System. Psychosomatische Dimensionen von FDE und CED. Bauchhypnose: Ursprünge, wissenschaftliche Erkenntnisse, Erfahrungen und praktische Anwendung in zwei verschiedenen Bereichen (standardisierte Gruppentherapie in 10 Sitzungen in einem Universitätsklinikum; eingebettet in eine ambulante Psychotherapie). Übung zu Darm-orientierter Achtsamkeit.

Verlauf des Workshops: Theorie-input und Berichte über die Anwendung und praktischen Erfahrungen mit Bauchhypnose aus zwei verschiedenen Anwendungsbereichen, Übung zur Achtsamkeit.

Erwartungen an die Teilnehmer: Offenheit für eine Achtsamkeitsübung.

# W110 - Wie fühlt sich wohl Gesundheit an? - Hypnotherapie bei akutem und chronischem Schmerz

*Dr. med. Dorothea Thomaßen*

Das Körpergefühl hat eine interessante Eigenschaft: Ist alles in Ordnung, wird es unterbewusst. Das Empfinden des eigenen Leibes wirkt wie eine graue Eminenz im Hintergrund der anderen Sinne. Wir können mit unseren Augen dem Flug einer Lerche folgen und ihrem Gesang lauschen, während der Körper beim Gehen jede Unebenheit wahrnimmt und sich selbst reguliert. Erst, wenn etwas nicht stimmt, drängt das Spüren machtvoll ins Bewusstsein und zieht die Aufmerksamkeit mitunter sehr schmerzhaft an. Unterschiedlichste Situationen rufen die graue Eminenz des Fühlens auf den Spielplan. Sie kann eine akute Verletzung oder einen heilsamen Eingriff begleiten. Vielleicht ist sie ein Symptom einer akuten oder chronischen Erkrankung. Hat sich der Schmerz als Schmerzgedächtnis eingenistet, ist Dauerschmerz sogar die Erkrankung selbst.

Betroffene wollen einfach, dass der Schmerz aufhört, für den gesunden Zustand fehlen häufig die Worte. Doch wenn eine positive Zielerarbeit eine wichtige Grundlage hypnotherapeutischen Handelns ist, wie fühlt sich wohl Gesundheit an?

Die unterschiedlichen Situationen erfordern sehr verschiedene therapeutische Antworten. In diesem Workshop können Sie folgendes lernen:

- Wie finden Klienten und Therapeuten eine heilsame Sprache, die Gesundheit beschreibt?
- Welche hypnotherapeutische Strategien helfen bei akutem Schmerz und welche Vorgehensweisen bei chronischem Schmerz?
- Wann bieten sich indirekte Vorgehensweisen wie z.B. Metaphern, Milton-Sprache, Einstreusuggestionen an und wo führt direktive klassische Hypnose zum Ziel?

## W111 - Hypnotic metaphors for children with dental anxiety

*Dr. med. dent. Randi Abrahamsen*

The number of children with general anxiety as well as the number children with psychological diagnosis is increasing. But we still need to treat their teeth. Normal children often have difficulties to cope with dental treatment. The principle of tell-show and do can often help these children, but is often not enough. This workshop will focus on the way we can help children through the uncomfortable feeling of dental treatment. Part of this is to make everything predictable for the child and use pain-free treatment. Hypnosis can be used to develop the child's positive resources to cope with dental treatment and reduce the anxiety. I will shortly present my principles of interviewing the child to get access to their individual universe. My way of communicating with the child before and during treatment to always make sure that I don't exceeds the limits of what the child is able to cope with. In the workshop I will present hypnotic methods like the use of metaphors and ego-state therapy for anxiety and resistance towards treatment as well as methods to develop resources. There will be case presentations of children with dental anxiety and practical exercises where participants' own experiences can be involved.

Please feel free to send your own difficult case to me before the workshop to [randi@slipsmerten.dk](mailto:randi@slipsmerten.dk)

# Referentinnen und Referenten

# Inhalt

Randi Abrahamsen, Dr. med. dent. ....	81
Eva Albermann, Dr. med. ....	81
Christel Bejenke, Dr. med. ....	82
Gyula Biró, Dr. phil. Dipl.-Psych.....	82
Karlheinz Brandt, Mag., Dipl.-Psych.....	83
Eberhard Brunier, Dr. med. dent.....	83
Martin Busch, Dipl.-Psych.....	84
Nora Daniels-Wredenhagen, Dipl.Psych.....	84
Giuseppe de Benedittis, Prof. Dr. phil. Dr. med. ....	84
Almut Diefenbach, Dr. med. ....	85
Hansjörg Ebell, Dr. med. ....	85
Enrico Facco, Prof. Dr. med. ....	86
Susann Fiedler, Dr. med. dent. ....	87
Melchior Fischer, Dipl.Psych.....	88
Sabine Fruth, Ärztin.....	88
Teresa Garcia-Sanchez, MA, ECP, WCP.....	89
Ernil Hansen, Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. ....	89
Winfried Häuser, Prof. Dr. med.....	89
Alexander Herr, Dr.phil. Dipl.Psych.....	90
Sepp Holtz, Dr. med. ....	90
Klaus-Diethart Hüllemann, Prof. Dr. med.....	90
Helga Hüsken-Janßen, Dr. Dipl.-Psych. ....	91
Mark P. Jensen, Prof. Dr. phil. ....	92
Andrea Kaindl, Dipl.Psych. ....	92
Agnes Kaiser-Rekkas, Dr. rer. biol. hum. Dipl. Psych. ....	93
Irving Kirsch, Prof. Dr. med.....	93
Allan Krupka, Dr. med. ....	95



Harald Krutiak, Dipl.-Psych.....	95
Barbara Laimböck, Dr. med. ....	95
Anne M. Lang, Dipl.Psych.....	96
Elvira Lang, Prof. Dr. med. ....	96
Christoph Lanzen, Dr. phil. M.A. M.A.....	97
Liz Lorenz-Wallacher, Dipl.Psych. ....	98
Patrick McCarthy, Dr. med.....	98
Ortwin Meiss, Dipl.Psych.....	99
Veit Meßmer, Dr. med. dent.....	99
Elvira Muffler, Dipl.-Soz.päd. ....	100
Anna-Elisabeth Neumeyer, Dipl. Soz.Päd.....	101
Michael Noll-Hussong, PD Dr. med.....	101
Burkhard Peter, Dr. phil. Dipl.-Psych. ....	102
Johannes Peter, Mag. rer. nat.....	103
Manfred Prior, Dr. phil. Dr. phil. Dipl.-Psych.....	103
Claudia A. Reinicke, Dipl.Psych.....	104
Uwe H. Ross, PD Dr. med.....	105
Gary Bruno Schmid, Dr. sc. nat.....	105
Gunther Schmidt, Dr. med. ....	106
Albrecht Schmierer, Dr. med. dent.....	106
Gudrun Schmierer, .....	107
Stephanie Schnichels, Dr. med.....	107
Anthon Richard Heinrich Schröder, Dr. med.....	108
Wolfgang Schulze, Dr. med. ....	109
Sebastian Schulz-Stübner, PD Dr. med.....	110
Christian Schwegler, Arzt.....	111
Hanne Seemann, Dipl.Psych. ....	112
Nikolaus Ségur-Eltz, Dr. med. Dr. rer. soc. oec. ....	112

Peter Spork, Dr. rer. nat.....	113
Stefan Steinert, Dr. med.....	113
Anke Stein-Remmert.....	114
Konrad Streitberger, PD Dr. med.....	114
Jana Strelzig, Dipl.-Med. ....	115
Georg Tecker, Dipl.Psych.....	115
Irmtraud Teschner, Dipl.Psych. ....	115
Michael Teut, Dr. med. ....	116
Dorothea Thomaßen, Dr. med. ....	116
Katharina Tigges-Limmer, Dr. phil. Dipl.-Psych.....	116
Bernhard Trenkle, Dipl.Psych.....	118
Walter Tschugguel, Prof. Dr. med. ....	118
Thomas Villiger, lic.phil. ....	118
Lutz Wesel, Dr. med. ....	119
Charlotte Wirl, Dr. med.....	119
Nina Zech, Dr. med. ....	120

## **Randi Abrahamsen, Dr. med. dent.**

Dentist, PhD Randi Abrahamsen, Frederikshavn, Denmark

DDS 1982            Dental School, University of Aarhus, Denmark

PhD 2009            Dental School University of Aarhus, Denmark.

1997-2017          Board Member of the Danish Society of Clinical Hypnosis, served two years as Editor, two years as President

2017                Board Member European Society of Hypnosis

### **Professional career:**

Experienced Dentist as private practice owner, in the Community Dental Service for children and people with physical and psychological disabilities. Teacher and lecturer in the Section of Orofacial Pain and Jaw function at the Dental School, Aarhus University. During this period I was involved with orofacial pain research. Private hypnosis pain clinic. Consultant in orofacial pain. Lecturer and giving workshops for dentists and dental staff.

Hypnotic functions:

Hypnosis has always been a part of my professional career. I used hypnosis mainly for odontophobic patients, later with orofacial pain; I now use hypnosis for various pain conditions. My PhD/research was entitled: "Effect of Hypnosis on Persistent Orofacial Pain."

I have attended numerous ESH, ISH and international pain congresses with posters and presentations. For several years I have taught, trained and supervised in the Danish Society of Clinical Hypnosis. Furthermore I developed a special course and trained nurses for a hypnosis research project at the Cardiac Department at Rigshospitalet, Copenhagen (the leading hospital in Denmark). I support PhD hypnosis research students and try to spread knowledge of hypnosis in a professional context in dental community services, dental organisations and at the university. I give lecture in patients' organisations and I have been lucky to be able to promote hypnosis on Danish National Television..

## **Eva Albermann, Dr. med.**

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Homöopathie, Praxis in Freiburg im Breisgau und Winterthur/ Schweiz

Therapie und Coaching mit Hypnotherapie (MEG), EMDR, systemische Familientherapie, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie, EMI, Ego-States-Therapy und Energetische Psychotherapie

Schwerpunkt: hypno-systemische Kurzzeittherapie, Traumatherapie, Psychosomatik.

Verbindet dies gerne mit Spiel und Spass mit Techniken aus Improvisationstheater und Playbacktheater.

Veröffentlichung: Entwickle deine volle Stärke, DVD bei jokers und auditorium netzwerk, 2010

[www.dr-albermann.de](http://www.dr-albermann.de)

## **Christel Bejenke, Dr. med.**

Lag bei Drucklegung noch nicht vor.

## **Gyula Biró, Dr. phil. Dipl.-Psych.**

Jahrgang 1953; Gyula Biró hat sein Diplom und seine Promotion an der Universität Eötvös Lóránd in Budapest erworben. Seine Dissertation hatte das Thema: "Die psychotherapeutische Beeinflussung des Verhaltens und deren Dauerhaftigkeit aus klinischer Sicht". Nach Abschluss der Universität arbeitete er auf klinischem Gebiet und bestand 1983 sein Examen in klinischer Fachpsychologie. Von 1978-1981 arbeitete er am Landesinstitut für Neurologie und Psychiatrie, von 1981-1985 am Nyíró Gyula Krankenhaus und von 1985-1992 am Nationalinstitut für Sportmedizin. Neben der klinischen Arbeit beschäftigte er sich hier mit der Betreuung und Leistungsförderung von Spitzensportlern - damit hatte er einen wichtigen Beitrag an mehreren Erfolgen von Olympiasiegern und Weltmeistern. Seit 1992 führt Gyula Biró Seminare über diese Leistungsförderungsprogramme nicht nur in Ungarn, sondern auch in Deutschland, Österreich, Polen und der Schweiz durch. Ebenfalls seit 1992 ist er mit mehreren seiner Kollegen selbstständiger Psychologe in eigener Praxis und Leiter der Firma für menschliche Kommunikation 'Aktiv Trance GmbH'. Seit 1994 leitet er Kurse für effektive menschliche Kommunikation an vier Universitäten in Ungarn. Seit Ende 1999 ist er der Direktor der Stiftung für Erickson'sche Kommunikation und Neuro-linguistische Psychotherapie. Von 1999-2003 war Gyula Biró Kommunikationsberater des Kuratoriums des Ungarischen Fernsehens. Als Kommunikationstrainer und Berater ist er weiterhin tätig auf dem Gebiet der Wirtschaft (Oracle, Philipps, Hypobank usw.) und Politik (Training mit Abgeordneten und Politikern). Er ist Gründungs- und Vorstandmitglied sowie Lehrtherapeut der Ungarischen Hypnosegesellschaft.

