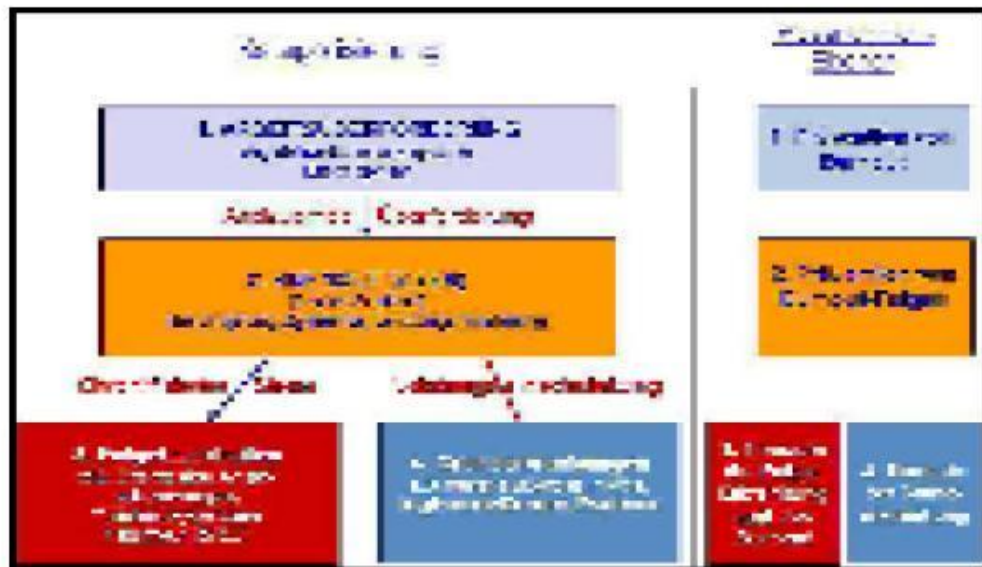


Bericht vom 5. intern. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Frequenztherapie e.V. zum Thema: Burnout-Theorie & Praxis

Am 22./23. September 2012 fand in Castrop-Rauxel der 5. intern. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Frequenztherapie e.V. statt. Ca. 150 Teilnehmer erhielten durch die Vorträge und Workshops einen Einblick in die komplexen Zusammenhänge eines Burnout.



Kategorisierung von Burnout-Beschwerden mit den entsprechenden Maßnahmenebenen

(Quelle: Aus dem Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde)

In ihrer Begrüßungsansprache erklärte die erste Vorsitzende der DGfFTh e.V., Dr. med. Sigrid Teupe, Dorsten, das Burnout Syndrom, das sich

aus ca. 160 Symptomen zusammensetzt. Es wird, wie im Kodierungskatalog ICD-10 beschrieben, nicht als Krankheit bezeichnet. Auch im künftigen ICD-11 soll das so bleiben. Volkswirtschaftlich betrachtet stellt Burnout eine zunehmende Belastung für das Gesundheitssystem dar. Die DGfFTh e.V. hat sich dieses Themas aufgrund der enormen Brisanz gewidmet, da es sich um die Volkskrankheit des 21. Jahrhunderts handelt: In der Satzung der DGfFTh werden multidimensionale Lösungsansätze geboten.

Als erster Redner zum Thema: „Burnout – Krankheit oder Fehlhaltung? Ist die Psychosomatik ein Fachgebiet oder eine Form des grundsätzlichen Verständnisses menschlicher Krankheiten?“ beschrieb Prof. Dr. Heinfried Duncker die Schwierigkeiten der Einordnung von Burnout in das psychiatrische Diagnosesystem. Er wies auf die Rolle

der phänomenologischen Betrachtungsweise und dem damit verbundenen Menschenbild hin. Sein Werdegang wurde entscheidend durch die französische Psychiatrie geprägt. Mit Überlegungen zur Bedürftigkeit als wesentliche menschliche Ressource, ohne die es keine gesellschaftliche Entwicklung gibt – bezogen auf die möglichen präventiven und therapeutischen Angebote – zeigte er auf, wie Vermeidungs- und Symptomzentrierung durch Ressourcenförderung und Stabilisierung sozialer Bindungsqualitäten ersetzt werden können. Gerade diese aber werden durch die anhaltende Steigerung des wirtschaftlichen Wachstums infrage gestellt. Er berichtete über Forschungen die belegen, dass mit dem Verlust sozialer Bindungsqualitäten der Verlust psychischer Stabilität einhergeht.

In ihrem Vortrag „Krankmachende Frequenzen und Informationen, ihre Beseitigung aus internistischer Sicht“ zeigte die 1. Vorsitzende der DGfFTh, Dr. Teupe, an Fallbeispielen die Wirksamkeit der von ihr ins Leben gerufenen selektiven Informationstherapie (SIT).

