

Laudatio für Prof. Dr. M. D., Ph. D. Marie-Elisabeth Faymonville

Liebe Freunde der Hypnose und die es gerade werden,

die Milton-Erickson-Gesellschaft für Klinische Hypnose vergibt jedes Jahres auf ihrer Jahrestagung den Milton-Erickson-Preis. Letztes Jahr war der Preisträger Ulrich Freund, der den Preis erfunden, initiiert und gestiftet hat. Das ist fast so, als wäre der Nobel-Preis an Alfred Nobel verliehen worden. Und es gab gleich vier Laudatoren. Das ist kaum zu toppen. Aber es ist dies ein besonderes Jahr und eine besondere Jahrestagung: Die MEG hat sich auf den Weg gemacht – von Bad Orb nach Bad Kissingen, und die Hypnose von der Psychotherapie hin zur Medizin. Darum darf ich auch die Laudatio halten, erstmals ein Mediziner.

Ja, ich bin Naturwissenschaftler und Mediziner, genauer gesagt ein Anästhesist, und ich kam zur Hypnose, als mich mein Kollege und Freund Hansjörg Ebell 1984 mitnahm auf den 1. Deutschen Kongress für Hypnose und Hypnotherapie in München. Da habe ich mir dann angewöhnt, mir als Mediziner einmal pro Jahr einen Hypnosekongress zu gönnen, als Ausgleich. Ich fand das alles nämlich nicht nur unglaublich interessant, mir hat das auch sehr gut getan und gefallen: Redner ohne Schlips, nicht nur 10-Minuten Vorträge sondern Live-Demonstrationen auf der Bühne, keine Worthülsen von prospektiv-randomisiert-doppelblind, miteinander Üben in den Workshops – eine andere Welt. Medizin meets Psychotherapie. Ich habe auch ein Bild dafür gefunden, für diese unterschiedlichen Welten von Medizin und Psychotherapie, man könnte auch sagen: eine Metapher



"Familienglück" von Robert Högfeltdt, in: "Das große Högfeltdt Buch", Carlsen, Reinbek 1982

Das zeigt aber nicht nur, dass wir Mediziner noch viel von den Psychotherapeuten lernen können, sondern v.a., dass es schwierig sein könnte, eine kostbare Pflanze – die Hypnose -, die zwar ihre Wurzel durchaus auch links hat, dann aber eben doch v.a. rechts zu wunderbarer Blüte erblühte, nun auch wieder nach links zu tragen. Kurzum, ich stand als Mediziner bald vor der entscheidenden Frage -wie jetzt auch die MEG mit ihrer Jahrestagung- : Wie bringt man Hypnose in die Medizin?

Kann man die beiden Welten wieder vereinen, und wie? Da werden sich wohl beide verändern. Was bräuchte man also, um erfolgreich und nachhaltig Hypnose (wieder) in der Medizin zu etablieren? So fragte ich mich damals und fragen wir uns heute.

Wie bringt man Hypnose in die Medizin?

1. Hypnose durch Mediziner selbst
2. an Universität
3. Grundlagenforschung
4. Klinische Studien , gut publiziert
5. Präsenz auf Mediziner-Kongressen
6. Umsetzung in Klinische Routine
7. Ausbildung, Teamaufbau
8. dem Spektakulären entsagen

Das Hinzuziehen von Psychotherapeuten zu medizinischen Behandlungen ist gut, in der Medizin ändert sich erst etwas, wenn es die Mediziner auch selbst tun.

Wenn das in einem Kreiskrankenhaus passiert, ist es gut. Wirkung hat es erst, wenn es in der Universität angelangt ist, dort findet die Ausbildung und Meinungsbildung der Mediziner statt.

Klinische Anwendung ist wichtig, Anerkennung findet Hypnose in der Medizin erst durch Grundlagenforschung.

Ebenso werden gut konzipierte, gut durchgeführte klinische Studien gebraucht, deren Ergebnisse dann auch gut publiziert werden. Das Am J Clin Hypn ist hochinteressant, für Mediziner aber kaum aufzutreiben und mit einem impact factor von 0,3 nicht wirklich (medizin-) gesellschaftsfähig.