## **Karlheinz Brandt, Mag., Dipl.-Psych.**

Mag., Dipl.-Psych., Jahrgang 1948

Abschluss des Psychologiestudiums in Freiburg (D) 1975

Seit 1978 in eigener Praxis arbeitend, mit den Schwerpunkten: psychosomatische, angstbedingte und depressive Störungen.

Spezialgebiet seit 1987: Kinderwunschbehandlung.

Weiterbildung auf den Gebieten der Hypnotherapie, Systemischen Therapie und des Neurolinguistischen Programmierens (NLP). Staatlich anerkannt als Klinischer Psychologe und Psychotherapeut (1991 bzw. 1992).

Seit 1987 Leiter für psychotherapeutische Weiterbildungsseminare (Lindauer Psychotherapiewochen, Kongresse für der Milton-Erickson-Gesellschaft). Mitglied der M.E.G.

Wissenschaftliche Arbeit: Mehrere Veröffentlichungen in medizinischen Fachzeitschriften zum Thema Anwendung von psychotherapeutischen Verfahren und deren Ergebnisse bei psychosomatischen Störungen.

## **Eberhard Brunier, Dr. med. dent.**

Ich war als selbstständiger Zahnarzt in Mainz bis 2004 tätig. Internationale Erfahrung als Zahnarzt erwarb ich in Nepal, Italien und den Niederlanden. 1990 eröffnete ich die erste zahnärztliche Klinik in Nepal.

Vor über 20 Jahren begann ich meine Ausbildung zum Hypnocoach, medizinisch-therapeutischen Hypnotherapeuten, NLP- Master und HP- Psychotherapie.

2011 gründete ich die Akademie für Hypnotherapie in Mainz. Es erschienen zahlreiche Veröffentlichungen, unter anderem die CD „Allergie - mit Selbsthypnose das Immunsystem wieder auf den rechten Weg bringen“ und das Buch „Allergie mit Selbsthypnose heilen“.

Eigene Bilder und Skulpturen konnte ich in Genf, Berlin, Mainz, Hannover und Malta ausstellen. Ich bin Bogenschütze in der alten japanischen Tradition der Heki Schule mit der Graduierung 2. Dan.

Seit 30 Jahren besuche ich Nepal und führe Manager und Gruppen in die Himalayaregion.  
(Mail: info@dr-brunier.de; www.akademie-fuer-hypnotherapie.de)

## **Martin Busch, Dipl.-Psych.**

Studium der Politikwissenschaft, Sportwissenschaft und Psychologie. Ausbildungen in Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Psychodrama für Kinder und Jugendliche, Klinische Hypnose, Feldenkrais; Begründer des "Piffikus e.V." (1982) und Leiter der gleichnamigen therapeutischen Lebensgemeinschaft für Kinder und Jugendliche. Zu den wichtigsten Säulen dieses Projekts gehört das Zusammenleben mit Tieren (vom Geflügel bis zu Pferden).

Die Integration von Körperarbeit (Feldenkrais) und Ericksonscher Hypnotherapie mündete im Aufbau einer eigenen Praxis und Fortbildungseinrichtung mit dem Schwerpunkt "SELBSTentwicklung". 2001 Gründung des "SELBSTentwicklungshilfe e.V." zur Unterstützung der privat initiierten Arbeit mit Schwerbehinderten in Kiew/ Ukraine. Bietet Ausbildungen in Kiew und in Warschau (deutsch/ polnisch in Zusammenarbeit mit dem Polski Institut Ericksonowski) für Ärzte und Psychologen an. [www.se-bbb.eu](http://www.se-bbb.eu)

## **Nora Daniels-Wredenhagen, Dipl.Psych.**

Nora Daniels-Wredenhagen (SYSTELIOS) •• studierte experimentelle und klinische Psychologie in Heidelberg, Oxford und Berlin. Ihr Feuer brennt für die Erforschung und Begleitung komplexer selbstorganisierender Systeme im Einzel-, Gruppen- und Organisationssetting auf dem Weg zu gesundem Wachstum und evolutionärer Entwicklung. Dies führte sie zum sysTelios Gesundheitszentrum, wo sie mit analytischem Forschergeist und Liebe zum Leben Begegnungen auf Augen- und Herzhöhe moderiert.

## **Giuseppe de Benedittis, Prof. Dr. phil. Dr. med.**

Born Trani (Bari), Italy, Sep. 14, 1944.

Education: Univ. of Padua, bachelor 1968; Univ. of Milan. Specialty Neurosurgery, 1974; Psychiatry, 1978; Anesthesiology, 1993.

Current Position: Associate Professor of Neurosurgery, University of Milan, 1986-. Director of the Pain Research & Treatment Unit, Univ. of Milan, 1988-2014. Vice-President of the

Italian Society of Hypnosis, 1993-; Member of the Board and Chairperson Council of Representatives of the International Society of Hypnosis, 2009-.

Current Activities : Chief manager and clinical coordinator of a multidisciplinary assessment program and multimodal treatment approach to chronic pain syndromes (headache, cancer pain, neuropathic pain, etc.); also concerned with pain measurement, pain and stress-related disorders, physiopathological mechanisms and treatment of neuropathic pain. Moreover , basic and clinical research in hypnosis, with particular reference to hypnotic analgesia.

Publications: 213 publs. and 11 monographs (mainly on pain and hypnosis topics).

Awards:

Honorary Member of the Hungarian Hypnosis Society (2008)

Ernest Hilgard Award for Scientific Excellence, International Society of Hypnosis (2009)

## **Almut Diefenbach, Dr. med.**

Nach dem Studium der Humanmedizin an der RWTH Aachen Weiterbildung zur Fachärztin Innere Medizin und Kardiologie am Maria Hilf Krankenhaus in Mönchengladbach.

Seit 1996 Oberärztin in verschiedenen kardiologischen Kliniken.

Das Curriculum „Psychokardiologische Grundversorgung“ (2009/10) motivierte zur weiteren psychotherapeutischen Ausbildung. 2016 Erwerb der Zusatzbezeichnung „fachgebundene Psychotherapie“ (Verhaltenstherapie). 2017 Zertifikat Medizinische Hypnose (MEG).

Seit 2014 psychotherapeutisch in Praxisgemeinschaft tätig mit Schwerpunkt Psychokardiologie zusätzlich zur kardiologischen Oberarztstätigkeit am St. Martinus Hospital Olpe (verantwortlich für die Chest Pain Unit, Schrittmacher- und ICD-Implantationen und

–Nachsorgen, interventionelle Kardiologie).

## **Hansjörg Ebell, Dr. med.**

Jahrgang 1946, Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Anästhesiologie. Beruflicher Werdegang: 1976-83 Anästhesie und Intensivmedizin (berufsbegleitende Psychotherapieausbildung); ab 1983 Pioniertätigkeit in

der „Ursuppe“ von Schmerztherapie, Psychoonkologie und Palliativmedizin, dann 1987-93 psychosomatische Schmerztherapie im Rahmen der interdisziplinären Schmerzambulanz am Universitätsklinikum Großhadern der Universität München; 1988-91 klinisches Forschungsprojekt zur Wirksamkeit von Selbsthypnose bei starken Schmerzen auf Grund einer Krebserkrankung, gefördert aus Mitteln der Deutschen Krebshilfe. 1992-2015 Psychotherapeut in eigener Praxis mit Schwerpunkt auf der Begleitung von Patienten mit chronischen Erkrankungen (Schmerzsyndrome, psychosomatische und Krebserkrankungen).

Vielfältige Lehrtätigkeit: Referent und Supervisor von MEG und DGH, Hypnosekurse seit 1984 im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung (Bayerische Landesärztekammer) und von Fachgesellschaften (z.B. Lindauer Psychotherapiewochen, Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie). Vorstandsmitglied MEG von 2003-09. Aktuell: Lehrtätigkeit (Hypnose, Therapeutische Kommunikation, Psychoonkologie, Schmerztherapie), Einzel- und Institutionssupervision (Schmerztherapie, Psychoonkologie und Palliativmedizin). Veröffentlichungen zur systemisch-hypnotherapeutischen Perspektive auf Krankheit und Kranksein, zu einer auf Resonanz basierten Medizin („Resonance based Medicine“ als professionelle Gestaltung des intersubjektiven Austauschs zwischen Behandelnden und Behandelten im Sinne therapeutisch wirksamer Kommunikation, die - über medizinische Fachkompetenz hinaus - wesentlich ist für das Gelingen von Therapie). Kontakt: [www.doktorebell.de](http://www.doktorebell.de)

## **Enrico Facco, Prof. Dr. med.**

Senior Scholar, Studium Patavinum, University of Padua.

Specialist in Anesthesiology & Intensive Care

Specialist in Neurology.

Teacher, Italian Center for Clinical and Experimental Hypnosis, Turin, Italy.

Chairman of Dental Anesthesia, University of Padua, Italy, from 2009 until 2014.

Head, Service of Dental Anesthesia at the University Hospital of Padua from 2009 until 2014.

Director of the Short Specialization Course in Sedation and Emergency in Dentistry at the University of Padua from 2009 until 2014. Vice-director from 2015 until know.

Associate Professor of Anesthesiology and Intensive Care, University of Padua from 2001 until 2014.



Assistant professor of Anesthesiology and Intensive Care, University of Padua from 1980 to 2001.

President of the European Federation for the Advancement of Anesthesia in Dentistry (EFAAD), 2013-14.

Member of the Executive Committee of the Italian Center for Clinical and Experimental Hypnosis (CIICS) from March 2012.

Member of the Council of Representative Members of the ESH and ISH from 2012 until now.

President of the Italian Association of Dental Anesthesia (AINOS) from October 2012 until 2014

European Certificate of Hypnosis, delivered by the European Society of Hypnosis (ESH) since 2009.

Head of Laboratory of Neurophysiology - Dept. of Anesthesiology and Intensive Care, University Hospital of Padua, from 1988 to 1998.

Author of over 350 publications (including articles in international medical journals, proceedings and chapters in books) mainly dealing with pain therapy, Acupuncture, coma, persistent vegetative state and other disorders of consciousness, Hypnosis, meditation, Near-death experiences and mystic experiences.

Author of three books (in Italian) entitled "Near-Death Experiences" (2010), "Meditation and Hypnosis" (2014), and "The Enigma of Consciousness". Co-Editor of a special topic on "Non-Ordinary Mental Expressions" in *Frontiers of Human Neurosciences* (2015).

## **Susann Fiedler, Dr. med. dent.**

geb. 22.12.1954 in Ulm/Donau

- Staatsexamen und Promotion 1979 in Frankfurt am Main
- seit 1983 niedergelassen in eigener Praxis in Kriftel
- Zusatzausbildungen in zahnärztlicher Hypnose, Erickson'scher Hypnotherapie, NLP und Craniosacraler Osteopathie

- seit 1981 Trainerin und Supervisorin für die Deutsche Gesellschaft für Hypnose (DGZH) und die Milton Erickson Gesellschaft (M.E.G.). Besonderer Interessenschwerpunkt: natürliche konversatorische schnelle Tranceinduktionen, Vizepräsidentin der DGZH
- zahnärztliche Schwerpunkte: Prothetik und lösungsorientierter Funktionsdiagnostik in Verknüpfung mit Osteopathie, Bruxismus- und Habit Therapie
- Ausbildung zur MBSR-Lehrerin, Mindfulness Based Stress Reduction-Kurse nach John Kabat-Zinn
- Gründerin des life institutes zur Förderung der Gesundheit von Patienten und Ärzten/Pflegepersonal durch eine effektive, effiziente und bezogene Patientenkommunikation. Entwicklerin eines Kommunikations/Hypnosekonzeptes für Kliniken beginnend mit situationsgerechtem Sprachgebrauch und professioneller Gesprächsführung bis zu hypnotischen Techniken von der Narkoseeinleitung bis zum Betten und Lagern von Patienten.

