



Hervorragend bis sensationell

*Seit nunmehr elf Jahren wird die Wirksamkeit der Biomeditation nach Viktor Philippi unter ärztlicher Leitung wissenschaftlich untersucht. Dieser Artikel zeigt eine aktuelle Übersicht über alle bislang ausgewerteten Untersuchungen (Stand August 2016). Die Daten sprechen eine klare und beeindruckende Sprache: Die Besserungsraten liegen zwischen 50 und 90 Prozent, wobei das schlechteste Ergebnis – diese 50 Prozent – bei schweren Krebserkrankungen und mit relativ wenigen Behandlungen erzielt wurde. Von **Wiebke Lehnert** und **Dr. Andreas Lohr***

Im Vergleich zum Artikel im Vorjahr sind jetzt die Ergebnisse der Tinnitus-Studie neu hinzugekommen. Hier ergaben sich Besserungsraten von 74 Prozent bezüglich des Ohrgeräusches sowie 64 Prozent beim Allgemeinbefinden, was die hervorragenden Resultate der bisherigen Studien erneut bestätigt!

Im Jahr 2005 ist die Idee entstanden, die Biomeditation wissenschaftlich zu untersuchen. Der in Stuttgart niedergelassene Arzt und Homöopath Dr. med. Heinz Möller hatte noch nicht lange die Fachausbildung „H(h)eiler werden“ abgeschlossen und war Biosens geworden. In einem Gespräch mit Viktor Philippi erwähnte er, wie man eine so genannte Einzelfallanalyse für die wissenschaftliche Untersuchung der Homöopathie einsetzen kann. Seine Kollegen in der Homöopathie schreckte jedoch der hohe Arbeitsaufwand für das so genannte GAS-Verfahren (siehe

Infokasten) ab. „Aber das wäre doch etwas für uns!“, erwiderte der Begründer der Biomeditation, Viktor Philippi, und schon bald danach wurde das erste Konzept erarbeitet.

Seitdem wurden 19 Studien durchgeführt. Ein Teil davon im Rahmen des jährlich stattfindenden Theomedizinkongresses. Hierbei erhalten die Probanden mehrere Behandlungen innerhalb der drei Kongresstage, woran sich Nachbeobachtungen anschließen. Darüber hinaus wurden zu den Themen des Kongresses auch Lang-

zeitstudien durchgeführt, bei denen die Probanden über mehrere Wochen regelmäßige Sitzungen bei Biosens vor Ort erhalten haben.

„Einzelfälle zu beobachten bedeutet einen sehr hohen persönlichen Aufwand“, so Dr. Möller. Das Konzept des Goal Attainment Scaling (GAS) (siehe Infokasten) wurde deshalb 2010 modifiziert. Außerdem wurden je nach Studienschwerpunkt weitere, standardisierte Testverfahren hinzugefügt, wie zum Beispiel das Beck-Depressionsinventar. „So konnten wir die von uns modi-

fizierten Instrumente vergleichen mit den Ergebnissen, die andere Tests erbringen würden.“

Mit dem GAS und dem modifizierten GAS-Verfahren wurden bislang über 760 Fälle dokumentiert. 526 Fälle davon wurden zusätzlich mit ergänzenden Verfahren untersucht. Hinzu kommen die Kongress-Studien 1 bis 6 mit 239 Fällen, die nach individuellen Fragebögen ausgewertet wurden. Damit ergeben sich insgesamt 999 ausgewertete Fälle. In diesen Zahlen noch nicht enthalten sind die Studien zum Thema Burnout (2015) und Bluthoch-

druck (2016), deren Auswertung noch ansteht und die z. T. noch laufen. Nach der Auswertung dieser Studien wird die Zahl der untersuchten Einzelfälle über 1.200 betragen.

Die nachfolgenden Grafiken zeigen einige der bisher erzielten Ergebnisse. Zusammenfassend kann man sagen: **Drei Viertel der Betroffenen profitieren von der Bioenergetischen Meditation nach Viktor Philippi.** Die Besserungsrate und damit die Wirksamkeit der Methode liegt je nach Beschwerdethema zwischen 50 und 90 Prozent.

Langzeitstudien auf einen Blick (Bild 1)

Diese Tabelle zeigt eine Übersicht über die Ergebnisse der bisher ausgewerteten Langzeitstudien (Für den vorliegenden Artikel wurden die Zahlen aus dem Artikel der letzten Theomedizin-Ausgabe überprüft und aktualisiert. Im aktuellen Artikel wurden in der Tabelle nur diejenigen Studien berücksichtigt, die bereits ausgewertet sind. Die noch laufenden Studien werden nicht mit aufgeführt, des weiteren wurden die Fälle aus den Studien GAS 1+2 als Gesamtstichpro-

Bild 1

Ergebnisse der Langzeitstudien zur Biomeditation, 2006-2014

Möller, Lehnert, Wernitz et al.

