Die multimodale Therapie am Immanuel Krankenhaus braucht Geduld. Wöchentliche Gruppensitzungen bilden die Grundlage für die täglichen „Hausaufgaben“ – z. B. Meditations- oder Bewegungsübungen.

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

© wildworx - Fotolia.com

Mind-Body-Medizin zur Behandlung des Fibromyalgiesyndroms

Mind-Body-Medizin ist erfolgreich bei chronischen Schmerzerkrankungen – Vorgestellt wird ein multimodales Gruppenprogramm der Tagesklinik Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin

Christel von Scheidt

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Multimodale Programme, die sowohl Ausdauerbewegung (wie Gehen, Radfahren, Wassergymnastik, Walking, Tanzen), Dehnungsübungen und meditative Bewegungsformen (achtsames Yoga, Qigong, Tai-Chi, Feldenkrais) als auch psychotherapeutische Elemente beinhalten, werden mit einem Minimum von 24 Stunden in der aktuellen Leitlinie zum Fibromyalgiesyndrom empfohlen. Sie sollen die Betroffenen darin unterstützen, neben dem Erhalt und/oder der Verbesserung der Funktionsfähigkeit, den Umgang mit den Beschwerden und auch die Lebensqualität zu verbessern. Insgesamt wird ein umfassendes Empowerment der Betroffenen angestrebt. Dabei wird eine Anpassung an die individuelle Leistungsfähigkeit betont [1].

Programme der sog. Mind-Body-Medizin, die seit mehr als 30 Jahren in den USA und seit mehr als 10 Jahren in Deutschland im klinischen Setting u. a. zur Behandlung chronischer Schmerzerkrankungen erfolgreich angewandt werden, entsprechen mit ihrem multimodalen und ressourcenorientierten Ansatz in weiten Teilen den Forderungen der genannten Leitlinien.

Mind-Body-Medizin

Die Ursprünge der Mind-Body-Medizin (MBM) sind in der stressphysiologisch orientierten Verhaltensmedizin zu finden. MBM konzentriert sich auf die Interaktion zwischen Gehirn, Geist/Psyche, Körper und Verhalten und auf die starken Möglichkeiten mit denen emotionale, mentale, soziale, spirituelle und verhaltensmäßige Faktoren die Gesundheit direkt beeinflussen. Sie erachtet dabei eine Vorgehensweise als wesentlich, die die subjektive Fähigkeit einer jeden Person zu Selbstbewusstheit und Selbstfürsorge respektiert und stärkt und betont Methoden und Techniken, die in dieser Sichtweise wurzeln (National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2006).

Damit verbleibt ein mind-body-medizinisches Therapieangebot in der Tradition der europäischen Naturheilkunde mit ihrem Ansatz, Geist/Psyche und Körper im wechselseitigen Zusammenwirken in der Behandlung zu berücksichtigen. Die MBM wird dabei nicht als Alternative zu einer konventionellen medizinischen Therapie verstanden, sondern als sinnvolle Ergänzung. Die Methoden der MBM unterstützen den Patienten darin, die eigenen Gesundheitsressourcen zu mobilisieren.

Durch das Erkennen selbstschädigender Gedanken, das Entwickeln förderlicher Alternativen sowie das Erlernen von Strategien der Aufmerksamkeitslenkung und zur Präsenz im gegenwärtigen Augenblick, eröffnet sich ein Weg aus Grübeln, Sorgen, Gedankenkreisen und Katastrophenfantasien. Neben der Unterstützung dieser kognitiven Kompetenzen und emotionsregulierenden Fertigkeiten werden Zusammenhänge zwischen Lebensstil und Gesundheits- bzw. Krankheitsentstehung und Strategien zur Stress- und Krankheitsbewältigung vermittelt. Diese zentralen Informationen und Fertigkeiten unterstützen die Entwicklung von Empowerment und Kohärenz für das Gestalten eines allgemein gesundheitsförderlichen Lebensstils.