Dass auf einem Psychotherapie-Kongress wie hier auch Mediziner gekommen sind, ist wunderbar. Nun muss das Thema Hypnose auf Mediziner-Kongressen vertreten sein.

Forschung reicht nicht. Hypnose muss in der Klinik etabliert und in die klinische Routine integriert werden, wenn sie nicht exotisch und auf Spezialeinzelfälle beschränkt bleiben soll.

Weg vom Spezialexperten-Einzelkämpfer müsste ein ganzes Team ausgebildet und aufgebaut werden.

Um in der Medizin ernstgenommen zu werden, müsste man sich klar vom Spektakulären distanzieren. Für ein Vorhaben „Hypnose statt Narkose“ z.B. fehlt eine medizinische Indikation und bei Medizinern jegliches Verständnis.

Einige Hypnose-interessierte Mediziner haben in diesem Sinne bereits etwas auf den Weg gebracht - ich denke da an Hansjörg Ebell, Christel Bejenke, Georg Tschugguel, Dirk Hermes, um nur einige zu nennen. – zumindest Teile davon. Kann man vielleicht hier oder dort ein bisschen etwas beitragen ? Aber sind all diese Schritte überhaupt möglich ? Oder wäre es gar denkbar, dass all diese Bedingungen durch eine einzelne Person verwirklicht werden können ? Kann es eine Person geben, die all das kann ?

Ja, es gibt sie. Es ist Marie-Elisabeth Faymonville, die diesjährige Preisträgerin des Milton-Erickson-Preises.

Sie ist Medizinerin, Anästhesistin, mit einer fundierten Ausbildung in Hypnose, durch die MEG in Lüttich.

Und sie arbeitet an einer Universität, der Universität von Lüttich in Belgien, schließlich ist sie Belgierin – spricht aber ausgezeichnet Deutsch. Und dort hat sie sich auch habilitiert, und zwar über Hypnose. Ein Meilenstein auf dem Weg zur Anerkennung der Hypnose in der Medizin: eine Habilitation in der Medizin mit Hypnose als Thema. Frau Professor Dr.Dr. M.-E. Faymonville.

Und sie ist den Grundlagen der Hypnose forschend auf die Spur gegangen. Sie hat mit PET und fMRI die Hirnaktivitätsverteilung bei Koma, bei Placebo, bei Ablenkung und bei Hypnose untersucht und den Einfluss von Hypnose auf die Schmerzverarbeitung. Ihre Forschung zeigt, dass Hypnose eine besondere Hirnleistung ist, und wie sie z.B. auf die Schmerzverarbeitung einwirkt.

Ebenso hat sie wichtige klinische Studien durchgeführt zur Hypnosedierung, und diese erstklassig publiziert. Von ihren mehr als 170 Publikationen sind 45 über Hypnose, 33 davon in internationalen medizinischen Journalen, darunter so angesehene wie Pain, Anesthesiology oder Annales of Surgery. Das sind Zeitschriften jeweils mit beachtlichem Impact Factor (1,2-5,6). Das ist, was auch kritische Mediziner überzeugen kann.

Sie hat ihre wissenschaftlichen Ergebnisse, Erfahrungen, Ideen auf zahlreichen Mediziner-Kongressen präsentiert, Kongresse der Anästhesie, Chirurgie, Neurologie, Palliativmedizin, Schmerztherapie und Endokrinologie. So wird Hypnose unter Medizinern bekannt. Bereits mit 7 Wissenschafts-Preise ist sie für ihre Arbeiten geehrt worden.