| Studienthema, Jahr | Gesamtzahl Probanden | Alter Probanden | Beschwerden/Erkrankungen | Anzahl Sitzungen | Besserungsraten bei spezifischen Beschwerden | Besserungsraten Allgemeinbefinden |
|--|----------------------|-----------------|---|---------------------------|---|--|
| (1) Große BioMeZ-Studie 2006-2010, verschiedene Beschwerden (Gesamtauswertung) | n = 96 | Ø 48 8-92 | Psychische- u. Verhaltensstörungen, Krankheiten der Wirbelsäule/ Gelenke, chron. Schmerzen, Krebserkrankungen | Ø 14 in Ø 23 Wochen | Schmerzen (GAS): 81% Psych. Störungen (GAS): 84% Neubildungen (GAS): 68% (bezogen auf die ersten 67 Fälle) | Gesamtbefinden (GAS T-Wert): 92% (89 von 96 Fällen) T-Wert vorher: Ø 32,4 T-Wert nachher: Ø 57,5 |
| (2) BioMeZ-Studie zu chronischen Atemwegserkrankungen (2010a) | n = 84 | Ø 52 7-90 | Verschiedene Atemwegserkrankungen, v. a. Asthma bronchiale | 12 in 12 Wochen | Atemnot (GAS): 82% Husten (GAS): 82% Körperliche Leistungsfähigkeit (GAS): 68% | Gesamtbefinden (GAS): 93% Ø T-Wert vorher: 45,3 Ø T-Wert nachher: 63,9 |
| (3) BioMeZ-Studie zu chronischen Infekten und Infektionen (2011a) | n = 24 | Ø 50 2-78 | verschiedene Erkrankungen des Immunsystems | 10 in 10 Wochen | Infektstärke (GAS): 79% Infekthäufigkeit (GAS): 50% Körperliche Leistungsfähigkeit (GAS): 70% | Gesamtbefinden (GAS): 95% Ø T-Wert vorher: 35,6 Ø T- Wert nachher: 53,2 |
| (4) BioMeZ-Studie zu Angststörungen und Depressionen (2012a) | n = 188 | Ø 47 10-82 | Depressive Episoden, Panikstörung, generalisierte Angststörung, rezidivierende depressive Störung, somatoforme Störung | 10 in 10 Wochen | Depressionen (BDI, n=147): 91% Angststörungen (BAI, n=72): 75% | Gesamtbefinden (GAS): 89% Ø Veränderung im GAS-T-Wert: Depressionen: 41,4 -> 58,4 Angststörungen: 34,5 -> 51,8 |
| (5) BioMeZ-Studie zu Krebserkrankungen (2013a) | n = 85 | Ø 56 33-89 | Verschiedene Krebserkrankungen, zum Teil metastasiert/ Rezidiv/ Zweitumor, u. a. Brustkrebs (39%), Darmkrebs, Lungenkrebs, Hautkrebs, Prostatakrebs | 10 in 10 Wochen | Körperliches Befinden (SF-36-Fragebogen): 60% Psych. Befinden (SF-36): 75% Schmerzen (SF-36): 52% | Gesamtbefinden (GAS): 56% Tumorformel (It. GAS): 50% Tumorschmerz (It. GAS): 55% |
| (6) BioMeZ-Studie zu Tinnitus (2014a) | n = 182 | Ø 54 20-82 | Tinnitus (Ohrgeräusche) | 10 in 10 Wochen | Tinnitus-Fragebogen: 74 % Ø Belastung vorher: 33,8 Ø Belastung nachher: 22,3 | Gesamtbefinden (GAS): 64% Ø T-Wert vorher: 45,1 Ø T-Wert nachher: 51,7 |

Copyright 2015ff Dr. Heinz Möller, 70176 Stuttgart

Bild 2: Folgende Mediziner haben an den Kongress-Studien mitgewirkt:
 Dr. med. Heinz Möller, Dr. med. Harald Reiß, Dr. med. Julia Günther-Pusch, Marion Winter, Dr. med. Ute-Evelin Guhr, Dr. med. Monika Sydow, Dr. med. Margarete Lautwein, Dr. med. Herbert Campidell, Dr. med. Sabine Jakob

be ausgewertet. Daraus erklärt sich die abweichende Anzahl und Nummerierung der Studien.).

Besonders zu beachten sind hier die Besserungsraten (zweite Spalte von rechts). Studie 5 lief in den Jahren 2012 und 2013 zum Thema Krebs. Dr. Möller: „Mit diesem Thema haben wir uns natürlich eine echte Herausforderung gesetzt. Doch wir haben festgestellt, dass selbst so hart gefügte Parameter wie die Tumorformel – das ist die medizinische Tumorklassi-

fikation, d. h. Größe und Art des Tumors – eine Besserung erfahren können.“ Auch Tumorschmerzen, die in der Regel sehr hartnäckig und schwierig zu behandeln seien, haben sich ebenfalls gebessert – und zwar beide Werte um über 50 Prozent. „Diese hervorragenden Werte sind noch unsere schlechtesten Ergebnisse“, gibt Dr. Möller zu bedenken. Alle anderen Studien hätten noch deutlich höhere Besserungsraten ergeben. Bei manchen Themen gingen die Besserungsraten sogar hoch bis auf 90 Prozent. Zur „Großen GAS Studie“

Ergebnisse der Studien im Rahmen der Kongresse, 2006-2014

Günther-Pusch, Reiß, Winter, Hartenstein et al.

| Studienthema, Jahr | Gesamtzahl Probanden | Alter Probanden | Beschwerden/Erkrankungen | Anzahl Sitzungen | Besserungsraten bei spezifischen Beschwerden | Besserungsraten Allgemeinbefinden |
|---|----------------------|-----------------|--|------------------|--|--|
| (1) Kongressstudie Schmerzkrankungen (2006) | n = 23 | Ø 58 37-80 | Degenerative WS-Erkrankungen, Krebs, Rheuma, BSV, Fibromyalgie, Migräne | 9 (in 3 Tagen) | Schmerzen: 77% | Körperlich: 73% psychisch: 62% |
| (2) TMK-Studie mit „Austherapierten“ (2007) | n = 72 | Ø 52 16-75 | HWS-/ LWS- Syndrom, Rheuma, Arthrose, BSV, Migräne, Asthma bronchiale, chron. Bronchitis | 9 (in 3 Tagen) | Schmerzen: 70% | Körperlich: 47% psychisch: 63% |
| (3) TMK-Studie Krebserkrankungen -1- (2008) | n = 58 | Ø 52 4-73 | Brustkrebs, Gebärmutter- und Eierstockkrebs, Schilddrüsenkrebs, Leukämien, Darmkrebs u. a. | 7 (in 3 Tagen) | Schmerzen: 54% | Körperlich: 67% psychisch: 79% |
| (4) TMK-Studie Rückenerkrankungen & chron. Rückenschmerzen (2009) | n = 32 | Ø 57 24-81 | Degenerative WS-Erkrankungen, WS-Deformitäten, Wirbelgleiten, Luxation, Verschiebungen | 7 (in 3 Tagen) | Schmerzen: 76% | Körperlich: 90% psychisch: 75% |
| (5) TMK-Studie chronische Atemwegserkrankungen (2010b) | n = 30 | Ø 56 13-90 | überwiegend Asthma bronchiale, COPD, Lungenemphysem | 7 (in 3 Tagen) | Atemnot: 68% | Körperlich: 64% psychisch: 69% |
| (6) TMK-Studie chronische Infekte und Infektionen (2011b) | n = 24 | Ø 52 13-71 | Rheumatische Erkrankungen, Hashimoto-Thyreoiditis, chron. Atemwegsinfekte, Allergien | 7 (in 2 Tagen) | Beschwerden des Immunsystems: 71% | Körperlich: 58% psychisch: 71% |
| (7) TMK-Studie Angsterkrankungen (2012b) | n = 36 | Ø 49 23-72 | v. a. Panikstörung, Phobien, Generalisierte Angststörung, PTBS | 7 (in 2 Tagen) | Ø Belastung im Beck Angstinventar (BAI) vorher: 22 Punkte nachher: 12 Punkte | Weitere Ergebnisse folgen |
| (8) TMK-Studie Krebserkrankungen -2- (2013b) | n = 33 | Ø 59 32-80 | Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs, Hirntumore u. a. | 7 (in 2 Tagen) | Subjektive Besserung bei Primärtumor/Metastasen/Lymphknoten: 42% | GAS T-Wert: 68% Ø T-Wert vorher: 45,5 Ø T-Wert nachher: 53,1 |
| (9) TMK-Studie Tinnitus (2014b) | n = 32 | Ø 54 31-75 | Tinnitus (Ohrgeräusche) | 7 (in 2 Tagen) | Ø Belastung im Tinnitus-Fragebogen (TF) vorher: 29,2 nachher: 22,8 | Ø GAS T-Wert: vorher: 47,6 nachher: 54,5 |