Darüber hinaus sind weitere zentrale Methoden der MBM zu nennen: Entspannungstechniken, Meditationsformen, achtsamkeitsbasierte Methoden, Visualisierungen, Yoga, Qigong, Tai-Chi, Ausdauerbewegung, Ernährungsberatung und -schulung sowie allgemeine Strategien der Verhaltensmodifikation. Zudem ermöglicht das Gruppensetting eine soziale und emotionale Unterstützung. Dabei finden auf der Basis eines holistischen Menschenbilds möglichst sowohl körperliche, psychische, soziale und auch spirituelle Aspekte Berücksichtigung [2, 3, 6].

Zusammenfassung

Mind-Body-Medizin wird seit über 10 Jahren in Deutschland im klinischen Setting erfolgreich bei Schmerzerkrankungen angewendet. Der Beitrag stellt das Programm der Tagesklinik Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin vor. Die Evaluation von 26 Patientinnen mit FMS sowie ein konkretes Fallbeispiel zeigen, dass auch FMS-Patienten davon profitieren. Die multimodalen Mind-Body-Programme entsprechen somit bereits in weiten Teilen den Forderungen der aktuellen Leitlinie zum Fibromyalgiesyndrom.

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Mind-Body-Medizin im klinischen Setting

Die Tagesklinik Naturheilkunde ist mit ihrem mind-body-medizinischen Konzept neben der stationären und ambulanten Versorgung der Abteilung Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin ein weiteres Behandlungsangebot im Sinne der Integrativen Medizin. Das Programm ist als Gruppensetting salutogenetisch und ressourcenorientiert konzipiert. Es bezieht sich v. a. auf die Alltagsgestaltung/den Lebensstil der Patientinnen und Patienten und bietet die Basis für ein breit angelegtes Empowerment.

Das tagesklinische Therapieangebot richtet sich an Menschen mit folgenden Erkrankungen:

- Rheumatische Erkrankungen und Fibromyalgie,
- chronische Schmerzerkrankungen (z. B. Arthrose, Neuropathie, Rückenschmerzen),
- funktionelle und chronisch-entzündliche Magen-Darm-Erkrankungen (Reizdarm, Morbus Crohn, Colitis),
- chronische Lungenerkrankungen und Allergien,
- Bluthochdruck und chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
- Diabetes mellitus und Stoffwechselerkrankungen,
- Hauterkrankungen (Neurodermitis, Schuppenflechte) sowie
- Burn-out/Erschöpfungszustände

12-wöchiges Gruppenkonzept des Immanuel Krankenhauses

Im Kontext der Mind-Body-Medizin fördert das multimodale Therapiekonzept die Entwicklung und Stärkung der Selbsthilfekompetenzen. Das 12-wöchige Gruppenkonzept umfasst insgesamt 84 Stunden. Jede Gruppe kommt 1-mal pro Woche zu einem 7-stündigen Therapietag in die Tagesklinik. Für die Tage zwischen den Gruppentreffen erhalten die Teilnehmenden ein Trainingsprogramm für zuhause, wodurch sie Unterstützung erfahren, die jeweils neu gelernten Methoden und Techniken in ihren Lebensalltag zu integrieren.

Über die dazu notwendige Eigenaktivität werden die Patienten im Vorfeld nach erfolgter Anmeldung ausführlich informiert. Erst nach Klärung der Motivation zu dieser zeitintensiven Therapie und der medizinischen Indikation erhalten die Patienten einen Termin für den Beginn der Gruppentherapie.

Wie aus **Abb. 1** ersichtlich ist, hat jeder Therapietag die gleiche Struktur.

Ab dem 2. Termin beginnt jeder Tag mit einem **Wochenrückblick**, in dem der Übungsprozess der vergangenen 6 Tage reflektiert wird und die Teilnehmenden motivationsstärkende Bestätigung und Begleitung erfahren.