## **Melchior Fischer, Dipl.Psych.**

Er arbeitet in der Rehaklinik Glotterbad, ist Therapeut am Milton Erickson Institut Rottweil/Freiburg, sowie Dozent und Ausbilder (KomHyp) an verschiedenen Regionalstellen der Milton H. Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. Von 2010 bis 2015 war er zudem am Schmerzzentrum Hochrhein in Bad Säckingen tätig. Seine Arbeitsschwerpunkte sind die Behandlung Ängsten (insbesondere Prüfungs-, Auftritts-, und Leistungsängsten), chronischen Schmerzen, sowie Burnout und Depressionen. Weiterhin ist er spezialisiert auf Mentaltraining und Coaching für Sportler und Musiker. Zurzeit befindet er sich in der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten.

[www.melchior-fischer.de](http://www.melchior-fischer.de)

## **Sabine Fruth, Ärztin**

Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie.

1993 Niederlassung in eigener Praxis als Hausärztin mit pädiatrischem Schwerpunkt in einer Kleinstadt auf dem hessischen Land. Seit 2004 intensive Beschäftigung mit Hypnose

bei Erwachsenen und Kindern. 2008 Abgabe des Kassensitzes und reine privatärztliche Tätigkeit, sowie Erwerb des Zusatztitels „Psychotherapie“.

Durch die Kombination von Allgemeinmedizin und Hypnose Entwicklung eines neuen ganzheitlichen Blickwinkels. Seit 2014 ausschließlich Psycho- und Hypnotherapie.

Sabine Fruth arbeitet zunehmend mit PatientenInnen, die als austherapiert gelten. Dies bezieht sich sowohl auf psychische, als auch somatische Erkrankungen. Ein weiterer Schwerpunkt sind SchülerInnen mit Lernproblemen.

Seit 2012 Referentin bei Seminaren und Tagungen u.a. zu den Themen „Imaginäre Körperreisen“ und „Haus des Wissens“ als eigene weiterentwickelte Therapieformen.

### **Teresa Garcia-Sanchez, MA, ECP, WCP**

MA, is the Instituto Erickson Madrid Director where she created a four year Master in Ericksonian Psychotherapy and Hypnosis having trained 1200 students. The last 17 years she has been presenting in more than 20 different counties hundreds of workshops, trainings, and conferences in Hospitals, Universities and Congresses (ESH, ISH, ASCH, CFBH) she also is “Invited Faculty” at the International Ericksonian Congress in Phoenix. Co-author of the book “La hypnosis de Milton Erickson” with Betty Erickson, Roxanne Erickson Klein and Dan Short.

### **Ernil Hansen, Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.**

Promotionen in Biochemie und Medizin, Habilitation in Anästhesie, Anästhesist an den Universitätskliniken München und Regensburg, jetzt in Abtl. für Psychosomatik zum Studentenunterricht und vortragend tätig, Wiss.Beirat der MEG, Schwerpunkt: Therapeutische Kommunikation in der Medizin

### **Winfried Häuser, Prof. Dr. med.**

Privatdozent Dr. med. Winfried Häuser ist Arzt für Innere Medizin sowie für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit der Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie". Seit 1998 ist er ärztlicher Leiter des Schwerpunkts Psychosomatik der Klinik für Innere Medizin 1 (Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und

Infektionskrankheiten) des Klinikums Saarbrücken. Schwerpunkte seiner ambulanten ärztlichen sowie wissenschaftlichen Tätigkeit sind das Reizdarm- und das Fibromyalgiesyndrom sowie Essstörungen. Er hat an den aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften zum Reizdarmsyndrom mitgearbeitet.

## **Alexander Herr, Dr.phil. Dipl.Psych.**

Geb. 1975 in Essen

Systemischer Therapeut (SG), Hypnotherapeut (MEG), Hypnosystemischer Coach (MEIHEI) und Unitiver/Integrativer Körperpsychotherapeut (ZIKP)

Nach dem Abitur Studium der Psychologie in Bochum und Heidelberg.

Diplom Abschluss 2002

Promotion im Fach Psychologie zum Dr.phil. in Heidelberg

Abschluss 2006

Von 2003 bis 2007 als Gruppenpsychotherapeut in der Fachklinik am Hardberg tätig.

Seit 2008 als Psychologe, Gruppenpsychotherapeut und seit 2017 in der Geschäftsführung der SysTelios Klinik tätig.

## **Sepp Holtz, Dr. med.**

Sepp Holtz macht den Spagat zwischen kinderärztlicher Gruppenpraxis mit Schwerpunkt Entwicklungspädiatrie und klinischer Tätigkeit am Universitäts-Kinderspital Zürich (Oberarzt Lehre).

Spezielles Interesse liegt in der medizinischen Lehre in den Bereichen Aus-, Weiter- und Fortbildung. Sepp Holtz ist Psychodrama- und Hypnotherapeut.

## **Klaus-Diethart Hüllemann, Prof. Dr. med.**

Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Sozialmedizin, Sportmedizin., Rehabilitationswesen, Arbeitsschwerpunkte: Kardiologie und Onkologie. Geschäftsführender Gesellschafter Prof. Dr. K.-D. Hüllemann GmbH für Systemische Forschung - Confidentiality Research Prien am Chiemsee. Gründungspräsident des Netzwerkes gesundheitsfördernder Krankenhäuser ([www.dngfk.de](http://www.dngfk.de)). Sportmediziner und 1972 im Team der Olympiade in München. U.a. Herzfrequenz- und Ekg-Telemetrie in life-Situationen, bei Boxkampf des Jahrhunderts Clay/Frazier, Formel-Rennen mit

Testperson Niki Lauda, Querschnitts-Olympiade (Paralympics), mehrere Aufzeichnungen bei Fernsehzuschauern während Sportereignissen. Schließlich Gründung und Betreuung der 1. deutschen ambulanten Herzsportgruppe im Deutschen Sportbund (u.a. die von anderen dann als Naß-und-Nackig-Psychotherapie bezeichnete gemeinsame Duschveranstaltung nach dem Training). Über 10 Jahre DSB lizenziertes Leistungszentrum für A-Kader geleitet (Olympiateilnehmer und Weltmeister), 3x bei Olympischen Spielen im Wissenschaftlichen Beirat, 1x im Team der Dopingkontrolle.

## **Helga Hüsken-Janßen, Dr. Dipl.-Psych.**

Nach dem Studium der Psychologie und Medizin habe ich das Studium mit dem Diplom in Psychologie 1973 abgeschlossen.

Die Klinische Weiterbildung erfolgte im Bereich der Verhaltenstherapie.

Die Approbation als Psychologische Psychotherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene erhielt ich 1999.

Bis zur Niederlassung in eigener psychotherapeutischer Praxis im Jahre 1980 konnte ich praktische Erfahrungen auch im Bereich der Therapie von Kindern und Jugendlichen durch stationäre Tätigkeit sammeln.

Seit 1983 gilt mein besonderes Interesse der Hypnotherapie und dem entsprechenden Therapieverband. Seit 1989 bin ich Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie und seit 1992 Geschäftsführerin dieses Verbandes. Zusätzlich leite ich das Westfälische Institut für Hypnose und Hypnotherapie in Coesfeld, in dem Weiterbildungen zur Hypnotherapie und zur Ego-State-Therapie angeboten werden.

Auch meine Dissertation beschäftigte sich mit einem hypnotherapeutischen Thema, nämlich mit den Möglichkeiten der Hypnose zur Geburtsvorbereitung.

Zu diesem Zweck ist eine von mir initiierte wissenschaftliche Studie in Verbindung mit der Universität in Tübingen an 9 deutschen Kliniken durchgeführt worden, in der die Wirksamkeit der sogenannten Hypnoreflexogenen Methode nachgewiesen werden konnte. Leider wurden meine eigenen 3 Kinder vor der Beschäftigung mit diesem Thema geboren, so dass ich persönlich nicht unmittelbar von dieser Methode profitieren konnte, dafür aber unsere acht Enkelkinder.

## **Mark P. Jensen, Prof. Dr. phil.**

Ph.D. is a Professor and Vice Chair for Research in the Department of Rehabilitation Medicine at the University of Washington in Seattle, USA. He has been studying chronic pain and helping individuals better manage chronic pain for over 30 years. He has been funded by the National Institutes of Health and numerous other funding agencies to study the efficacy and mechanisms of various treatments for chronic pain, including hypnosis. He has published extensively (six books and over 450 articles and book chapters) on the topics of pain assessment and treatment. He and his team have completed research that has shown hypnosis to be effective for a variety of pain conditions, including pain associated with cancer, low back pain, and pain associated with physical disabilities such as spinal cord injury and multiple sclerosis. He has also been evaluating the mechanisms of hypnotic analgesia – in particular the effects of hypnosis on brain states and brain activity and how these brain activity changes may facilitate response to hypnotic suggestions. His book on the use of hypnosis for chronic pain management (*Hypnosis for Chronic Pain: Therapist Guide*, published by Oxford University Press; German version, *Hypnose bei chronischem Schmerz*, published by Carl-Auer) provides a popular introduction to hypnosis and hypnotic pain treatment, and won the Society of Clinical and Experimental Hypnosis Arthur Shapiro Award for Best Book on Hypnosis. He has also recently edited a book on hypnotic inductions (*The Art and Practice of Hypnotic Inductions*, published by Denny Creek Press), in which 11 master clinicians describe and model their favorite hypnotic inductions.

## **Andrea Kaindl, Dipl.Psych.**

Diplom-Psychologin, Fort- und Weiterbildungen in Klinischer Hypnose (MEG), Verhaltenstherapie, Kurzzeitpsychotherapie, Psychoonkologie und spezieller Schmerzpsychotherapie.

Von 2000-2011 Durchführung zunächst von sogenannten „Kopfschmerzgruppen“ für die Techniker Krankenkasse,

ab 2011 „Alles im Kopf!“ in Zusammenarbeit mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum der Kinderklinik Dritter Orden, München,

seit 2014 Durchführung von Beratungen sowie Einzel- und Gruppentherapien an der „Schmerzambulanz“ des Sozialpädiatrischen Zentrums der Kinderklinik Dritter Orden, München.

Seit 2006 tätig in einer Privatpraxis für Psychotherapie (HPG) mit den Schwerpunkten Psychosomatik/ Bewältigung schwerer Erkrankungen ([www.kaindl-therapie.de](http://www.kaindl-therapie.de))

## **Agnes Kaiser-Rekkas, Dr. rer. biol. hum. Dipl. Psych.**

Dr. rer. biol. hum. Dipl. Psych. Agnes Kaiser Rekkas

Studium der Psychologie an der FU Berlin nach mehrjähriger Tätigkeit als staatlich anerkannte Physiotherapeutin in der Schwerverletzten-Rehabilitation (Murnau, Syrakus, Zürich). Forschungsarbeit und Promotion zum Thema ‚Intraoperative akustische Wahrnehmung‘ an der LMU München, Inst. für Medizinische Psychologie, Fachbereich Medizin. Approbation. Zertifikat in Systemischer Therapie (Institut für Familientherapie Weinheim, Virginia Satir, Minuchin, Mailänder Schule et al.) und Klinischer Hypnose (Jeff Zeig, David Cheek, Ernest Rossi, Steve de Shazer, Michael Yapko, St. Gilligan et al). Dozentin, Supervisorin und Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH). Leitung des Fort- und Weiterbildungszentrums Süd der DGH. Privatpraxis in München. Lehrtätigkeit in Klinischer Hypnose und Hypnotherapie im deutschen Sprachraum. Zahlreiche Publikationen, 6 Lehrbücher zum Thema Hypnose (Carl Auer Verlag), 12 therapeutische CDs

[www.kaiser-rekkas.de](http://www.kaiser-rekkas.de)

## **Irving Kirsch, Prof. Dr. med.**

Education

Los Angeles City College 1968 70, A.A., Psychology

California State University, Los Angeles 1970 72, B.A., Psychology

University of Southern California 1972 75, M.A., Ph.D., Psychology

University of Basil 2015, Doctorate in Psychology (Hon)

Professional Positions

Associate Director, Program in Placebo Studies, Harvard Medical School, Beth Deaconess Israel Medical Center, 2011 – present

Lecturer on Medicine, Harvard Medical School, 2011 – present

Professor Emeritus, University of Plymouth, 2014 – present

Professor Emeritus, University of Hull, 2010 – present

Professor Emeritus, University of Connecticut, 2003 – present  
Professor of Psychology, Plymouth University, 2011 – 2014  
Professor, University of Hull, 2007 - 2010  
Professor, University of Plymouth, 2004 – 2007.  
Professor, University of Connecticut, 1985 - 2003.  
Associate Professor, University of Connecticut, 1981 - 1985.  
Assistant Professor, University of Connecticut, 1975 1981.  
Private Practice, psychotherapy and psychotherapy supervision, Mansfield, Connecticut, 1977-1999.  
Psychology Intern, Los Angeles County Mental Health Service, 1974 - 1975.  
Instructor, California State University, Los Angeles, 1973 to 1974.  
Psychology Trainee, V. A. Hospital, Brentwood, CA, 1972 1973.