Copyright 2015ff Dr. Heinz Möller, 70176 Stuttgart

(Studie 1), die von 2006-2010 lief, liegt inzwischen die Gesamtauswertung aller Fälle vor (siehe unten). Auch Studie 6 (Tinnitus) ist inzwischen ausgewertet (siehe Abschnitt Tinnitus). Dort ergaben sich Besserungsraten von 74 Prozent bezüglich des Ohrgeräusches sowie 64 Prozent beim Allgemeinbefinden.

Kongress-Studien auf einen Blick (Bild 2)

Ähnlich hervorragend seien die Ergebnisse der Studien, die bei den Theomedizinkongressen durchgeführt wurden. Die Wertigkeit der Kongress-Studien sei aus wissenschaftlicher Sicht zwar nicht so hoch wie die der Langzeitstudien. Doch die Zahlen gingen in dieselbe Richtung, was Dr. Möller als eine erfreuliche Bestätigung der Biomeditation wertete.

Biosens und Heilpraktikerin Jana Wernitz ergänzt zum Thema Wertigkeit der Kongress-Studien: „Je kürzer eine Anwendungsdauer ist – und zwei Tage im Rahmen des Theomedizin-Kongresses sind extrem kurz –, desto höher ist die Gefahr, dass die Verbesserungen auf einen Placebo-Effekt zurückgehen.“ Um dies auszuschließen, finden nach den Kongressen regelmäßig (im Abstand von drei, sechs und 15 Monaten) Nacherhebungen statt. Einige dieser Nacherhebungen werden noch ausgewertet. Doch die bereits abgeschlossenen Nachbeobachtungen hätten ergeben, dass die Besserungen nicht auf einen Placebo-Effekt zurückgehen, der später wieder verpufft, sondern die Besserungsraten blieben auch über Monate erhalten. Dabei sei auch klar zu beobachten, dass sich diejenigen Teilnehmer, die auch nach dem Kongress regelmäßig weiter mit der Biomeditation arbeiten, besser entwickeln als diejenigen, die nur an der Kongress-Studie teilgenommen hätten. Ein Beispiel für so einen Verlauf zeigt Bild 5 zum Thema Rückenerkrankungen.

Die GAS-Langzeitstudie (Bild 3)

Diese Studie war die erste, in der das GAS-Verfahren zur Überprüfung der Effekte der Biomeditation eingesetzt wurde.

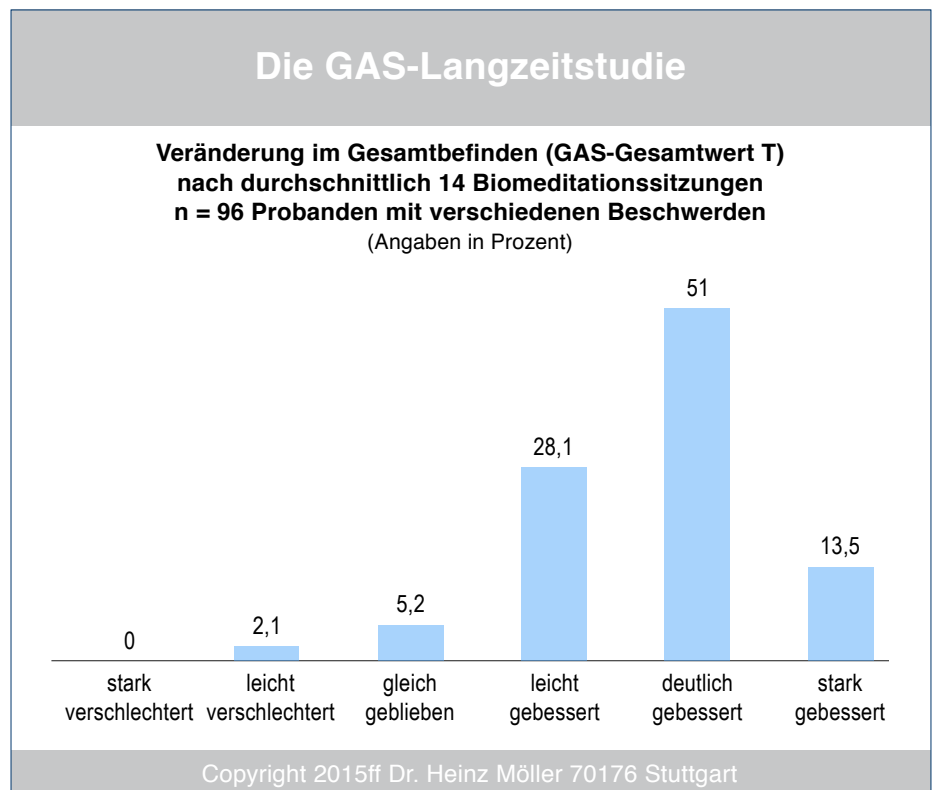


Bild 3

Rund 20 Biosens und mehr als 100 Klienten nahmen im Laufe von fünf Jahren daran teil. Die ersten Erhebungen wurden im Mai 2006 durchgeführt, die letzten Nacherhebungen im Juni 2010. Zieht man die Studienteilnehmer ab, die nur an der ersten Erhebung teilnahmen (sog. Drop-outs) und jene, deren Daten aufgrund von fehlenden Angaben nicht ausgewertet werden konnten, verbleiben in dieser Studie 96 verwertbare Einzelfälle:

Im Unterschied zu allen nachfolgenden Studien wurden die Probanden in dieser Studie nicht nach dem Krankheitsbild ausgewählt; alle Klienten, die im normalen Praxisalltag der teilnehmenden Biosens vorkamen und die sich ihrerseits zur Teilnahme an der Studie bereit erklärten, wurden aufgenommen. Es gab also eine Vielzahl von Beschwerden und Krankheitsbildern, wobei im Gesamtbild einige verbreitete Krankheitsthemen dominieren

(Psychische Erkrankungen, Erkrankungen im Zusammenhang mit chronischen Schmerzen, Krebserkrankungen). Außerdem war die Sitzungsanzahl in dieser Studie nicht festgelegt; die Probanden sprachen sie individuell mit „ihrem“ Biosens ab.