Die ärztliche **naturheilkundliche Visite** gibt die Möglichkeit, Fragen und Probleme zum Krankheits- und Genesungsprozess aus naturheilkundlicher Perspektive zu klären und zu besprechen.

In den **Bewegungseinheiten** können durch verschiedene aktivierende Bewegungsformen (vitalisierende Bewegungsübungen, Walking und/oder Nordic Walking) und meditative Bewegungsformen (Elemente aus Yoga und/oder Qigong) Beweglichkeit, Muskelkräftigung, Kondition und Körperwahrnehmung verbessert werden.

Umfassende **Informationen zur Entstehung von Gesundheit und Krankheit**, zu Stress und Stressreaktion, zur Wirkung von Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen, Meditation und Bewegung ermöglichen den Teilnehmenden die Entwicklung einer motivations- und verhaltensfördernden Sinnhaftigkeit eines gesundheitsförderlichen Lebensstils (**Abb. 2**).

Mit einer **Einführung in das Prinzip der Achtsamkeit** und in verschiedene Formen von **Achtsamkeitsübungen** wird ein wesentlicher Eckpfeiler der tagesklinischen Arbeit vermittelt. Achtsamkeit sei hier wie folgt definiert: „Auf eine bestimmte Weise aufmerksam zu sein, bewusst, im gegenwärtigen Augenblick und ohne zu urteilen“ [4]. „Die Haltung der Achtsamkeit hilft uns, weniger aus Vorurteilen und Ängsten heraus zu leben, sondern den Augenblick so wahrzunehmen, wie er gerade ist.“ [5]

Somit ist Achtsamkeit sowohl eine Methode als auch eine Grundhaltung, die den Umgang bspw. mit Krankheit, Schmerz oder Enttäuschungen erleichtern und die Akzeptanz nicht-veränderbarer Gegebenheiten fördern kann.

Informationen zu **naturheilkundlichen Selbsthilfestrategien** und deren gemeinsame praktische Anwendung werden an die individuellen Einschränkungen und Probleme der Teilnehmenden jeder Gruppe angepasst. So finden bspw. Kneipp‘sche Güsse, Wickel, Auflagen, Rezepturen bewährter Heilkräutertees, die Anwendung

Abb. 1 *Überblick über die Inhalte der Therapietage des 12-wöchigen Gruppenkonzepts der Tagesklinik Naturheilkunde des Immanuel Krankenhauses Berlin.*

Abb. 2 Eine bewusste Lebensgestaltung meint auch das Erkennen und wenn nötig Ausschalten des Autopiloten – Denk- und Verhaltensmuster, die Stress und Symptome verstärken. © Immanuel Diakonie GmbH / Foto: Susanne Hartung

Abb. 3 Die Teilnehmer lernen verschiedene Methoden der Meditation und Entspannung kennen. Nach einer Übungsphase können sie dann das für sie am besten passende auswählen. © Immanuel Diakonie GmbH / Foto: Susanne Hartung

von Nadelreizmatten oder hilfreicher (Selbst-)Massagetechniken sowie Ernährungsempfehlungen und vielfältige Verhaltenstipps Berücksichtigung.

Die Mittagspause ist bewusst mit 60 min eingeplant. So können die Teilnehmenden neben dem Mittagessen die verbleibende Zeit entsprechend den individuellen Bedürfnissen zu einem Spaziergang, einer Ruhepause oder auch zu Austauschgesprächen nutzen.

Verschiedene **Impulsthemen** bieten die Möglichkeit zur weiteren Ressourcen- und Kompetenzentwicklung. So werden die Teilnehmenden bspw. darin unterstützt, Fertigkeiten zu einer geplanten und selbstgesteuerten Verhaltensänderung zu entwickeln, die schon zu Beginn des tagesklinischen Programms eine Vorbereitung auf die Zeit nach der Therapie bieten. Im Sinne einer Selbsthilfestrategie lernen sie Elemente der Kognitiven Therapie kennen, mit denen sie selbstständig stressverschärfende Gedanken verändern können. Grundlagen eines Kommunikationsmodells bieten Strategien für eine klare und gelingende soziale Interaktion. Ebenso wird die Einsicht in handlungsleitende Motive und Bedürfnisse gefördert, die die Selbstfürsorge erschweren oder erleichtern können.