Der Philosoph Prof. Alois Huning führte mit seinem Vortrag „Materie und Form, Grundstrukturen der Wirklichkeit, Überlappen von Antike und Mittelalter“ die Kon-

gressteilnehmer in die Vorstellungen von Körper, Seele und Geist der damaligen Zeit. In der anschließenden Diskussion wurden die Themen Hexenverbrennung und Teufelsaustreibungen erörtert.

Nach der Mittagspause referierte der 1. Vorsitzende der intern. Ärztesgesellschaft für biokybernetische Medizin, Dr. med. Jürgen Nienhaus, zum Thema: „Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen am Beispiel funktioneller Magen-Darmerkrankungen und Burnout nach einer plazebo-kontrollierten, randomisierten, prospektiven Studie mit der Mora-Bioresonanzmethode.“ Sein Vortrag fand starke Beachtung, weil es Dr. Nienhaus gelang, mit anerkannten statistischen Methoden die Bioresonanztherapie zu untermauern.



Dr. med. Nienhaus

Aus einer vom ZDN durchgeführten Studie weiss man, dass ca. 30%-35% aller chron. Erkrankungen ihre Mitursache im Zahn-Kieferbereich haben. Dieses Thema „Krankmachende Frequenzen und Informationen, ihre Beseitigung aus zahnärztlicher Sicht“ behandelte in alter versierter Manier Dr. med. dent. Koch, der damalige zahnärztliche Leiter der ZDN Studie.

Unter der wie immer souveränen Kongressleitung der 1. Vors. der DGfFTh, Dr. Sigrid Teupe, endete der Vortragsteil des 1. Kongresstages. Nach den Workshops fand ein geselliger Abend im Hotel Raj Mahal statt.

Der 2. Kongresstag begann mit dem Vortrag von Dr. Martina Ward „Was Kindern Flügel verleiht, Ursache für Burnout bei Kindern.“ Sie knüpfte in literarischer, eindrucksvoller praxisbezogener Weise an die Ausführungen von Prof. Duncker an „...wie Vermeidungs- und Symptomzentrierung durch Ressourcenförderung und Stabilisierung sozialer Bindungsqualitäten ersetzt werden können. Gerade diese aber werden durch die anhaltende Steigerung des wirtschaftlichen Wachstums infrage gestellt. Er berichtete über Forschungen die belegen, dass mit dem Verlust sozialer Bindungsqualitäten der Verlust psychischer Stabilität einhergeht.“ Frau Dr. Ward, Kinderbuchautorin, konnte an praktischen Beispielen mit Kindern diese Aussage transparent machen.

Frau Andrea Hahn, Kinesiologin, LEAP-Therapeutin nach Dr. Charles Krebs, be-

richtete über „Die positive und negative Raumzeit – das Einstein-Tiller-Modell und die Auswirkung auf die Heilprozesse des Körpers, von der leichten Unbehaglichkeit bis hin zum Burnout.“ Die Mathematiklehrerin führte über Physik und Mathematik die Teilnehmer zu einem „anderen“ Verständnis von Burnout.

Der Vortrag des 2. Vorsitzenden der DGfFTh e.V., Dr. med. K.-P. Schlebusch, nach der Mittagspause bildete den Abschluss der Vorträge. Sitzungsgemäß beschäftigte er sich mit: „Multidimensionalen Frequenzen in bildgebenden Verfahren (Burkhard Heim).“

Er zeigte zunächst Bilder von Einflüssen aus der unsichtbaren Umwelt im sichtbaren Bereich wie Komkreise, Krüppelwachstum durch geopathische Belastungen, Veränderungen von Strukturen durch unterschiedliche physiologisch wahrnehmbare und nicht wahrnehmbare Frequenzen. Er wies darauf hin, dass diese Einflüsse ein Burnout mit verursachen können.



Abb. 1: Krüppelwachstum durch geopathische Einflüsse

Dr. Schlebusch führte dann einen Film vor, in dem die chinesischen Leitbahnen (Abb. 2) mit Hilfe einer Infrarotkamera sichtbar gemacht werden.

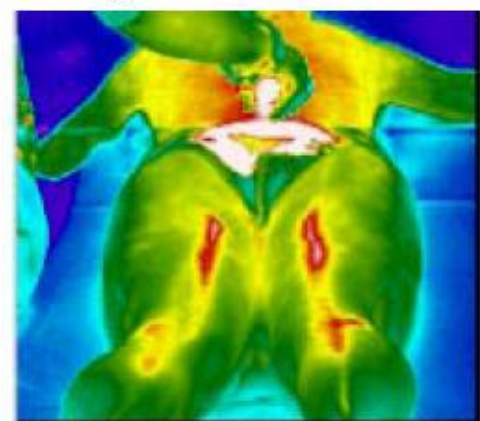
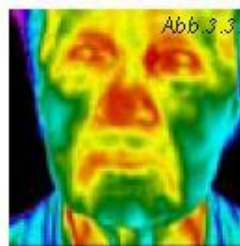
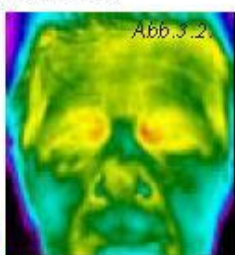
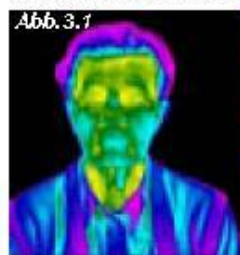


Abb. 2: Blasenmeridian

Hieraus lässt sich ein Regulationssystem herleiten, dass auf der physikalischen Basis der Biophotonik von Prof. Popp beruht. Dieses System kann die Abbildungen 3-6 verständlicher machen, deren Inhalte bisher nur intuitiv erfasst wurden.