Bild 3 zeigt die Besserungsraten. Verglichen wurden die individuellen T-Werte von der ersten Erhebung (vor der ersten Biomeditationssitzung) bis zur letzten Erhebung (nach der jeweils letzten Sitzung). Als „gleich geblieben“ wurde ein Fall dann eingeordnet, wenn der T-Wert von der ersten bis zur letzten Befragung um 0 bis maximal 5 Punkte gestiegen war (auf diese Weise sollte verhindert werden, dass „zufällige“ Verbesserungen um nur wenige Punkte fälschlich als Besserung gewertet werden – es wurde also konservativ vorgegangen). Als „verschlechtert“ wurde hingegen jegliche

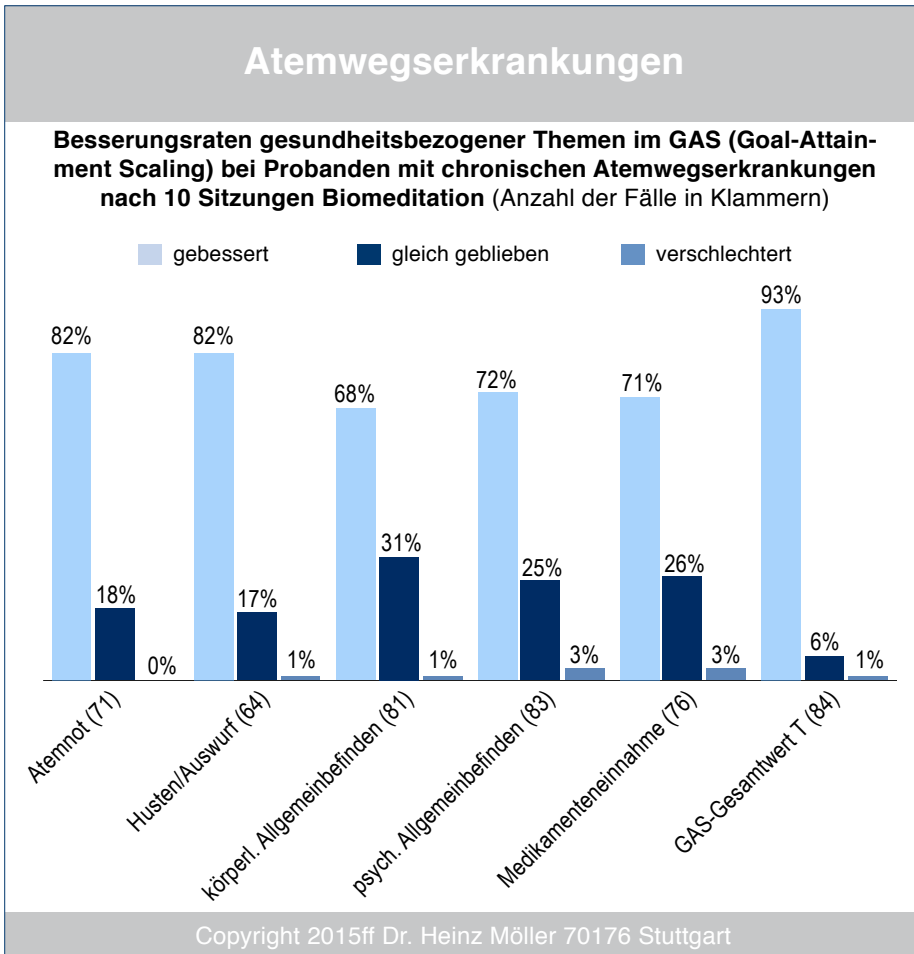


Bild 4

Abnahme im T-Wert von der ersten zur letzten Befragung gewertet, auch wenn sie sehr klein war; auch hier wurde konservativ vorgegangen, um jede mögliche Verschlechterung abbilden zu können. Trotz dieses vorsichtigen Vorgehens lag der Gesamt-Anteil der gebesserten Fälle immer noch bei **über 90 Prozent**. Um noch differenziertere Aussagen zu erhalten, wurde dieser Anteil daher nochmals unterteilt in Fälle mit leichter (Anstieg um 6-20 Punkte), deutlicher (Anstieg um 21-40 Punkte) und starker Besserung (Anstieg um 41-60 Punkte). Die T-Werte der meisten Probanden lagen nach durchschnittlich 14 Sitzungen im Bereich zwischen und T=44 und T=70; in Noten ausgedrückt wäre das ein befriedigendes bis sehr gutes Ergebnis.

Chronische Atemwegserkrankungen (Bild 4):