Im Bereich **Entspannung/Meditation** lernen die Teilnehmenden insgesamt 8 verschiedene Methoden/Varianten kennen, die sie jeweils 1 Woche üben (**Abb. 3**). So kann jede Patientin und jeder Patient durch die tägliche Übungspraxis zum Ende des Programms entscheiden, welches Verfahren individuell passend ist und dieses langfristig in den Alltag integrieren. Oftmals entscheiden sich die Teilnehmenden auch für mehrere Verfahren.

Für das Thema **Ernährung** ist ein Themenblock vorgesehen, in dem allgemeine Informationen zur mediterranen Vollwerternährung vermittelt werden und die Gruppe anschließend ein mehrgängiges mediterranes Vollwertmenü kocht. Während des Kochens werden aktuell aufkommende Fragen zu den Rezepten, zur Zubereitungsweise und auch zu individuellen Ernährungsproblemen beantwortet. Darüber hinaus fördert das gemeinsame Kochen und das anschließende Essen den Gruppenprozess und die Gruppendynamik maßgeblich.

Therapieziel

Alle diese Methoden und Techniken bilden die Grundlage für eine **bewusste Lebensgestaltung**, in der die Teilnehmenden sich zunehmend ihrer Denk- und Verhaltensmuster (ihrer Autopiloten) bewusst werden und mehr und mehr stress- und symptomverstärkende sowie lebensqualitätseinschränkende Muster verlassen können. Sie erhalten Unterstützung neue Verhaltensweisen zu entwickeln, die ihnen eine bewusstere Gestaltung des Alltags und des Lebensstils ermöglichen sowie eine zunehmende Akzeptanz krankheitsbedingter Einschränkungen.

Evaluation der Behandlung bei FMS

In der Zeit von Februar bis Dezember 2011 wurden 139 Patientinnen und Patienten der Tagesklinik Naturheilkunde im Rahmen einer Evaluation des Konzepts am Ende des Therapieprozesses befragt. Davon waren 26 Patientinnen am FMS erkrankt. Eine Zusammenfassung einiger zentraler Befragungsergebnisse dieser am FMS erkrankten Patientinnen werden im Folgenden dargestellt.

Befragungsergebnisse

80,8 % der Befragten waren mit dem Therapieprogramm (TP) insgesamt sehr zufrieden, 19,2 % waren zufrieden. 50 % gaben eine Reduzierung ihrer körperlichen Beschwerden an (im Durchschnitt um 42,1 %). 92,3 % gaben eine Verbesserung der psychischen Befindlichkeit an (im Durchschnitt um 45,6 %). Für 57,7 % der Befragten

Beurteilung der Impulsthemen
(zusammengefasst „trifft voll und ganz zu“ und „trifft zu“)

Thema	Beruteilung (war hilfreich)
Informationen zu Entstehung von Gesundheit und Krankheit	80,8 %
Informationen zu Stress und Möglichkeiten der Stressbewältigung/Spannungsregulation	96,1 %
Wie Verhaltensänderung gelingen kann	92,3 %
Ausgleichsmöglichkeiten zu Belastungen des Alltags	88,5 %
Wahrnehmen und Respektieren der Belastungsgrenzen	88,5 %
Stressverschärfende Gedanken ändern	73,1 %
Umgang mit sich selbst	69,2 %
Kommunikation	80,8 %
Reflexion des sozialen Netzes	80,8 %
Tag der Achtsamkeit	88,5 %

Tab. 1 Die Aussage „Das Impulsthema war hilfreich für mich“ wurde von den Teilnehmenden in hohem Maße positiv bestätigt; n=26.