#### Publication Summary

10 books

44 book chapters

256 journal articles, including: *New England Journal of Medicine*, *PLoS Medicine*, *World Psychiatry*, *American Psychologist* (3 articles and 4 commentaries), *Psychological Bulletin* (2 articles and 2 commentaries), *Science Translational Medicine*, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* (2 articles), *British Medical Journal* (4 articles), *JAMA Psychiatry*, *Psychological Science* (3 articles), *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (9 articles), *NeuroImage* (3 articles), *Journal of Neuroscience* (2 articles), *Journal of Personality and Social Psychology* (8 articles), *Journal of Abnormal Psychology* (5 articles), *Pain* (4 articles and 1 commentary), *Journal of Experimental Psychology: Applied* (3 articles), *Health Psychology*, *Annals of Behavioral Medicine*, *Psychopharmacology*, *Biological Psychiatry*, *Behavioral Neuroscience*, *Archives of General Psychiatry*.

#### Research areas

Placebo effects, depression, antidepressants, acupuncture, suggestion, suggestibility, automaticity, memory, cognitive-behavioral psychotherapy, hypnosis, anxiety, history and philosophy of psychology.



## **Allan Krupka, Dr. med.**

1955 in Mährisch Schönberg geboren  
1984 Promotion zum Dr. med. univ. in Wien  
seit 1986 Zahnarzt in freier Praxis in Wien  
1993 Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose  
1995 Leiter der Arge Hypnose im Zahnärztlichen Interessensverband (ZIV)  
seit 1997 Ausbildungsleiter, Referent und Supervisor des Curriculums "Hypnose und Kommunikation" für Ärzte, Hebammen und Physiotherapeuten in Österreich  
seit 1998 Gründungspräsident der ÖGZH. "Österreichische Gesellschaft für ärztliche und zahnärztliche Hypnose"  
seit 2001 Ausbildungsleiter und Diplomverantwortlicher des Ärztekammerdiploms „Zahnärztliche Hypnose und Kommunikation“  
internationale Referententätigkeit  
Referent und Supervisor der DGZH (Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Hypnose)  
Wissenschaftlicher Beirat der DGZH

## **Harald Krutiak, Dipl.-Psych.**

Studium der Medizin und Psychologie; Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis für Therapie, Coaching und Supervision; zert. Hypnotherapeut (DGH, MEG); Ausbilder der Milton Erickson Gesellschaft; Supervisor der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie; EMDR-Traumatherapeut; NLP-Trainer; Lehr- und Forschungsbeauftragter der Charité, Universitätsmedizin Berlin; assoziiertes Mitglied des Department mind and brain der Charité; Trainer; Autor; Kunstschaffender.

## **Barbara Laimböck, Dr. med.**

Sie ist 1961 geboren. Seit 30 Jahren ist sie Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, seit 20 Jahren Ärztin für psychotherapeutische Medizin und Psychotherapeutin für KIP (ÖGATAP) und für Hypnose (Milton Erickson-Gesellschaft Austria). Außerdem arbeitet sie als Gerichtssachverständige für Allgemeinmedizin und Psychotherapie: Sie unterrichtet an der SFU in Berlin und in Wien im Rahmen des Masterlehrganges „Kunsttherapie“. Ansonsten ist sie in freier Praxis tätig (Adresse:

Rudolfplatz 6/6.1010 Wien. Email: barbara.laimboeck@chello.at. Website: www.hypnosetherapeut.at).

Der Weg von der Medizin zur Kunst der Hypnose und zur Kunst der Malerei führte sie von der Anästhesie zur Ästhetik, von der Intensivmedizin zur Intensität der Empfindungen, von der eindeutigen, konkreten, zweckmäßigen Wissenschaft, die nachvollziehbar und beweisbar ist, zu Ambiguität und Unbestimmtheit, zum Spielraum, zum Geheimnis, zur sinnlichen Reziprozität, zu Metaphorik und Pathos.... in eine romantische, irritierende Poesie von Bildern, die Geschichten erzählen, bei denen die Phantasie Regie führt. Insbesondere bei der Behandlung von sexueller Lustlosigkeit mittels Hypnose ist die (unbewusste) Phantasie der Repräsentant des Triebes und gibt den wesentlichen Impuls und gestaltet Leidenschaft. Fällt unsere Erwartung und unser Sehnen mit dem Realerlebnis zusammen, geht damit „ein befriedigendes Gefühlserlebnis einher.“ (Bion 1962a, 226). Die Integration von Leidenschaft, Verspieltheit und Kreativität in unseren Alltag vermittelt durch die Kunst der Hypnose soll in diesem Workshop gestärkt werden. Dies lustvoll in Trance zu erleben ist ihr zentrales Anliegen.

## **Anne M. Lang, Dipl.Psych.**

Psychologische Psychotherapeutin; SeniorCoach BDP, DGSF

- Lehrende u.a. für Systemisches Coaching DGSF
- Ausbilderin u.a. für Hypnosystemische Kommunikation MEG
- Supervisorin u.a. MEG
- Systemische Supervisorin DGSF

Sie leitet die zwei Weiterbildungsinstitute der Fachgesellschaften DGSF und MEG.

Sie bietet die zertifizierte Weiterbildung: „KomHyp- Hypnosystemische Kommunikation“ MEG an.

Ihre Weiterbildungsgang „Systemisches Coaching“ ist von der DGSF zertifiziert.

## **Elvira Lang, Prof. Dr. med.**

Sie ist weltbekannt für ihre Forschung in den Bereichen der klinischen Wirksamkeit und der Kosteneinsparungen von Prä- und intraprozeduralen hypnotischen Interventionen. Sie war an der Fakultät der Universität Heidelberg, Stanford Medical School, der University of

Iowa, und Harvard Medical School. Mit Hilfe eines substantiellen NIH und bundesgeförderten Forschungsprogramm bewies sie, dass Hypnose auf dem Operationstisch Schmerzen, Angst, Komplikationen und die Notwendigkeit zur Sedierung reduziert. Ihre drei prospektiven randomisierten Studien, mit mehr als 700 Patienten, erbrachten die evidenzbasierte Grundlage für eine breite Akzeptanz der prozeduralen Hypnose. Dr. Lang entwickelt und teste auch rigoros Ausbildung in diesen Methoden für vielbeschäftigtes medizinisches Personal und Mediziner, die nur eine begrenzte Menge an Zeit ersparen können. Diese Erfahrung kulminierte in der Prägung von Comfort Talk®. Um die Verbreitung dieser validierten Patienten-zentrischen Behandlungsweise zu fördern, gründete sie ein Unternehmen, Hypnalgescics, LLC, dem sie nun einen Großteil ihrer Zeit widmet. Mit der Unterstützung eines Small Business Innovation in Forschung Stipendium der NIH, leitete sie eine 3-Center-Studie über den Effekt der Ausbildung von MRT-Teams in der Comfort Talk® Methodik mit Resultaten in >125,000 Patientenbesuchen.

Durch ihre Publikationen und Bemühungen als früherer President der New England Society of Clinical Hypnosis und der Society of Clinical and Experimental Hypnosis hat Dr. Lang die Hypnoseausbildung von Krankenschwestern und medizinischem Personal im Rahmen ihrer Praxis in USA gefördert. Nachdem ihr Buch "Patient Sedierung ohne Medikamente" medizinisches Personal angezielt hat, veröffentlichte sie einBuch speziell für Patienten "Managng Your Medical experience." Dr. Lang wurde ausführlich in der Presse und im Fernsehen vorgestellt.

## **Christoph Lanzen, Dr. phil. M.A. M.A.**

wichtige Stationen:

2007-2009 Studium an der Clark U in Worcester, MA, USA (Master of Arts)

2003-2010 Studium an der JGU in Mainz (Magister Atrium)

2010-2017 Promotionsstudium an der JGU

2010-2011 Promotionsstudium an der Georgia State U in Atlanta, GA, USA

2013-15 Weiterbildung Hochschuldidaktik

2015-2017 OE und Coach MEIHEI

2013-heute Berater

2009-heute Dozent

2014-2016 wissenschaftlicher Mitarbeiter JGU

### **Liz Lorenz-Wallacher, Dipl.Psych.**

Dipl. Psych., Leiterin des MEI Saarbrücken. Niedergelassen in eigener Praxis (Verhaltenstherapie). Seit 1994 Lehrtherapeutin und Supervisorin der Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (MEG). Seit 1996 stellvertretende Vorsitzende der MEG. Seit 2004 Vorstandsmitglied der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes. Seit 1996 Dozentin am Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (IVV) der Klinik Berus und SIAP, ebenso Gastdozentin im Rahmen der systemischen Ausbildung, arbeitet seit 1991 niedergelassen in eigener Praxis, seit 1999 als approbierte Psychologische Psychotherapeutin. Von 1986 bis 1991 Teamleiterin in der Fachklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin in Berus und davor 10 Jahre Mitarbeiterin in der Erziehungs-, Ehe und Lebensberatungsstelle des Bistums Trier in Saarbrücken. Aus- und Fortbildungen in VT, GT, Gestalttherapie, Körpertherapie (ZenBody Therapy, Dub Leigh, Hawai USA) und Hypnotherapie nach Milton Erickson. Sie beschäftigt sich seit Jahren mit dem Thema Geburt und Hypnose, organisierte und konzipierte 1997 in Saarbrücken die internationale Fachtagung „Gynäkologie, Geburt und Hypnose“. Sie veröffentlichte im Jahr 2003 das Fachbuch „Schwangerschaft, Geburt und Hypnose – Selbsthypnose in der modernen Geburtsvorbereitung“ bei Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg. Seit 1997 findet in Saarbrücken auch eine M.E.G.-Fortbildung für Hebammen „Hypnotherapeutische Kommunikation“ für Hebammen statt.

### **Patrick McCarthy, Dr. med.**

Trained as a medical doctor MB CHB 1980 Glasgow Scotland

1991 Attended first training in hypnosis NZSH

1992 Gave first workshop in hypnosis

1993-5 and 1997-1999 President of NZSH

1992 till present day Hypnotic workshop presenter and keynote speaker in Auckland, Wellington, Christchurch, Dunedin, Gisborne, Greymouth, Wairoa Invercargill Palmerston North (NZ)

Sydney x 2, Melbourne x 5, Perth x 3, Brisbane, Adelaide, Fraser Island and Norfolk Island (Australia)

New York, San Diego x2, Phoenix (USA)

Vancouver, Banff (Canada)

Glasgow x3, London, Birmingham Manchester (UK)

Paris (France)

Author of Relax: Say Goodbye to Anxiety and Panic

Quit: Say Goodbye to Smoking

Playwright 2014 "Immaculate Deception" - a murder mystery play concerning hypnosis.