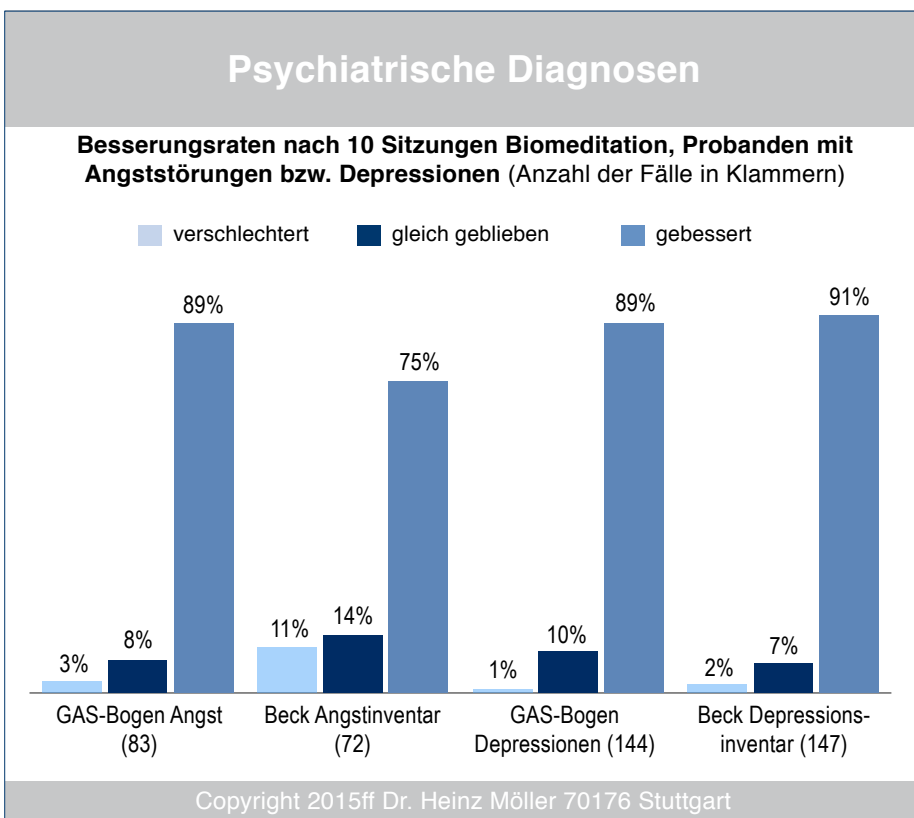


Bild 5

„Erkrankungen wie Asthma Bronchiale oder Chronisch obstruktive Pulmonalerkrankungen sind auch für die Schulmedizin richtig harte Brocken“, erklärt Dr. Möller. „Ohne Cortison geht es da meist gar nicht. Die Ergebnisse, die hier im Rahmen der Studien durch die Biomeditation erzielt wurden, sind aus meiner Sicht sensationell.“ Die Besserungsraten liegen zwischen 68 und 93 Prozent. Verschlechterungen gebe es fast keine. Atemnot sowie Husten/Auswurf haben sich in 82 Prozent der Fälle gebessert, das körperliche Allgemeinbefinden in 68 Prozent der Fälle, das psychische Allgemeinbefinden in 72 Prozent der Fälle. 71 Prozent der Probanden konnten ihren Medikamentenverbrauch reduzieren.

Psychiatrische Diagnosen (Bild 5):

Angststörungen und Depressionen wurden nicht nur mit dem modifizierten Goal-Attainment-Scaling (GAS) untersucht, sondern auch mit dem Beck-Depressionsinventar und dem Beck-Angstinventar, zwei international gebräuchlichen Fragebögen, die häufig bei der Einschätzung des Schweregrades verschiedener Angststörungen und

Depressionen zum Einsatz kommen. Bei den Probanden mit Depressionen lag die Besserungsrate nach dem GAS bei 89 Prozent, nach dem Beck-Inventar sogar bei über 90 Prozent. Für Heinz Möller sind diese Zahlen „mehr als beeindruckend“. Auch beim Thema Angst seien die Besserungsraten mit 89 Prozent nach dem GAS bzw. 75 Prozent nach dem Beck-Inventar hervorragend.

Rückenerkrankungen (Bild 6):

Diese Grafik zeigt die Ergebnisse der Kongress-Studie zum Thema Rückenerkrankungen aus dem Jahr 2009 inklusive einer Nachbeobachtung über bis zu 15 Monate. Nach den sieben Sitzungen am Theomedizinkongress verspürten 76 Prozent der Probanden eine Verbesserung ihres Befindens – in diesem Falle eine Abnahme der Schmerzen, die im Zusammenhang mit oftmals langwierigen Rückenerkrankungen auftraten. „Die Zahlen für die Nachbeobachtungen 3, 6 bzw. 15 Monate nach dem

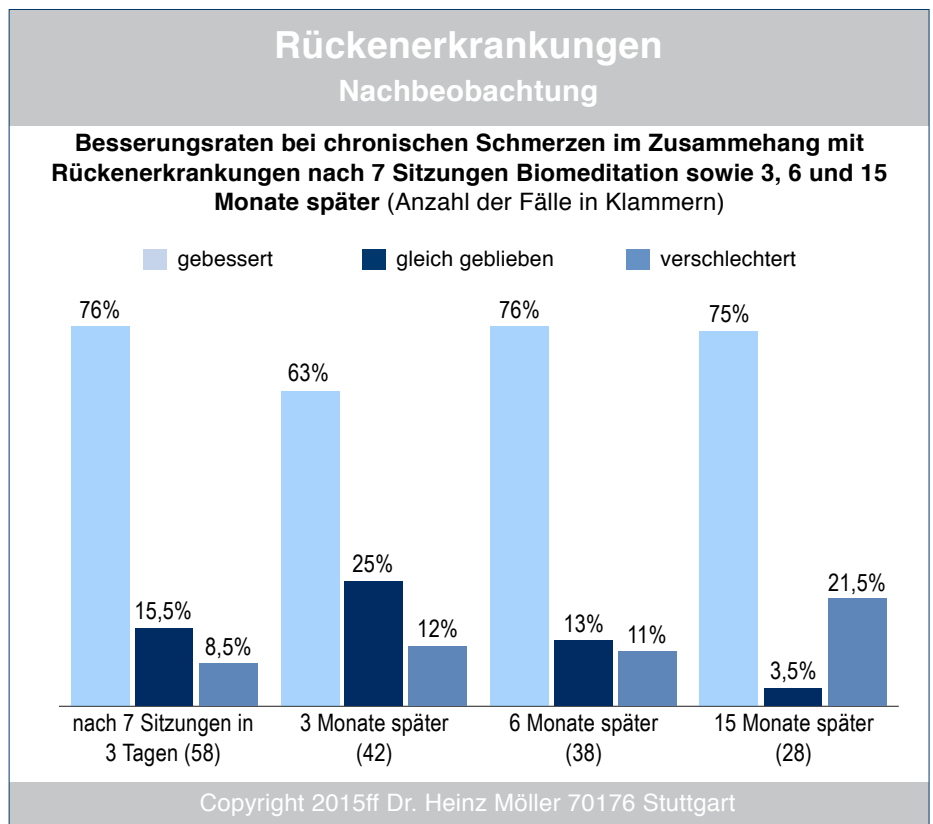
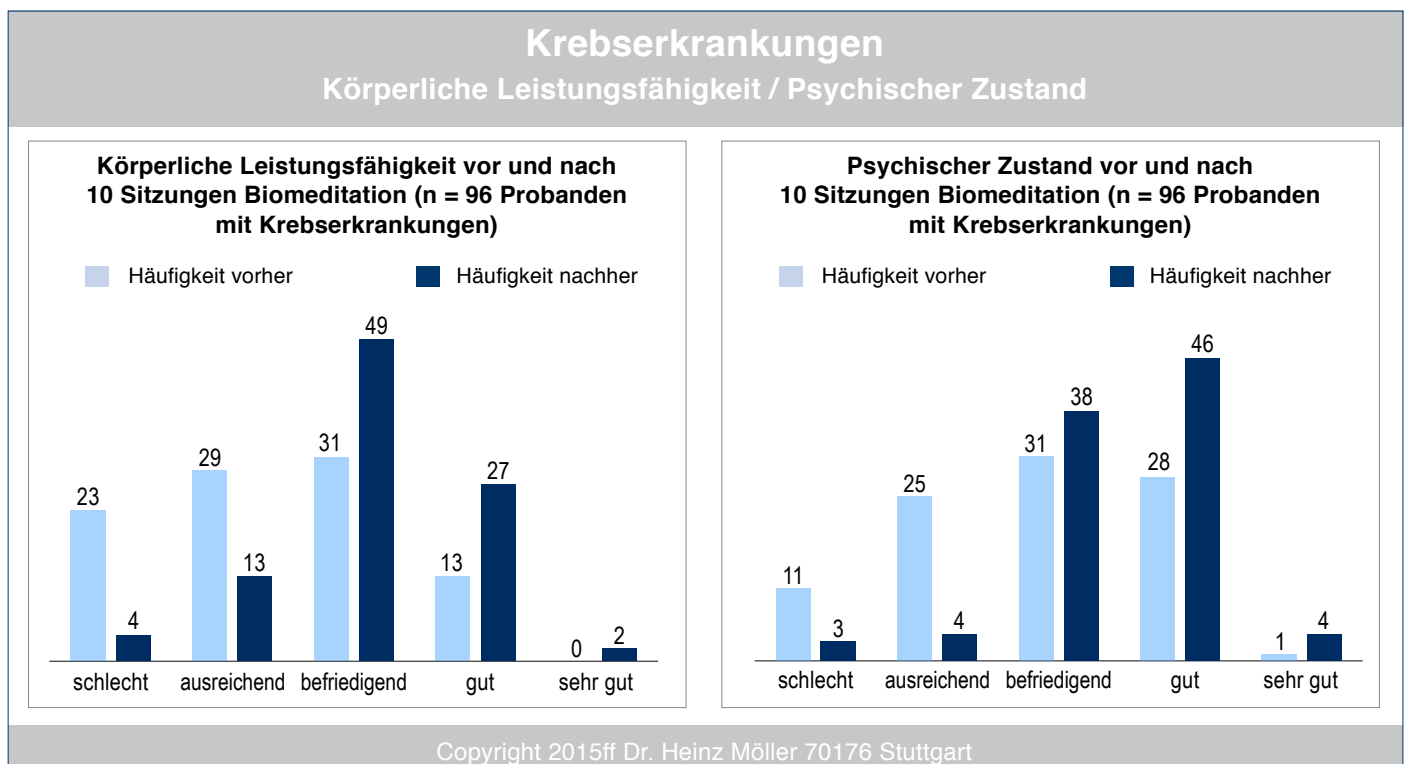