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Bevorzugte Bewegungsformen

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
Walking	23,1 %	26,9 %
Spaziergänge, Gehen	30,8 %	42,3 %
Radfahren	76,9 %	92,3 %
Schwimmen	15,4 %	23,1 %
Tanzen	23,1 %	30,8 %
Muskelaufbautraining	3,9 %	11,5 %
Gymnastik	7,7 %	19,2 %
Achtsames Yoga	11,5 %	19,2 %
Qigong	19,2 %	23,1 %

Tab. 2 Vor allem in den Bereichen Ausdauerbewegung, Muskelaufbautraining/Gymnastik und meditative Bewegungsformen stiegen die Nennungen an. Mehrfachnennungen waren möglich; n=26.

Häufigkeit der Bewegungseinheiten

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
Gar nicht	0,0 %	0,0 %
1–2 Mal	34,6 %	11,5 %
3–4 Mal	11,5 %	38,5 %
5–6 Mal	3,9 %	15,4 %
täglich	30,8 %	23,1 %
keine Nennung:	19,2 %	11,5 %

Tab. 3 Die Häufigkeit der einzelnen Bewegungseinheiten pro Woche ist im Verlauf der tagesklinischen Therapie gestiegen; n=26.

Jeweilige Dauer der Bewegungseinheiten

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
10–15 min	3,9 %	0,0 %
15–20 min	19,2 %	11,5 %
20–30 min	19,2 %	30,8 %
30–40 min	15,4 %	15,4 %
mehr als 40 min	19,2 %	30,8 %
keine Nennung	23,1 %	11,5 %

Tab. 4 Auch die Dauer der einzelnen Bewegungseinheiten pro Woche ist im Verlauf der tagesklinischen Therapie gestiegen; n=26.

hatte sich die Lebensqualität insgesamt verbessert. 53,9 % führten die Verbesserung der Symptomatik auf die Bewegung zurück, 57,7 % auf Entspannungs- und Meditationsübungen. Die Naturheilkundlichen Hausmittel beschrieben 88,5 % als hilfreich.

Die wichtigsten Ergebnisse der Evaluation sind in **Tab. 1–7** zusammengefasst.

Fallbeispiel

Regina B. (Name geändert), 54 J., war in der zweiten Jahreshälfte 2012 Patientin in der Tagesklinik Naturheilkunde. Sie lebt allein. Beruf: Krankengymnastin/Arzthelferin.

Krankheitsverlauf

Beschwerden bestehen seit ca. 1989:

- Schmerzen v. a. in HWS, BWS, Schultern, Rumpf, insgesamt lokal wechselnde Beschwerden in Gliedern und Muskeln
- Gelenkschwellungen an Hand-, Fingergelenken, Zehengrundgelenken
- Morgensteifigkeit in Füßen und Händen
- Schlafstörungen
- Reizdarmbeschwerden mit Durchfall v. a. unter Stress
- Depression

Diagnose FMS seit 1999

2001 Umschulung von Krankengymnastin zur Arzthelferin durch die BfA, da ihr aufgrund der Beschwerden die Kraft für manche Behandlungstechniken fehlte und die oftmals arbeitsbedingten einseitigen Körperhaltungen die Beschwerden sehr verstärkten.

Selbsthilfestrategien vor Beginn der mind-body-medizinischen Tagesklinik: Der Wechsel von Bewegungsformen (Radfahren, Wandern, Tanzen) hatte ihr sehr gut getan, zum Teil von den Beschwerden abgelenkt und diese auch verringert.

Diese Selbsthilfestrategien standen Frau B. ab 2006 nach einem schweren Autounfall nicht mehr zur Verfügung. In dessen Folge verstärkte jede intensivere Bewegung ihre Beschwerden eher, als dass sie – wie bislang – Linderung brachte. Eingeschränkt waren leichtes Walking und Radfahren möglich. Sie musste jedoch stets darauf achten, sich nicht zu überfordern.