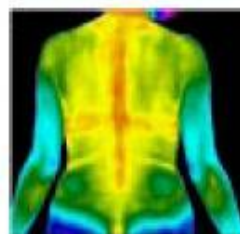
Die Maske 3.1 enttarntes sich als 3.2 + 3.3 Clowns-gesicht. Abb. 3.3 zeigt sogar die Maulschelle

Abb. 3.1 - 3.3



Dreinahestehende Personen waren innerhalb von 3 Monaten verstorben

Abb. 4 Totenkopf



Die Patientin hatte ihr Kreuz zu tragen

Abb. 5 Kreuz

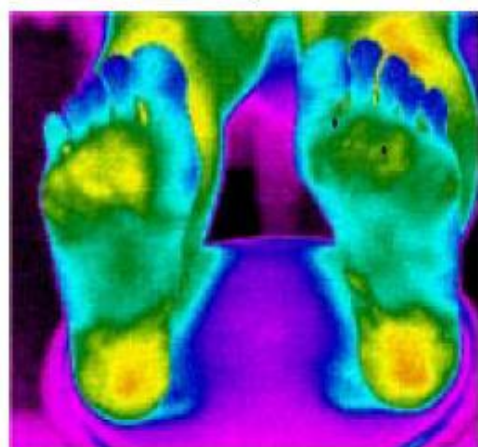


Abb. 6: Die Fußreflexzonen nach H. Marquardt können mit der Infrarotabstrahlung als holographisches System sichtbar gemacht und dokumentiert werden

Im Anschluss an die Vorträge fanden noch drei Workshops statt.

Das Team und die Familie von Frau Dr. Sigrid Teupe hat beide Kongresstage vorzüglich organisiert, wofür ihnen Dank gebührt.

Kommentar von Dr. Schlebusch zum Brief an den österr. Bundesminister:

In Fachkreisen ist es unumstritten, dass Tierversuche nicht auf den Menschen übertragbar sind. Dieses wurde durch viele Eingaben in die § 13-Kommission österr. Tierversuchsgesetz wiederholt belegt. Wie sollen psychosomatische Störungen wie z.B. Burnout, die durch nebenstehende Bilder dokumentiert werden, ursächlich mit pharmazeutischen Produkten behandelt werden? Der verantwortliche österr. Bundesminister für Wissenschaft und Forschung blieb aber bisher bei der EU untätig.

Verzicht auf Tierversuche in der Humanmedizin

Stellungnahme des ZDN zu dem Kommissionsvorschlag für eine „Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zum Schutze der für wissenschaftliche Zwecke verwendeten Tiere.“

Trotz vorgeschriebener Tierversuche bei der Zulassung von Arzneimitteln nehmen die chronischen Erkrankungen zu. Es besteht der Verdacht, dass unerwünschte Wirkungen durch Medikamente die vierthäufigste Todesursache geworden ist. Dies ist nachvollziehbar, wenn man bedenkt, dass nach Hauss 98% aller Erkrankungen unspezifische Mesenchymreaktionen als Ursache haben und daraus die primär chronischen Mesenchymerkrankungen sich entwickeln: „Obwohl unsere tierexperimentellen Studien gezeigt haben, dass universell wirksame pathogene Faktoren die Mesenchymzellen aller Organe attackieren, ist nicht vorauszusehen, wo im Einzelfall der krankhafte Effekt erzielt wird. Es ist von der genetisch programmierten Konstitution der Individuen abhängig, welche der primär chronischen Mesenchymerkrankungen im Einzelfall verursacht wird. Offenbar sind die interstitiellen Mesenchymzellen der Organe und die Gefäßwandzellen erbabhängig unterschiedlich vulnabel.“

Auf diesem Hintergrund wird verständlich, warum die deutsche Bundesärztekammer eine Legaldefinition der evidenzbasierten Medizin geben kann. Die weitere Legalisierung von Tierversuchen in der Humanmedizin nach den so genannten international gültigen Regeln verstößt daher gegen den Wissenschaftsfortschritt und -erkenntnis in der Medizin.

Literatur: Hauss, W. H.: Unspezifische Mesenchymreaktion und die primär chronischen Mesenchymerkrankungen, (S6) Dt. Ärztebl. 89, Heft 10, 6. März 1992

Quelle: Der Freie Arzt / HP NATUR-Heilkunde, Ausgabe 5/2009