Bild 6

Bild 7



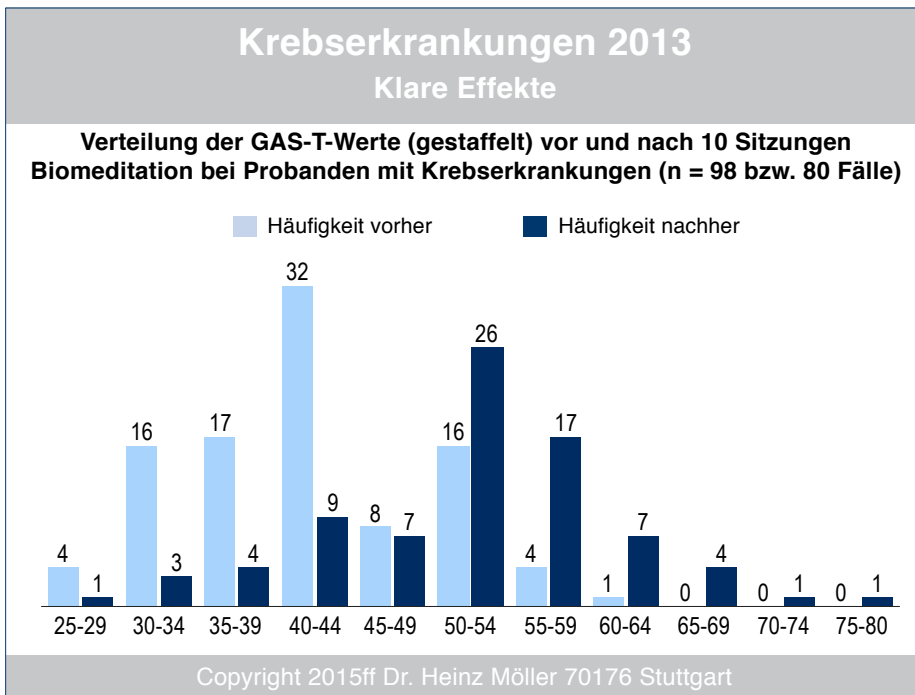


Bild 8

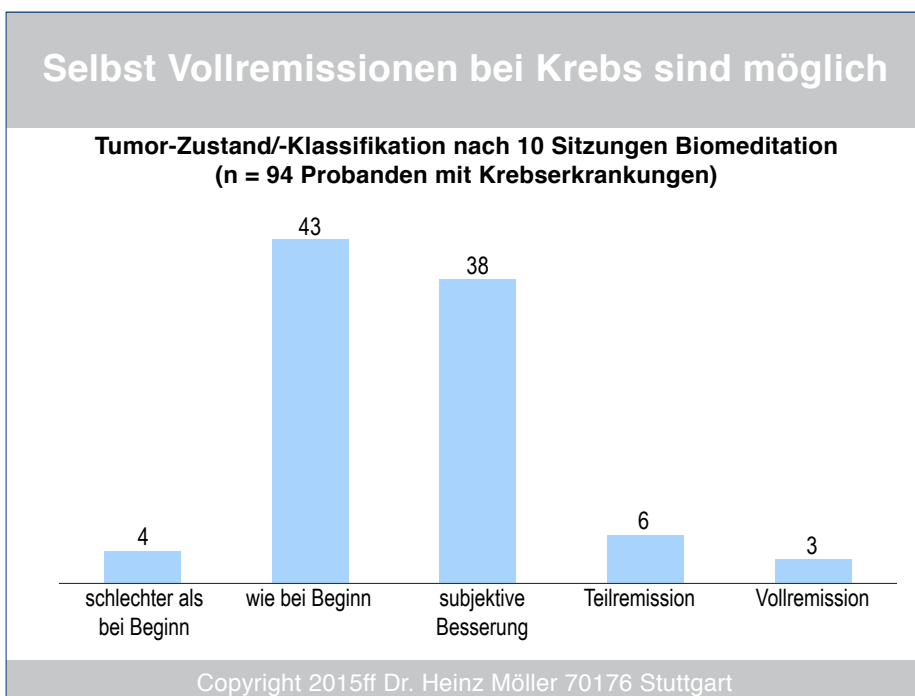


Bild 9

Kongress zeigen: Die gebesserten Fälle sind auf Dauer gebessert geblieben“, erklärt Dr. Möller. Der Anteil der Probanden, der seine Beschwerden drei, sechs und 15 Monate nach dem Kongress im Vergleich zur Vorbefragung (vor der ersten Behandlung) weiterhin als besser einschätzte, bleibt mit durchschnittlich gut 70% stabil.