Dazu behinderten ihre Neigung zu Luxationen und diverse Bänderrisse ihr Bewegungsspektrum immer wieder. Wärmeanwendungen, leichte Bewegung und immer wieder eingelegte Ruhephasen und Meditationsübungen konnten ihr Linderung verschaffen.

Ende 2011 – nach 1 Jahr mit einer Vollzeitstelle in überwiegend sitzender beruflicher Tätigkeit litt Frau B. unter großen Schmerzen und war auch durch ihre innere Haltung des Durchhaltenwollens psychisch völlig erschöpft. Sie nahm eine auf chronische Schmerztherapie spezialisierte Rehamaßnahme in Anspruch. Sie erlebte v. a. im Bewegungsbereich wenig Eingehen auf die Besonderheiten des FMS und kam dadurch immer wieder in eine Überforderungssituation mit starken Schmerzen in der Folge.

Die Nachricht von einer schweren Erkrankung eines nahen Angehörigen verschlimmerte ihre Situation enorm.

Teilnahme am Tagesklinikprogramm

Durch eine ehemalige Patientin erfuhr Frau B. 2010 von der Tagesklinik Naturheilkunde. Aufgrund ihres Verantwortungsgefühls und ihrer Durchhaltestruktur began sie erst im Herbst 2012 mit der Therapie.

Durch die Teilnahme am Tagesklinikprogramm konnte Frau B. verschiedene Strategien und Techniken wieder beleben, neu erlernen und vertiefen.

Mithilfe der verschiedenen **Achtsamkeitsübungen** konnte sie ihre Selbstwahrnehmungsfähigkeit verbessern. Dadurch nimmt sie ihre Belastungsgrenzen frühzeitiger wahr und kann sie auch besser akzeptieren. Ebenso kann sie Schmerzsituationen mehr und mehr annehmen.

Scheidt C. Mind-Body-Medizin zur Behandlung des Fibromyalgiesyndroms. zkm 2013; 1: 12–17

Copyright Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

Bevorzugte Entspannungsmethoden

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
PME	34,6 %	50,0 %
Mini-Entspannungen	7,7 %	46,2 %
Atemmeditation	26,9 %	69,2 %
Bodyscan	7,7 %	26,9 %
Gehmeditation	3,9 %	15,4 %
Metta-Meditationen	3,9 %	50,0 %
Fantasiereise	3,9 %	3,9 %

Tab. 5 Praktizierte Methoden der Entspannung/Meditation; hier sind nur die im tagesklinischen Programm angebotenen Methoden aufgeführt; n=26.

Häufigkeit der Entspannungsübungen

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
Gar nicht	3,9 %	0,0 %
1–2 Mal	42,3 %	26,9 %
3–4 Mal	7,7 %	34,6 %
5–6 Mal	3,9 %	15,4 %
täglich	0,0 %	15,4 %
keine Nennung	42,3 %	7,7 %

Tab. 6 Die Übungshäufigkeit pro Woche im Bereich Entspannung/Meditation stieg ebenfalls an; n=26.

Jeweilige Dauer der Entspannungsübungen

	vor Beginn der TP	zum Ende der TP
10–15 min	15,4 %	7,7 %
15–20 min	15,4 %	19,2 %
20–30 min	15,4 %	53,9 %
30–40 min	7,7 %	0,0 %
mehr als 40 min	0,0 %	7,7 %
keine Nennung	46,2 %	11,5 %

Tab. 7 Die Dauer der Entspannungs-/Meditationsübungen nahm ebenfalls zu; n=26.

Durch eine **erhöhte Bewusstheit** für sich und die jeweiligen belastenden Situationen kann sie spezifische stressreduzierende Strategien anwenden und überfordernde Ereignisse besser bewältigen.