Inventor of multiple hypnotic methods eg Magnifying Glass Metaphor. The Special Place of Bliss. The Four Finger Method for rapidly displacing unwanted thoughts, feelings and emotions. Teaching Attributional style. The Teapot test etc

## **Ortwin Meiss, Dipl.Psych.**

Ortwin Meiss arbeitet als Psychotherapeut und Coach in eigener Praxis. Frühere Tätigkeit als Dozent im Universitätskrankenhaus in Hamburg. Er leitet das Milton Erickson Institut in Hamburg und arbeitet mit Schmerzpatienten und Patienten mit psychosomatischen Störungen.

## **Veit Meßmer, Dr. med. dent.**

Studium der vergl. Religionswissenschaft, Ethnologie, Geografie, anschl. der Zahnmedizin an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Zertifizierung in Implantologie (FFZ). Seit 1994 niedergelassen in eigener Praxis mit den Schwerpunkten Prothetik, Implantologie und zahnärztlicher Hypnose. Gründung des zahnärztlichen Behandlungszentrums Müllheim mit synoptischem Behandlungskonzept. Gutachter der KZV Freiburg seit 2001-2011. 2004: Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose bei der DGZH in Stuttgart, Referent der DGZH seit 2007. NLP Master (DVNLP) 2011. Chefredakteur der DZzH 2010-2012.

Präsident der DGZH 2012-2014. Seit 2014 Supervisor und internationaler Referent (Deutschland, Schweiz, Frankreich, Malta, Österreich, Türkei, Südafrika und Iran)

Schwerpunkte in folgenden Bereichen:

- Neurolinguistisches Programmieren (NLP)
- Anwendung der Hypnose in der Zahnmedizin
- Grenzgebiete der Hypnose und Trance: Quantenphysikalische Betrachtungs- und Anwendungsmodelle
- Ethnokulturelle Erforschung von Trance und Tranceinduktionen
- Religionsphilosophische und Historische Ansätze von Trancezuständen

Mitgliedschaften: DGZH, SSMH, ÖGZH, ESH und ISH

## **Elvira Muffler, Dipl.-Soz.päd.**

geb. 1963, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Psychoonkologin (WPO) und Supervisorin (SG) ist seit 2008 Leiterin der MEG-Regionalstelle Wandlitz. Seit 1997 ist sie Ausbilderin in der MEG und hat in Frankfurt/Main bis 2007 das Curriculum KomHyp angeboten. Sie ist Geschäftsführerin von „Krebsberatung Berlin Brandenburg e.V.“ und ist in der ambulanten Krebsberatungsberatung als Psychoonkologin tätig sowie in eigener Praxis für Psychotherapie, Supervision und Coaching in Berlin. Gründungsmitglied von PIKUS-Institut für Kommunikation mit dem Schwerpunkt Kommunikation in der Medizin [www.pikus-institut.de](http://www.pikus-institut.de). Das besondere Interesse gilt der Integration hypnosystemischer Konzepte in psychosoziale, medizinische und wirtschaftliche Kontexte.

Muffler, E. (Hrsg.)(2015): Kommunikation in der Psychoonkologie – Der hypnosystemische Ansatz. Heidelberg (Carl Auer).

Muffler, E. (2017): Kommunikation und Krebs. In: Momentum-Mitgliederzeitschrift der gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. und: [www.biokrebs.de/1925-kommunikation-und-krebs](http://www.biokrebs.de/1925-kommunikation-und-krebs)

Muffler, E. (2010): Hypnosystemische Interventionen zur Symptomlinderung in der Onkologie. In: C. Diegelmann u. M. Isermann (Hrsg.): Ressourcenorientierte Psychoonkologie. Stuttgart (Kohlhammer), 2. Aufl. 2011, S. 244–251.

Annalisa Neumeyer, Dipl.-Soz.päd.

## **Anna-Elisabeth Neumeyer, Dipl. Soz.Päd.**

- Dipl. Sozialpädagogin
- approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
- Therapeutin für Klinische Hypnose (M.E.G.)
- Urheberin des Therapeutischen Zauberns®
- Ausbilderin für Kinderhypnosetherapie
- Referentin bei Zahnärztekammern, bei Ausbildungs-Instituten für Klinische Hypnose (M.E.G.)
- Selbständig in eigener Praxis für Klinische Hypnose (M.E.G.), Sachbuchautorin.

### Veröffentlichungen:

- Die Angst vergeht der Zauber bleibt Therapeutisches® in Arztpraxen und Krankenhäusern, Mabuse Verlag Frankfurt 2016
- Wundertüte für die Seele ( mit Sabine Lück) Glücksspiele Verlag Wendeburg 2015
- Einführung in das therapeutische Zaubern. Carl-Auer-Verlag, Heidelberg 2013.
- Wie Zaubern Kindern hilft. Klett-Cotta-Verlag, Stuttgart 42015.
- Mit Feengeist und Zauberpuste – Zaubenhaftes Arbeiten in Pädagogik und Therapie, Lambertus-Verlag, Freiburg 42009.

## **Michael Noll-Hussong, PD Dr. med.**

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Facharzt für Physiologie; Spezielle Schmerztherapie, Psychotherapie, Suchtmedizin, Verkehrsmedizin, Qualitätsmanagement, Riskmanagement, Peer Review, fachgebundene genetische Beratung. Fachphysiologe (Deutsche Physiologische Gesellschaft DPG); Psychoonkologe (Deutsche Krebsgesellschaft DKG); Supervisor für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (DFT, GAPP; UPPI; LPK-BW); Dozent, Supervisor und Selbsterfahrungsleiter (PTK-Bayern); Balintgruppenleiter (BLAEK, LÄK-BW, LPK-BW); Gruppenpsychotherapeut (D3G); DGPPN-Zertifikat Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Konsiliar- und Liasondienst; Klinische Hypnose nach Erickson (Milton Erickson Gesellschaft M.E.G.); Katathym-Imaginative Psychotherapie (AGKB); Mentalization-Based Therapy (MBT, Anna Freud Centre London); World and European Certificate of Psychotherapy (WCP, ECP); Focusing-Coach (IIT/ New York Focusing Institute); NLP-Praktiker (DVNLP); Teamsupervision, Coaching und Organisationsberatung

(IPOM); Ernährungsbeauftragter Arzt (DAEM); Psychosomatic Specialist (International College of Psychosomatic Medicine ICPM); European Professional Biologist (European Countries Biologists Organisation ECBA); Ethikberater im Gesundheitswesen (Akademie für Ethik in der Medizin AEM); Prüfarzt (KKS).

## **Burkhard Peter, Dr. phil. Dipl.-Psych.**

### **Verfahren:**

Hypnotherapie seit 1978

Verhaltenstherapie seit 1976

Gesprächspsychotherapie seit 1977

Burkhard Peter führt eine Allgemeinpraxis für Psychotherapie mit den Verfahrensschwerpunkten Hypnotherapie und Verhaltenstherapie unter patientenzentrierten und ressourcenorientierten Grundannahmen.

### **Curriculum vitae**

1976 Diplom in Psychologie

1976 Mitbegründer und –leiter Institut für Integrierte Therapie (IIT) in München

1978 – 1984 Gründungsvorsitzender Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) e.V.

seit 1984 Mitherausgeber (zus. mit Christoph Kraiker) Hypnose und Kognition: Zeitschrift für die Grundlagen und klinische Anwendung von Hypnose und Kognitiver Psychologie

1986 – 1992 Geschäftsführer M.E.G.

1987 – 1988 Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für Hypnose (DGH)

1992 – 1994 Secretary Council of Representatives, International Society of Hypnosis (ISH), Melbourne, Australia

1992 – 2000 im ISH-Vorstand / board member of ISH

1993 – 1999 Herausgeber / Editor Newsletter der International Society of Hypnosis (ISH)

seit 1993 Consultant Editor, International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis und anderer Hypnose-Zeitschriften wie z.B. Hypnos



- seit 1995 Mitherausgeber (zus. Mit Walter Bongartz) Hypnosis International Monographs
- 1995 Promotion zum Dr.phil. an der Universität Bremen (Doktorväter: Michael Stadler und Peter Kruse)
- 1997 Verleihung Fellowship American Society of Clinical Hypnosis (ASCH)
- seit 1997 Lehrauftrag an der Universität München, Inst. für Klinische Psychologie und Psychotherapie: „Klinische Hypnose – Empirische Befunde, Thesen und therapeutische Implikationen“
- 1999 Verleihung Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation, Phoenix, AZ, USA
- 1999 Approbation als Psychologischer Psychotherapeut, Eintragung ins Arztregister München Stadt und Land
- 2000 Schriftführer des Wiss. Beirates der deutschsprachigen Hypnosegesellschaften
- 2003 Delegierter in der Bayerischen Landes- sowie stellv. Delegierter in der BundespsychotherapeutInnenkammer
- 2004 Verleihung Pierre Janet Award for Clinical Excellence der International Society of Hypnosis (ISH)
- 2005 Consultant Editor, Contemporary Hypnosis
- 2006 Verleihung Milton Erickson Preis der M.E.G.
- 2015 Lifetime Honorary Member of the International Society of Hypnosis (ISH)

Organisation zahlreicher Fachkongresse im Bereich der Hypnotherapie

### **Johannes Peter, Mag. rer. nat.**

Mag. rer. nat., Klinischer Psychologe und wissenschaftlicher Assistent an der Medizinischen Universität Wien, Gastroenterologische Psychosomatik der Inneren Medizin III (Prof. Gabriele Moser). Mitglied im 'Kompetenznetzwerk Psychotherapie bei Darmerkrankungen' [www.ced-psych.de](http://www.ced-psych.de)

### **Manfred Prior, Dr. phil. Dr. phil. Dipl.-Psych.**

Dr. phil. Dipl.Psych. Manfred Prior hat 6 Jahre lang in einem psychiatrischen Krankenhaus gearbeitet und ist seit 1986 selbständig in eigener Praxis als Therapeut, Berater, Coach und

Supervisor tätig. Er war zusammen mit Ortwin Meiss langjähriger Co-Leiter des Milton H. Erickson Institutes Hamburg und leitet seit 1999 die Milton Erickson Regionalstelle Frankfurt. Breite Fortbildungstätigkeit in Erickson'schen Ansätzen der Psychotherapie und Hypnose und modernen Kurzzeiththerapieverfahren im deutschsprachigen Raum.

Veröffentlichungen zu Themen Erickson'scher Hypnosetherapie und moderner Kurzzeitpsychotherapie. Autor der "Minimax-Interventionen", von "MiniMax für Lehrer" und von "Beratung und Therapie optimal Vorbereiten - Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch"

[www.meg-frankfurt.de](http://www.meg-frankfurt.de)

## **Claudia A. Reinicke, Dipl.Psych.**

Ich bin geboren 1965 und habe mein Studium der Psychologie in Landau und Tübingen (Prof. Revenstorf Prof. Schlottke) absolviert. Die Mitarbeit in Forschungsprojekten zum Thema „Hochbegabung“ (A. Stapf) und in einer niedergelassenen Praxis mit ADHS-Kindern, fanden mein besonderes Interesse. 1992 habe ich meine Forschungs-Diplomarbeit bei P. Schlottke zum Thema „Implizites Gedächtnis bei ADHS-Kindern und Nicht-Betroffenen“ durchgeführt, mein erstes Kind bekommen und arbeite seit 1993 in eigener Praxis. Seither ist die Zusammenarbeit von Eltern, Kindern, Gruppen, Miterziehern und Lehrern ein wichtiger Bestandteil meiner Therapien. Seit 2004, nachdem mein fünftes Kind ein Jahr alt war, bin ich tätig als approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin.

Meine Ausbildungen umfassen den Bereich der kognitiver Verhaltenstherapie, Entspannungsverfahren, Autogenen Trainings und Hypnose in Einzel- als auch in Gruppensitzungen. Außerdem habe ich die Ausbildungen in PEP (Prozess- und Embodimentfokussierter Psychologie nach M. Bohne) und im lösungsfokussierten Cooperationprogramm nach B. Furman genossen. Außerhalb meiner Praxis bin ich seit 1993 als Coach und Ausbilder im Erwachsenenbereich tätig, v.a. im Bildungswesen. Teamentwicklung und Konfliktmanagement in Schulen sowie Selbstmanagement von Lehrern nehmen zwischenzeitlich einen großen Teil meiner Tätigkeit als Coach ein. In den letzten Jahren hat sich aus den verschiedenen Methoden ein Zusammenwirken von VT mit Humor, Provokation, Impact – und Hypnose-Techniken und PEP entwickelt, das mir die Zusammenarbeit mit Kindern, deren gesamten Familien und ihrem schulischen Umfeld, sowie in den Coachingprozessen zur wahren Freude im Arbeitsalltag werden lässt.