Krebs (Bild 7–9)

Etwa die Hälfte der Probanden dieser Studie litten unter Krebserkrankungen, die bereits so weit fortgeschritten waren, dass sie „einer schulmedizinischen Behandlung nur noch schwer zugänglich waren“, so Dr. Heinz Möller, „viele galten als austerapiert.“ Doch selbst unter diesen ernsthaften Voraussetzungen haben sich Besserungen ergeben. Die so genannten T-Werte (Gesamtwerte im GAS-Fragebogen) besserten sich nach 10 Sitzungen im Schnitt um mehr als 10 Punkte (Bild 7). „Das ist eine sehr auffällige Verbesserung“, so der Mediziner. Der T-Wert ist die Zahl, die anzeigt, wie gut oder schlecht es einem Patienten geht. Je höher die Zahl, desto besser geht es ihm nach dem GAS. Das bestmögliche Ergebnis wäre ein Wert von 80. Ein sehr schlechtes Ergebnis ist ein Wert von 20.

Auch die körperliche Leistungsfähigkeit und der psychische Zustand der Probanden mit Krebserkrankungen haben sich spürbar gebessert (Bild 8): Die Balken wandern nach rechts, also zu höheren T-Werten und damit in die Besserung hinein. Die Besserungen bei der Tumorformel und bei Tumorschmerzen wurden bereits mit Bild 1 erläutert (s.o.). Während gut drei Viertel der Probanden zu Beginn der Studie ihre körperliche Leistungsfähigkeit (Bild 8) im GAS-Bogen mit schlecht, ausreichend oder befriedigend beurteilten (hellblaue Balken), beurteilten nach 10 Sitzungen wiederum gut drei Viertel ihre körperliche Leistungsfähigkeit mit befriedigend bis gut (dunkelblaue Balken); Ähnliches gilt für das psychische Befinden (Bild 8).

Bild 9 zeigt, dass es bei den Krebspatienten unter der Biomeditation auch Teil-

remissionen und sogar Vollremissionen, also ein teilweises oder sogar vollständiges Verschwinden des Tumors gab. Dr. Heinz Möller: „Dabei ist zu beachten, dass im Rahmen der Studie nur zehn Behandlungen in zehn Wochen durchgeführt wurden.“ Bei einer schweren Erkrankung wie Krebs könne man das noch deutlich steigern, auf etwa zwei bis drei Behandlungen pro Woche, oder sogenannte Intensivkuren durchführen, bei denen die Patienten an drei aufeinanderfolgenden Tagen je drei, also insgesamt neun, Behandlungen bekommen.

Tinnitus (Bild 10)

In einer Studie mit 182 Probanden wurden die Auswirkungen der Biomeditation auf Tinnitus untersucht. Die besonders große Stichprobe dieser Studie spiegelt auch die Aktualität und Verbreitung des Krankheitsbildes wieder. In dieser jüngsten der bislang ausgewerteten Studien ergaben sich Besserungsraten von 74 Prozent bezüglich des Ohrgeräusches sowie 64 Prozent beim Allgemeinbefinden, was die hervorragenden Resultate der bisherigen Studien erneut bestätigt!

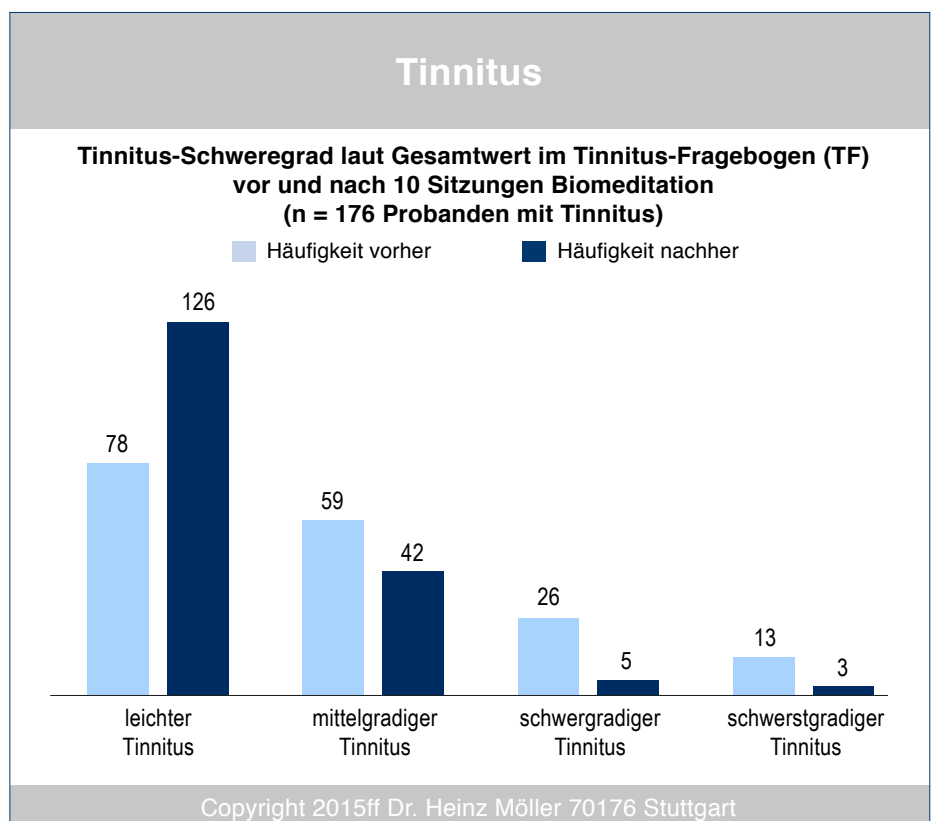
Zusätzlich zu einem modifizierten GAS-Bogen wurde in dieser Studie der Tinnitus-Fragebogen (Goebel & Hiller) eingesetzt. Anhand von differenzierten Fragen zu verschiedenen Aspekten des Tinnitus unterteilt dieser die Tinnitusbelastung in vier Schweregrade. Von den 182 Probanden haben 176 neben dem GAS-Bogen auch diesen Tinnitus-Fragebogen (TF) ausgefüllt. Bild 10 zeigt die Verteilung dieser 176 Probanden auf die vier Tinnitus-Schweregrade (gemäß Tinnitus-Fragebogen) vor und nach 10 Biomeditationssitzungen. Lag der Anteil der Probanden mit einem mittelgradigen bis schwerstgradigen Tinnitus vor der ersten Sitzung noch bei rund 55 Prozent, so waren es nach 10 Sitzungen nur noch 28 Prozent; demgegenüber stieg der Anteil der Probanden mit einer lediglich leichten Tinnitusbelastung von 43 Prozent auf 70 Prozent. Die Tinnitusbelastung nahm also insgesamt deutlich ab.