Die **Metta-Meditation** (eine Meditation, in der die meditierende Person sich selbst und/oder anderen mit einer liebevollen und gütigen inneren Grundhaltung begegnet) stellt für sie eine zentrale Methode der Selbstfürsorge dar.

Frau B. konnte wieder mehr **Alltagsbewegung** in ihren Tagesablauf integrieren und in Absprache mit ihrer Physiotherapeutin für sie geeignete Übungen aus dem Bereich der **achtsamen Körperarbeit** (Elemente aus Yoga und Qigong) in ein regelmäßiges Übungsprogramm einbauen.

Durch morgendliche **Kneipp'sche Güsse** erfährt sie eine Reduzierung der Morgensteifigkeit in den Händen und einen leichteren und aktiveren Start in den Tag.

Insgesamt waren/sind für sie im tagesklinischen Verlauf die Anleitung und motivierende Unterstützung durch das Impulsthema „Wie Verhaltensänderung gelingen kann" wie auch der Zusammenhalt und ein wohlwollender und akzeptierender Austausch in der Gruppe hilfreich, die erlernten Übungen, Techniken und Methoden in den Alltag zu integrieren.

Fazit

Sowohl die Ergebnisse der Evaluation als auch die subjektiven Erfahrungen der Patientin im Fallbeispiel bestätigen die Wirksamkeit des multimodalen Therapiekonzepts der Mind-Body-Medizin im Kontext der Naturheilkunde für FMS-Erkrankte. ▬

Interessenkonflikt: *Die Autorin ist Mitarbeiterin des Immanuel Krankenhauses Berlin.*

Online zu finden unter
http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1334095

Literatur

1 **AWMF.** Leitlinie Fibromyalgiesyndrom. Im Internet: www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/041-004l_S3_Fibromyalgiesyndrom_2012-04_01.pdf (Zugriff 10.12.2012)

2 **Dobos G, Altner N, Lange S, Musial F, Langhorst J, Michalsen A, Paul A.** Mind/Body Medicine als Bestandteil der Integrativen Medizin. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2006; 49 (8): 723–728

3 **Dobos G, Paul A, Hrsg.** Mind-Body-Medizin. Die moderne Ordnungstherapie in Theorie und Praxis. München: Elsevier, Urban & Fischer; 2011

4 **Kabat-Zinn J.** Im Alltag Ruhe finden: Meditation für ein gelassenes Leben. Freiburg: Herder; 2006: 18

5 **Lehrhaupt L, Meibert P.** Stress bewältigen mit Achtsamkeit. Zu innerer Ruhe kommen durch MBSR. München: Kösel; 2010: 34

6 **Paul A, Franken U. Mind/Body-Medicine, Ordnungstherapie.** In: Dobos G, Deuse U, Michalsen A, Hrsg. Chronische Erkrankungen integrativ. Konventionelle und komplementäre Therapie. München: Elsevier, Urban & Fischer; 2006: 331–346

© Immanuel Diakonie GmbH / Foto: Susanne Hartung

Christel von Scheidt
Leitung Tagesklinik Naturheilkunde, Mind-Body Medizin
Immanuel Krankenhaus Berlin
Klinik für Innere Medizin Abteilung Naturheilkunde
Königstraße 63, 14109 Berlin
c.vonscheidt@immanuel.de

Christel von Scheidt ist Diplom-Psychologin und seit Januar 2010 Leiterin der Tagesklinik und Mind-Body-Medizin in der Abteilung Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin. Nach langjähriger Leitung einer Fort- und Weiterbildungseinrichtung ist sie seit 1999 als Therapeutin im Bereich Ordnungstherapie/Mind-Body-Medizin tätig. Referentin in der Mind/Body Medicine Summerschool und Dozentin im einjährigen Vertiefungsseminar Mind/Body Medicine für ÄrztInnen und TherapeutInnen an den Kliniken Essen-Mitte.