Aber Hypnose macht sie nicht nur für Studien. Sie hat Hypnose an einem Universitätsklinikum in die klinische Routine eingeführt und integriert, v.a. als „Hypnosedation“ bei plastischer Chirurgie und Schilddrüsenoperationen unter Lokal- und Regionalanästhesie. Seit 1992 haben davon schon mehr als 5000 Patienten profitiert, kürzlich sogar die belgische Königin Fabiola. Durch die Einführung der Hypnosedierung sind Operationen wie Thyreodektomie oder Parathyreodektomie überhaupt erst einer Vorgehensweise unter Lokalanästhesie und ohne Allgemeinanästhesie zugänglich geworden. Neben dieser klinischen Tätigkeit bei Operationen leitet Frau Faymonville das Schmerzzentrum an der Universität Lüttich und arbeitet auch in der Palliativmedizin - weitere wichtige Anwendungsgebiete für Hypnose.

Und Ausbildung und Verbreitung der Hypnosetechnik: Seit 1994 bietet sie Hypnosekurse an der Universität Lüttich an, und über 400 Teilnehmer sind dort bereits in Medizinischer Hypnose ausgebildet worden. Daneben hat sie mehrere Doktorarbeiten zum Thema Hypnose vergeben und dadurch die wissenschaftliche Untersuchung der Hypnose in der Medizin gefördert.

Und sie hat ein klares Konzept: Hypnose als Ergänzung, nicht als Alternative in der Medizin, z.B. um mit ihrer Hilfe, wo immer es möglich ist, Vollnarkose als „pharmakologisches Koma“ zu vermeiden. Dabei widersteht sie konsequent allen Versuchungen, Hypnose statt Anästhesie - und damit in Konkurrenz zur Anästhesie- einzusetzen. Ein BBC-Fernsehteam mit entsprechendem Anliegen hat sie wieder nach Hause geschickt. Solche Effekthascherei würde gefährden, dass Hypnose von Medizinern ernstgenommen wird.

M.-E. Faymonville

1. Hypnose durch Mediziner selbst ----- Anästhesistin
2. an Universität ----- Frau Professor, Habilitation über Hypnose
3. Grundlagenforschung ----- PET, fMRI bei Placebo, Hypnose, Schmerzverarbeitung

4. Klinische Studien, gut publiziert ----- Reg Anesth, Pain, Ann Surg, Anesth, Eur J Anaesth
5. Präsenz auf Med. Kongressen ----- Anästhesie, Chirurgie, Neurologie, Palliativmedizin, Schmerz, Endokrinologie
6. Umsetzung in Klinische Routine ----- >5000, Schilddrüsenoperationen, Plastische Chirurgie
7. Ausbildung, Teamaufbau ----- >400 Hypnoseausbildung, Doktorarbeiten
8. dem Spektakulären entsagen ----- Hypnose als Ergänzung zu Lokal/Regionalanästhesie und Analgosedierung

Sie sehen: Alle diese Bedingungen und Schritte für eine Integration von Hypnose in der Medizin sind erfüllbar, und sind in beeindruckender Weise von Marie-Elisabeth Faymonville erfolgreich verwirklicht und vorgemacht worden. Das kann uns Mut machen für den langen Weg, der noch vor uns liegt, bis Hypnose ein ganz normaler Teil der Medizinausbildung und der Medizinausübung geworden ist.

Marie –Elisabeth Faymonville wird weiter dazu beitragen. Ihr Ziel ist es, die Zusammenhänge von Hypnose und Bewusstseinszuständen und von Hypnose und Schmerz zu erforschen und besser zu verstehen, wie auch die klinische Anwendung und Verbreitung von Hypnose in der Medizin in der menschlichen Begegnung mit den Patienten. Diese Ziele verfolgt sie unglaublich konsequent und wohl strukturiert, und ist dabei lebensfroh, optimistisch und passioniert, sie liebt Garten und Stille, eine Genießerin. Und so glaube ich, hat sie für sich die Synthese dieser beiden Seiten (s. Bild) vollkommen gefunden.

Für ihr Suchen und Forschen, für ihr konsequentes Eintreten für Hypnose, für ihre engagierte Verwirklichung von Hypnose in der Medizin erhält sie heute, wohlverdient, den Milton-Erickson-Preis der MEG. Marie-Elisabeth, ich gratuliere dir herzlich zu diesem Preis – und der MEG zu dieser Preisträgerin !

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