## **Uwe H. Ross, PD Dr. med.**

Arzt (HNO-Heilkunde), Psychotherapeut, Coach und Trainer in Freiburg i. Breisgau, Jahrgang 1961. Praktisch-therapeutische Erfahrung mit Tinnitus-Betroffenen im stationären sowie im ambulanten Setting: Ärztliche und therapeutische Leitung eines ressourcen- und lösungsorientierten Therapie-Konzepts bei chronischem Tinnitus in der Tinnitus-Abteilung der Univ.-HNO-Klinik Freiburg 1998-2002. Seit 2004 selbständig in eigener Praxis ([www.per-sono.de](http://www.per-sono.de)).

Qualifikationen: Verhaltenstherapie, Klinische Hypnose (MEG), Hypno-systemische Organisationsberatung, Team-Entwicklung & Coaching, Health- & Business-NLP, Systemische Supervision.

Tätigkeitsspektrum: Prävention und Therapie Stress-assoziiierter Gesundheitsstörungen, Verhaltenstherapie, Hypno-systemische Therapie & Beratung. Coaching, Supervision und Trainings für Teams in Unternehmen und Institutionen zum Themenkreis »Arbeit und Gesundheit«. Lehrtätigkeit an der Universität Freiburg in der Ärzte-Weiterbildung für Psychosomatik und Psychotherapie. Auslandseinsatz zur Ärzte-Weiterbildung in China (Shanghai/Tongji-University).

Mitgliedschaften: Milton-Erickson-Gesellschaft (MEG), Deutsche Gesellschaft f. Verhaltenstherapie (DGVT), Deutscher Verband f. Coaching & Training (DVCT), Deutsche Gesellschaft f. HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

## **Gary Bruno Schmid, Dr. sc. nat.**

Ph.D. ist Quantenphysiker (Ph.D. 1977), medizinischer Hypnotherapeut (Schweizerische Ärztesgesellschaft für Medizinische Hypnose SMSH), Psychotherapeut und Analytischer Psychologe (C. G. Jung-Institut Zürich). Psychiatrische Forschung und klinische Arbeit mit Schwerpunkt Psychose seit 1985. Psychotherapeutische Praxis in Zürich seit 1988. Hypnotherapeutische Arbeit seit 1992 mit Schwerpunkt Psychoneuroimmunologie, Psychosomatik und Psychose. Mitwirkung in der SMSH-Ausbildung und Supervisor mit Leitung einer Regionalgruppe in der Stadt Zürich.

Zahlreiche Fachpublikationen zu den Themen: Bewusstseinswissenschaft und Bewusstseinsmedizin (Mind-Body Healing).

Bücher: Klick! (2015 ORELL-FÜSSL); Fantasietherapie (2015 SPRINGER); Tod durch Vorstellungskraft (2009 SPRINGER); Selbstheilung durch Vorstellungskraft (2010

SPRINGER); Biunity (İkilibirlik) (2008 AGARTA YAYINLARI); Myasthenie und Psyche (2010 DMG)

### **Gunther Schmidt, Dr. med.**

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ist Gründer und Leiter des Milton-Erickson-Instituts Heidelberg und ärztlicher Direktor und Geschäftsführer der SysTelios-Klinik Siedelsbrunn für psychosomatische Gesundheitsentwicklung. Er ist Mitbegründer und Lehrtherapeut der Intern. Gesellschaft für Systemische Beratung und Therapie(IGST), Mitbegründer und Lehrtherapeut des Helm-Stierlin-Instituts für systemische Beratung, Forschung und Therapie (HSI), Ausbilder und (von 1984- 2003) 2. Vorsitzender der Milton-Erickson-Gesellschaft für klinische Hypnose, Mitgründer und Senior Coach des Deutschen Bundesverbands Coaching (DBVC). Träger des Life Achievement Awards der deutschen Weiterbildungsbranche. Er gilt international als Pionier der systemisch-lösungsorientierten Beratungsansätze und als Begründer der hypnosystemischen Konzeption in Psychotherapie, Beratung, Coaching und Organisationsentwicklung (integratives Modell, das die offenen und verdeckten Kompetenzen der Kunden für diese optimal nutzbar macht). Autor zahlreicher Fachpublikationen (Bücher, Fachartikel, Audio- und Video- Publikationen).

[www.meihei.de](http://www.meihei.de)

### **Albrecht Schmierer, Dr. med. dent.**

Studium der Zahnmedizin in Tübingen (Examen 1975), mit den Interessenschwerpunkten Zahntechnik, Gnathologie und Psychosomatik. Ausbildung zum Gestalttherapeuten durch Toni Horn (1973- 1982). Vier Jahre als Leiter der Vorklinik in Tübingen, dort Forschung und Weiterbildung im Bereich CMD und Aufwachstechnik. 1979 Übernahme einer Zahnarztpraxis in Stuttgart. Beginn Hypnosetätigkeit 1980 im Bereich CMD, erstes Seminar 1982. Seither

über 1000 Seminare und Vorträge für medizinische Hypnose. Über 45 Fernsehsendungen zum Thema zahnärztliche Hypnose, dazu zahlreiche Veröffentlichungen und vier Bücher. CDs zum Thema Hypnose im Hypnos Verlag von Ehefrau Gudrun Schmierer. Gründer und Präsident bis 2012 der DGZH. Ehemaliges Vorstandsmitglied der MEG, ISH und ESH. Ehrenmitglied der MEG, Preis der MEG 2011. Cay Thompson Preis der ISH 2009,

Freundschaftspreis der ESH 2008. Vorlesungen über medizinische Hypnose mit Lehrauftrag in Berlin und Tübingen, an zahlreichen weiteren internationalen und deutschen Universitäten. Initiierung und Betreuung von Forschungsarbeiten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Hypnose in der Medizin.

## **Gudrun Schmierer,**

Geboren 1952, 1986 Heirat mit Albrecht, 1989 Maximilian, 1996 Victoria; Hypnoseassistentin, Arzthelferin, Sport- und Gymnastiklehrerin, Krankengymnastin, Physiotherapeutin, langjährige Erfahrung in zahnärztlicher Hypnose, Vorbereitung der Hypnotherapie von Patienten mit Zahnarztangst, Würgereiz, Zahnschmerz, Kinderhypnose in der zahnärztlichen Praxis ihres Mannes Dr. Albrecht Schmierer. Gemeinsame Vortrags- und Fortbildungstätigkeit mit ihrem Mann seit 1985. Referentin für Hypnose an mehreren Universitäten (Göttingen, Heidelberg, Berlin, Tübingen). Inhaberin und Autorin Hypnos Verlag. Mitgliedschaften: DGZH-Vorstandsmitglied (Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose e.V.); M.E.G. (Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose) Ehrenmitglied; SSEH (Swedish Society of Clinical and Experimental Hypnosis); ISH (International Society of Hypnosis).

## **Stephanie Schnichels, Dr. med.**

Ärztin, Kommunikationstrainerin, Mediatorin, hypnosystemischer Coach (MEG).

Nach fünfzehnjähriger Tätigkeit im Akut- und Rehabereich seit 2011 Praxis für Kommunikationstraining und Coaching in Traunstein. Arbeitsschwerpunkte: Kommunikationsschulungen auf der Basis der Gewaltfreien Kommunikation nach Dr. Marshall Rosenberg, Trainings zum Thema Team- und Arzt-Patienten-Kommunikation im Gesundheitswesen, sozialen, öffentlichen Trägern bzw. Unternehmen. Workshops zum Thema Selbstmanagement und Selbstmotivation (Zürcher-Ressourcen-Modell). Lösungs- und ressourcenorientierte Einzelcoachings, insbesondere Ärztecoachings. Team-, Einzelsupervision.

[www.gewaltfrei-traunstein.de](http://www.gewaltfrei-traunstein.de)

## **Anthon Richard Heinrich Schröder, Dr. med.**

Meine Kindheit und Jugend verbrachte ich in Namibia. In Karibib und Windhoek besuchte ich das Internat der Deutschen Schule. Die Ferien verbrachte ich auf der Farm, die mein deutscher Urgroßvater einst erwarb und daraufhin bewirtschaftete. In dieser Zeit der langen Streifzüge durch die Wüstenlandschaft wurde meine Begeisterung für die Natur geweckt. Dieses Interesse wurde durch die in Namibia landwirtschaftlich bedingte Viehzucht vertieft, wobei ich auch Gelegenheit bekam den anatomischen Aufbau der Tiere selbst zu erforschen.

Nach Abschluss meiner Schullaufbahn absolvierte ich zunächst einen Bachelor of Science an der Universität Stellenbosch in Südafrika. Ein Professor legte mir nahe, mich meinem Hauptinteresse, der Humanmedizin zu widmen. Dieses Studium, mit Schwerpunkt Innere Medizin, schloss ich im Jahre 1988 erfolgreich ab.

Es verschlug mich aufgrund der Folgen einer Rückenverletzung von Windhoek nach Kapstadt, wo ich in einem Krankenhaus arbeitete, das sich auf die Behandlung und Rehabilitation von Rückenverletzung spezialisierte. Diese Jahre waren prägend für meinen weiteren Lebensweg. 1992 kehrte ich nach Namibia zurück und eröffnete meine eigene Praxis für Allgemeinmedizin, die ich 23 Jahre erfolgreich führte. Zusätzlich gründete ich eine Rehabilitations-Einheit für Rückenverletzungen in Windhoeks Central Hospital. Diese Einheit habe ich ehrenamtlich geleitet für 18 Jahre. Ein wesentlicher Anteil meiner Arbeit bestand zudem aus Reisen durch das Land zu Safari-Lodges, um medizinischen Gutachten für deren Mitarbeiter auszustellen.

Meine Enttäuschung über die Einschränkungen der westlichen Schulmedizin führten mich dazu, mich in den Gebieten der Ericksonischen Hypnosetherapie, der Ego State Therapie, und der Behandlung im Bereich des Somatic Experiencing fortzubilden. Ich behandle damit Traumata und psychosomatische Erkrankungen. Eine Vielzahl von Erkrankungen werden durch Traumata verursacht, die sich zum Beispiel in Form von Depression, Reizdarm, Fibromialgie, Migräne, Angstneurosen und Anderem im Körper manifestieren. Jahrelange medikamentöse Behandlungen führten mich zu der Erkenntnis, dass die Symptome meiner Patienten zwar auf diese Art gelindert werden könnten, aber die eigentliche Ursache der Erkrankung dabei unangetastet bleibt. Die neu erlernten therapeutischen Behandlungsmethoden ermöglichen es mir nun, Patienten zu helfen, sich selber zu heilen.

Im Zuge dessen schloss ich meine Praxis in Windhoek und widmete mich ganz den neu gefundenen Heilmethoden. Dadurch gelingt es mir zwei meiner größten Leidenschaften, das Reisen und die ganzheitliche Medizin zu verbinden. Momentan praktiziere ich in Namibia, Südafrika und Deutschland.

Meine beste Freundin und Ehefrau, Lydia Schröder, begleitet mich als Schriftstellerin und Fotografin auf meinen Abenteuern. Wir haben vier erwachsene Kinder.

Sie können mich gerne unter [dr.anthon@icloud.com](mailto:dr.anthon@icloud.com) direkt erreichen!

## **Wolfgang Schulze, Dr. med.**

geb. 24.12.1950

verh, 3 Kinder, 4 Enkel, etliche Pflegekinder

evang. ref.