Goal Attainment Scaling (GAS)

Die den meisten Studien zugrundeliegende Methodik nennt sich Goal Attainment Scaling (GAS) und wurde von den Forschern Kiresuk und Sherman 1968 erstmals veröffentlicht. Das GAS-Verfahren liefert valide, also wissenschaftlich gültige, Einzelfälle. Es ist eine anerkannte Methode, die z.B. in der Geschichte der heutigen Deutschen Rentenversicherung, damals BfA, eingesetzt wurde, um Erfolge von Heilmaßnahmen zu ermitteln. Bei der Einzelfallbeobachtung mittels GAS wird nicht nur untersucht, wie es dem Probanden vor und nach der Therapie geht, sondern es wird auch

ein Behandlungsergebnis vorgesagt. Die Erwartungen werden also beim klassischen GAS-Verfahren überprüft (prospektive Betrachtung). Das *modifizierte* GAS, wie es in den meisten Studien zum Einsatz kam, verzichtet auf dieses Kriterium und liegt oft in der Güte der Werte etwas hinter den neuerdings parallel eingeführten Tests wie den Beck-Inventaren oder dem Hamburger Burn-Out-Test. Solche Tests wurden krankheitsspezifisch entwickelt und berücksichtigen die Feinheiten einer Erkrankung besser. Sie sind aber meist nicht auf andere Erkrankungen übertragbar.

Bild 10



GAS-Fragebogen zum Thema Angststörungen (Bild 11):

Dieses Bild zeigt ein typisches Beispiel für einen Fragebogen nach dem modifizierten GAS-Verfahren (so eingesetzt in der Studie Nummer 4 – Angststörungen und Depressionen). Untersucht wurden: Häufigkeit und Intensität von Angstsymptomen, das Vermeidungsverhalten (d.h. der Drang, die angstausslösende Situation um jeden Preis zu vermeiden), die körperliche Leistungsfähigkeit sowie der Medikamentenverbrauch.

Bald zwei Drittel des Krankschreibungsspektrums sind untersucht

Die DAK hat 2013 eine Statistik veröffentlicht, die zeigt, welche Krankheitsarten zu Arbeitsunfähigkeitstagen führen. Mit 21,5 Prozent sind das zum Beispiel am häufigsten Muskel- und Skelett-Er-

krankungen, gefolgt von Erkrankungen des Atmungssystems (17,3 Prozent) und psychischen Erkrankungen (14,6 Prozent). „Betrachtet man alle diese Erkrankungen, dann wird die Wirksamkeit der Biomeditation nach Abschluss der aktuellen Studie zum Kreislaufsystem bereits für zwei Drittel aller dieser Krankheiten wissenschaftlich untersucht worden sein“, erklärte Dr. Heinz Möller.

Fazit:

„Wir haben bis jetzt mehr als die Hälfte des Krankheitsspektrums untersucht und drei Viertel der Betroffenen profitieren von der Bioenergetischen Meditation nach Viktor Philippi“, so fasst Dr. med. Heinz Möller die Ergebnisse von elf Jahren wissenschaftlicher Studien in einem Satz zusammen. Die Besserungsraten und damit die Wirksamkeit der Methode liege je nach Beschwerdethema zwischen 50 bis 90 Prozent.

Jana und Heinz Möller bedanken sich zum Abschluss bei allen Kollegen, die an diesen Studien mitgewirkt haben: „Praktisch alle machen diese aufwändige Arbeit ehrenamtlich.“ Allein für eine Langzeitstudie müssen pro Jahr acht Ordner an Unterlagen bewältigt werden. Pro Jahr würden sich 50 bis 100 Biosens bereit erklären, die Probanden zu betreuen. Das Kernteam rund um die Studien umfasse rund 30 Biosens. Unter ihnen sind zahlreiche Ärzte, die die Studien auch regelmäßig auf Kongressen und Messen vorstellen.

Heinz Möller: „Als wir gestartet sind, konnten wir nicht wissen, dass die Ergebnisse so überzeugend sein würden. Jetzt kann ich sagen: Ich bin sehr glücklich, dass die Studien derart hervorragende Resultate gebracht haben. Die pharmazeutische Industrie wäre glücklich, wenn sie Ähnliches vorweisen könnte. Die Arbeit an den Studien wird sicher weiter gehen.“

Bild 11

| Modifiziertes GAS | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|---|---|---------------------------------------|---|
| Beispiel: Angststörungen | | | | | |
| Thema | Angst Symptome (Intensität) | Angst Symptome (Häufigkeit) | Angst- bzw. Vermeidungsverhalten | Körperliche Leistungsfähigkeit | Angst Medikamentenverbrauch |
| Stufe –2 | sehr stark | mehrmals pro Woche bzw. bei jeder Konfrontation | sehr stark | schlecht | mehr als Beginn |
| Stufe –1 | stark | 1 x pro Woche bzw. bei jeder direkten Konfrontation | stark | ausreichend | Anfangsdosis / gleich |
| Stufe 0 | mittel | 2 x pro Monat bzw. bei direkter Konfrontation mal mehr, mal weniger | mittel | befriedigend | etwas weniger (bis 20 %) |
| Stufe +1 | leicht | 1 x pro Monat bzw. tritt bei Konfrontation eher nicht auf | leicht | gut | deutlich weniger (bis 50 %) |
| Stufe +2 | sehr leicht | < als 1 x pro Monat bis gar nicht mehr bzw. tritt kaum noch auf | sehr leicht | sehr gut | weniger als die Hälfte der Anfangsdosis |

Copyright 2015ff Dr. Heinz Möller, 70176 Stuttgart