### Aus-, Fort- und Weiterbildung:

30.05.69 Abitur am Felix-Klein-Gymnasium Göttingen

31.12.76 Approbation als Arzt

31.10.78 Promotion

02.02.85 Facharzt für Radiologie, Fachkunde Nuklearmedizin

17.01.90 Facharzt für Strahlentherapie

23.02.95 Patent für eine Bestrahlungstechnik für Hirnmetastasen

28.03.03 Master für Palliativmedizin (Malteser-KH Bonn/Universität Bonn)

10.03.06 Anerkennung als Kurs- und Seminarleiter für Palliativmedizin (DGP/Bonn)

11.10.06 Facharzt-Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

16.07.08 Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin

21.11.12 Zertifikat Medizinische Hypnose der Milton Erikson-Gesellschaft

### Berufliche Vita:

1969 – 1975 Studium der Humanmedizin an der Georg-August-Universität Göttingen

01.01.76 - 31.12.76 Medizinalassistent am Städtischen Krankenhaus Seesen

01.01.77 - 30.09.79 Assistenzarzt Innere Medizin in Bayreuth

01.10.79 - 31.01.85 Assistenzarzt und Ausbildung zum Facharzt für Radiologie (Klin. Bayreuth) Schwerpunkt Strahlentherapie/Nuklearmedizin

02.02.85 - 31.04.16 Leitender Oberarzt an der Strahlenklinik am Klinikum Bayreuth

18.03.02 Gründung des „Arbeitskreis Palliativmedizin Bayreuth“ im Rahmen des Aufbaus der Palliativstation Bayreuth

15.05.03 - 31.12.16 Chefarzt der Palliativstation am Klinikum Bayreuth

01.02.17 Mitgründung und Mitarbeit in der SAPV Hochfranken

Seit 1976 Teilnahme an Selbsterfahrungskursen, Kursen zur Gesprächsführung, Kursen „Beratung, Therapie, Seelsorge“, Systemischer Familientherapie, Hypnotherapie, regelm. Supervision

Mitgliedschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
- Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)
- Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie (DGH)
- Milton-Erickson-Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.)
- Hospizverein Bayreuth, jahrelang Vorstandsmitglied, z.T. als Vorsitzender
- Klinisches Ethik-Komitee Bayreuth (KEK, Gründungsvorsitzender)

Lehrtätigkeiten und Publikationen:

- Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“
- Etliche Veröffentlichungen zu „Strahlentherapie in der Palliativmedizin“ und „Hypnose in der Palliativmedizin“
- Durchführung oder Mitwirkung an zahlreichen Palliative-Care-Kursen an ca 20 Orten
- Durchführung von 18 (Wochenend-)Kursen „Hypnose in der Palliativmedizin“ an 10 Orten
- Ca 500 Vorträge
- Organisation von an die 100 Fortbildungsveranstaltungen des Arbeitskreises Palliativmedizin Bayreuth
- Zeitweilig Dozent an insges. 6 Krankenpflegesschulen

**Sebastian Schulz-Stübner, PD Dr. med.**

Privatdozent Dr. med., geb. 1969 in Köln.



Nach dem Studium der Medizin und Promotion an der RWTH Aachen Facharztausbildung zum Anästhesisten in Grevenbroich, Chicago, Krefeld und Aachen.

Erwerb der Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, ärztliches Qualitätsmanagement und Psychotherapie.

Nach Oberarztstätigkeit am Universitätsklinikum Aachen und Weiterbildung in Hygiene und Umweltmedizin am Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg mehrjährige klinische und wissenschaftliche Tätigkeit als Assistant Professor für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der University of Iowa, Iowa City USA. Anschließend Abschluss der Facharztweiterbildung in Hygiene und Umweltmedizin in Freiburg im Breisgau und klinische Tätigkeit als Oberarzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Städtischen Klinikum Karlsruhe. 2010 Habilitation für das Fach Anästhesiologie an der RWTH Aachen und Ernennung zum Privatdozenten.

Seit 2011 Ärztlicher Leiter beim Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH GmbH) in Freiburg. Nebenberufliche Privatpraxis für Schmerztherapie und Psychotherapie in Kirchzarten und Notarztstätigkeit in Bretten und Titisee-Neustadt.

Herausgeber medizinischer Fachbücher sowie Autor zahlreicher Buchkapitel und wissenschaftlicher Veröffentlichungen.

Träger des Umweltschutzpreises der Stadt Grevenbroich, des Carl-Ludwig-Schleich-Preises der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin und des Safe-Anesthesia-Awards der Stiftung Deutsche Anästhesiologie.

Geschäftsführer der Schulz-Stübner-Stiftung, die sich dem Erhalt des Nachlasses des Berliner Malers Hans Stübner, und der Förderung junger Künstler und Bildrestauratoren widmet ([www.schulzstueberstiftung.de](http://www.schulzstueberstiftung.de)), sowie Autor von Kurz- und Kriminalgeschichten.

## **Christian Schwegler, Arzt**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Praktischer Arzt und Arzt für Traditionelle Chinesische Medizin. Zunächst somatisch orientierte Ausbildung zum Praktischen Arzt, mit Schwerpunkt Rheumatologie und Erkrankungen des Immunsystems. Angeregt durch die hypnotherapeutische Ausbildung bei Ortwin Meiss am MEI-Hamburg (2004) Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz. Seit 2007 Dozent für Traditionelle Chinesische Medizin und Hypnose-therapie. Seit 2015 Geschäftsführer des Schweizer Instituts für Medizinischen Hypnose.

## **Hanne Seemann, Dipl.Psych.**

geb. 1942, Diplompsychologin, Psychologische Psychotherapeutin

Studium der Philosophie, Linguistik und Psychologie an der Uni Heidelberg.

Langjährige Tätigkeit im Universitätsklinikum Heidelberg in Forschung, Lehre und Psychotherapie. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen.

Jetzt private Praxis für Beratung, Coaching, Psychotherapie und Supervision.

Spezialisierung auf psychosomatische Störungen, Migräne und andere Kopfschmerzen bei Kindern und Erwachsenen. Hypnotherapie, lösungsorientierte Therapieverfahren.

Fort- und Weiterbildung für Ärzte und Psychotherapeuten, Sachbuchautorin.

[www.hanne-seemann.de](http://www.hanne-seemann.de)

## **Nikolaus Ségur-Eltz, Dr. med. Dr. rer. soc. oec.**

geboren am 19. November 1963 in Wien

verheiratet, 4 Kinder

1969 - 1982                      Besuch der Volksschule und Gymnasium in Madrid, Wien und Santiago de Chile

1982                              Matura in Wien

1983                              Studium der Betriebswirtschaftslehre an der  
Wirtschaftsuniversität Wien

21. Oktober 1987 Sponson zum Magister der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften an der  
Wirtschaftsuniversität Wien

1987                              Studium der Medizin an der Universität Wien und Innsbruck

1991                              Doktoratstudium der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften an  
der Universität Innsbruck

20. Nov. 1993                      Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde an der  
Universität Innsbruck und

Promotion zum Doktor  
der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften  
an der Universität Innsbruck

29. Sept. 1997

"Arzt für Allgemeinmedizin" Diplom

2. April 2002

Facharzt Diplom Augenheilkunde Universität Wien

27. Mai 2002- Oberarzt an der Abteilung für Augenheilkunde

30. April 2004 SMZ-Ost, Donauspital, Wien, Österreich

Seit 1.5.2004

stellvertretender Fachabteilungsleiter Augenheilkunde der Emco Privatklinik A-5422 Bad Dürrenberg, Österreich

seit einigen Jahren Arbeit in der Sprechstunde für Augenheilkunde mit hypnosystemischen Interventionen (Orga Curriculum MEI Heidelberg ...)

## **Peter Spork, Dr. rer. nat.**

Er ist laut Deutschlandfunk nicht nur „einer der führenden deutschen Wissenschaftsautoren“ sondern auch „der Mann, der die Epigenetik populär mach-te“. Er studierte Biologie, Anthropologie und Psychologie in Marburg und Hamburg und arbeitet seit 1991 als Wissenschaftsjournalist (Die Zeit, FAZ, SZ, NZZ, Geo, bild der wissenschaft). Spork ist Autor mehrerer Sachbücher, die in vielen Auflagen erschienen und in neun Sprachen übersetzt wurden. Sein Buch Der zweite Code ist das erste populärwissenschaftliche Sachbuch über Epigenetik. In seinem aktuellen Spiegel-Bestseller Gesundheit ist kein Zufall schildert er, welche Auswirkungen die neuen Erkenntnisse für unseren Umgang mit uns selbst und unseren Kindern und Enkeln haben. Zudem ist Spork Autor und Herausgeber des Newsletter Epigenetik.

[www.peter-spork.de](http://www.peter-spork.de)

[www.gesundheit-ist-kein-zufall.de](http://www.gesundheit-ist-kein-zufall.de)

[www.newsletter-epigenetik.de](http://www.newsletter-epigenetik.de)

## **Stefan Steinert, Dr. med.**

Stefan Steinert, Dr.med. Dipl.-Ing, ärztlich tätig seit 1984, Facharzt für Allgemeinmedizin, 1990 Niederlassung in eigener Praxis, Arzt für Naturheilverfahren,

Traditionelle Chinesische Medizin und Psychotherapie (Verhaltenstherapie und Hypnose). 2000 Gründung des Instituts für TCM und Psychotherapie in Reutlingen und Aufbau eines Ärztenetzwerks mit regelmäßigen Intervisions- und Fortbildungsveranstaltungen. Seit 2005 Lehrtätigkeit auf nationalen und internationalen Fortbildungskongressen sowie Publikationen zum Themenbereich TCM und Psychotherapie.

## **Anke Stein-Remmert**

Nach zehn Jahren praktischer Arbeit in verschiedenen Positionen bei West und NORD/LB in Deutschland, Luxemburg und Singapur ist Rechtsanwältin & Mediatorin Anke Stein-Remmert seit 2009 erfolgreiche Trainerin mit den Schwerpunktthemen: Krisen- und Konfliktmanagement, Change- und Organisationsberatung, Verhandlungsführung und Wirtschaftsmediation. Sie unterstützt Unternehmen und ihre Mitarbeiter ziel- und lösungsorientiert bei der Bewältigung von Krisen/Konflikten sowie der Etablierung einer ressourcenorientierten Haltung beim Führen schwieriger/eskalativer Gespräche. Anke Stein-Remmert ist ausgebildete Soft-Skill-Managerin, hypnosystemischer Business-Coach sowie mentaler Gesundheitscoach und absolvierte in den letzten Jahren eine Reihe von qualifizierten und zertifizierten Weiterbildungen in den Niederlanden, Hamburg, Heidelberg und in den USA.

Neben dieser Tätigkeit ist Anke Stein-Remmert als Dozentin für Mediation an der FernUniversität Hagen sowie für ihre Schwerpunktthemen Kommunikation, Konflikt und Verhandlungsführung bei der Frankfurt School für Management & Finance im Einsatz.

Anke Stein-Remmert ist Gesellschafterin bei der Syspo excellence GbR mit Sitz in St. Ingbert und Beckum.

Ein guter Coach, Trainer und Mediator zeichnet sich für sie in erster Linie durch seine Ethik und die gelebte Haltung aus. So lautet ihr Motto „Werte leben – Vertrauen geben“.

## **Konrad Streitberger, PD Dr. med.**

geboren am 22.05.1970 in Öhringen, Baden-Württemberg, Deutschland; 1991-1998 Medizinstudium an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; 1998 Beginn der Facharztweiterbildung, Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Heidelberg; 1999 Promotion (summa cum laude); 1999 1. Preis der Seirin-Stiftung für die Einführung

einer Placebo-Methode in der Akupunkturforschung; 2004-2005 Weiterbildung für Schmerztherapie in der Schmerzzambulanz der Klinik für Anästhesie B der Medizinischen Universität Wien; 2006 Facharzt für Anästhesiologie; 2006 Deutscher Akupunkturpreis; 2007 Habilitation an der medizinischen Universität Heidelberg für das Fachgebiet Anästhesiologie, Thema: Spezifische Wirkung und Placeboeffekt: Klinische Studien zur Wirksamkeit der Akupunktur; 2007-2014 Oberarzt an Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital Bern, Schweiz; 2010 Venia docendi für das Fach Anästhesiologie an der Universität Bern; seit 2014 Leitender Arzt für den Bereich Schmerztherapie an der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital Bern und seit 2016 Leiter des Schmerzzentrums Insel.

### **Jana Strelzig, Dipl.-Med.**

- Fachärztin für Anästhesiologie seit 1996
- mit langjähriger Tätigkeit in Dänemark
- Tätigkeitsfeld Hypnotherapie in eigener Privatpraxis seit 2013
- Ausbildung in Hypnotherapie und Medizinischer Hypnose seit 2009
- Psychologefaglig Selskab for Klinisk Hypnose, Dänemark
- Bei Ph.D. Michael Yapko, USA
- Milton Erickson Gesellschaft für klinische Hypnose e.V. (MEG), Deutschland

### **Georg Tecker, Dipl.Psych.**

Diplompsychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Kassenpraxis in Damme/ Niedersachsen, Anstellung am Asklepios Westklinikum Hamburg, Buchautor zu CED Initiator des 'Kompetenznetzwerk Psychotherapie bei Darmerkrankungen': [www.ced-psych.de](http://www.ced-psych.de)

### **Irmtraud Teschner, Dipl.Psych.**

Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin; Abschluss als klinische Hypnotherapeutin der DGH 1998.

1970 – 1980 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Unfallforschung.

1981 – 1990 Diagnostik und Therapie zur beruflichen Eingliederung Mehrfachbehinderter

1991 - 1993 Schulpsychologin für Förderschulen

1994 – 2004 Psychodiagnostik und -therapie in der Klinik eines Epilepsiezentrum.

Seit 2004 Niederlassung in Dresden mit dem Schwerpunkt Psychosomatik.

### **Michael Teut, Dr. med.**

Dr. med. Michael Teut ist Facharzt für Allgemeinmedizin, medizinische Hypnose (DGH). Er arbeitet als Oberarzt an der Hochschulambulanz für Naturheilkunde der Charité. Er hat einen klinischen Schwerpunkt in der Geriatrie. Als Wissenschaftler forscht er am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité.

### **Dorothea Thomaßen, Dr. med.**

Fachärztin für Chirurgie, arbeitet in privatärztlichen Praxis mit Klienten aller Altersgruppen auf der Basis Erickson´scher Hypnose und Traditioneller Chinesischer Medizin in einem weiten Spektrum der Psychosomatik. Sie ist Trainerin und Supervisorin der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) und ist die Chefredakteurin der Deutschen Zeitschrift für zahnärztliche Hypnose. Sie hat die Supervisionsberechtigung der MEG. Spezialseminare zu Änderung von Gewohnheiten und zu Süchten, Schmerztherapie, Hypnoonkologie und den gezielten Einsatz von Sinnesmodalitäten.

### **Katharina Tigges-Limmer, Dr. phil. Dipl.-Psych.**

Dr. phil. Dipl.-Psych. Katharina Tigges-Limmer, Jahrgang 1963, arbeitete nach dem Studium zunächst beim Kinderschutzbund, dann in einer Fachklinik für Suchterkrankungen, anschließend in einer psychosomatischen Fachklinik. Seit 15 Jahren arbeitet sie als Psychologin in der Herzchirurgie, seit 9 Jahren leitet sie die medizinpsychologische Abteilung der Klinik für Thorax- und kardiovaskuläre Chirurgie des HDZ NRW unter dem medizinischen Direktor Prof. Dr. Jan Gummert. Sie ist psychologische Psychotherapeutin mit den Schwerpunkten der Klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie und Hypnotherapie. Ihre aktuellen Arbeitsschwerpunkte sind neben der Leitung der medizinpsychologischen Abteilung die präoperative Diagnostik und psychologische Evaluation bei Herztransplantations- und VAD-Patienten, die psychologische perioperative Behandlung und psychosoziale Nachsorge aller herzchirurgischen Patienten mit psychischen Störungen,

Krisenintervention, Kurzzeitpsychotherapieverfahren, Organisation und Durchführung von Fortbildungen mit psychologischen Schwerpunkten, Lehre in der Medizin, Psychologie und Gesundheitspflege und die Leitung von wissenschaftlichen Forschungsprojekten. Im Rahmen ihrer Forschungsaufgabe beschäftigt sie sich vornehmlich mit Interventionsstudien in der Herzchirurgie, Herztransplantation und Kunstherzversorgung und publiziert hier maßgeblich. Hypnotherapeutisch arbeitet sie seit 21 Jahren und ist besonders daran interessiert, hypnotherapeutische Interventionen im akuten Krankenhaus zu etablieren.

#### **Aktuelle Publikationen:**

1. Tigges-Limmer K, Brocks Y, Winkler Y, Neufeld M, Morshuis M, Rehn E, Gummert J. 2017: Psychosoziale Aspekte in der Diagnostik und Therapie von LVAD-Patienten. Leben on device als Grenzerfahrungen im Sinne Jaspers. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie 31.
2. Brocks Y, Zittermann A, Grisse D, Schmid-Ott G, Stock Gissendanner S, Schulz U, Brakhage J, Benkler A, Gummert J, Tigges-Limmer K. 2017: Adherence of heart transplant recipients to prescribed medication and recommended lifestyle habits. Progress in Transplantation 27 (2), 160-166.
3. Tigges-Limmer K, Albert W, Gummert J. 2017: Psychologie in der Herzchirurgie. Praxisrelevante Daten und Handlungsempfehlungen. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie 31 (3), 169-181.
4. Tigges-Limmer K, Gummert J. 2010: Hypnotherapeutische Interventionen in der Herztransplantation. Hypnose - Zeitschrift für Hypnose und Hypnotherapie 5 (1+2), 179-197.

## **Bernhard Trenkle, Dipl.Psych.**

Mitglied des Direktoriums der Milton Erickson Foundation Phoenix, USA (seit 1999) und im Vorstand der International Society of Hypnosis ISH (seit 2006), von 1984-2003 im Vorstand der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose (M.E.G.) und von 1996-2003 als deren 1. Vorsitzender, Gründungsherausgeber des M.E.G.a.Phon (1984-1998), 1999 Lifetime Achievement Award der Milton Erickson Foundation, USA. Ausbildung in Hypnotherapie und Familientherapie (Stierlin, Heidelberg).

Von 1982-1986 Uniklinik Heidelberg Stimm- und Sprachabteilung (Arbeit mit erwachsenen und jugendlichen Stotterern, Stimpatienten). Seit 1986 eigene Praxis in Rottweil. Organisator der Evolution of Psychotherapy Konferenz 1994 in Hamburg mit 6000 Teilnehmern und Organisator mehrerer anderer Großkongresse mit über 1000 Teilnehmern. Homepage: [www.meg-rottweil.de](http://www.meg-rottweil.de)

## **Walter Tschugguel, Prof. Dr. med.**

Außerordentlicher Univ. Prof. Dr. med. Walter Tschugguel,

Facharzt für Frauenheilkunde und Arzt für Allgemeinmedizin, Habilitation im Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der MedUni Wien, Privatpraxis in Wien mit Schwerpunkt Klinischer Hypnose, Lehrtätigkeit, Forschungsprojekte und Publikationen sowie Seminar- und Vortragstätigkeit zu klinischer Hypnose. Begründer und Mitbegründer der Universitätslehrgänge „Medizinische und Zahnmedizinische Hypnose“ an der MedUni Wien.

## **Thomas Villiger, lic.phil.**

Thomas Villiger, geb. 1957, lic.phil., Fachpsychologe für Psychotherapie FSP und für Kinder – und Jugendpsychologie FSP, Murtenstrasse 26, CH - 2502 Biel / Bienne. [thomas.villiger@psychologie.ch](mailto:thomas.villiger@psychologie.ch). Arbeit in der stationären Jugendpsychiatrie. 9 Jahre Psychologe / Psychotherapeut Familien - und Erziehungsberatung, CH – Basel und seit 2003 in privater Praxis. Seit 2006 Teilzeit in der rehab. Früherfassung / berufl. Rehab`Beratung der IV und in privater Praxis. Seit 2013 Trainings mit Scott D. Miller, Ph.D., ICCE Chicago. Poster zu FIT an ISR 2017 in HD. Regelmässige therapeutische Fort- u.Weiterbildungen. [www.psychologiebiel.ch](http://www.psychologiebiel.ch)



## **Lutz Wesel, Dr. med.**

\*1953

Niedergelassener Arzt, Psychotherapeut, Health Certified NLP-Trainer und Hypnotherapeut.

Experte für Arzt-Patienten-Kommunikation.

Spezialgebiet: "Positive & negative hypnotische Effekte von ärztlichen Botschaften auf Patienten".

Kommunikationstrainer für Ärzte, Therapeuten, medizinisches Fachpersonal und Patienten.

Buchautor.

Kommunikationstrainings für Ärzte, medizinisches Fachpersonal und Patienten.

Unabhängige Beratung/Coaching bei schwierigen medizinischen Entscheidungen, insbesondere in den Bereichen Psychoonkologie und Palliativmedizin.

Vorträge und Workshops zu gesundheitlichen Themen.

Gesundheitmanagement.

Seit 2007 gibt Dr. Wesel Meditationskurse für Patienten und lehrt ein von ihm selbst entwickeltes Konzept des aktiven, informierten und achtsamen Umgangs mit Krebserkrankungen: Achtsamkeitsbasierte, salutogenetische Krebstherapie (ASKT)

(Dr. Wesel hat 2005 selbst eine schwere Krebserkrankung überstanden)

## **Charlotte Wirl, Dr. med.**

1957, Dr. med., Ärztin, Psychotherapeutin, Fachspezifikum Hypnose und Hypnotherapie; Supervisorin; Diplome der Österreichischen Ärztekammer für psychotherapeutische, psychosomatische und psychosoziale Medizin; psychotherapeutische Tätigkeit in freier Praxis in Wien. Gründungsmitglied, langjährige Vorsitzende und seit 2009 Ehrenvorsitzende der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose und Kurztherapie, Austria (MEGA), Ehrenmitglied der Milton Erickson Gesellschaft D (M.E.G.), Ehrenmitglied von MEGÖ. Internationale Lehrtrainerin für Hypnose und Hypnotherapie für Erwachsene und Kinder, verschiedene Vorträge und Workshops zu psychotherapeutischen/ psychosomatischen Themen und internationale Veröffentlichungen.

## **Nina Zech, Dr. med.**

Dr. Nina Zech ist in Altötting geboren und aufgewachsen. Nach ihrem Studium der Humanmedizin ist sie aktuell am Universitätsklinikum Regensburg als Fachärztin für Anästhesiologie tätig. Neben ihrer Begeisterung für die Kinderanästhesie und trotz ihrer jahrelangen Beschäftigung in der Kardioanästhesie und auf der herzchirurgischen Intensivstation, liegt ihr die Betreuung von Patienten, die sich wach (ohne zusätzliche Analgosedierung) einer Operation am Gehirn unterziehen müssen, besonders am Herzen. Ihr Interesse gilt im Speziellen der patientenorientierten Kommunikation, womit sie sich seit Jahren auch wissenschaftlich auseinandersetzt. Neben zahlreichen Vorträgen auf verschiedenen medizinischen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen, konnte sie in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Dr. Ernil Hansen zu Themen wie „Anästhesiologisches Management bei Wachkraniotomien“, „Das Prämedikationsgespräch- Anregungen zur patientenfreundlichen Gestaltung“ und „Kommunikation mit Kindern-praktische Strategien und Hilfsmittel für den anästhesiologischen Alltag“ veröffentlichen. Außerdem forscht sie im Bereich „Messbarkeit von Suggestionenwirkungen mit Narkosetiefemonitoren“ und „Wirkung von Suggestionen auf verschiedene Körperfunktionen“. Dieses Engagement wurde bereits 2015 mit dem Wissenschaftsförderpreis der Milton Erickson Gesellschaft ausgezeichnet.

[www.medhyp-tagung.de](http://www.medhyp-tagung.de)



Milton-Erickson-Institut  
Heidelberg

**GUNTHER SCHMIDT**  
Dr.med. Dipl.Lr.er.pol.



trenkle organisation  
KONGRESSE UND TAGUNGEN



MILTON ERICKSON INSTITUT  
ROTTWEIL

**BERNHARD TRENKLE**  
Dipl.Psych., Dipl.Wi.-Ing.