

# Hausarbeit

# Wellnesstherapeut

„Wellness – Ansatz im Therapiefeld von  
Patienten mit chronischen Rückenschmerzen“

**Eingereicht von:**

Amrei Minda

Matrikelnr.: 1273975

## **Inhaltsverzeichnis:**

<b>1.</b>	<b>Die Definition des Begriffes Wellness</b>	<b>Seite 3</b>
<b>2.</b>	<b>Führende Vertreter der Wellnessbewegung</b>	<b>Seite 4</b>
<b>2.1</b>	<b>Halbert L. Dunn (M.D., Ph.D.)</b>	<b>Seite 4</b>
<b>2.2</b>	<b>John W. Travis</b>	<b>Seite 5</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Das Krankheits-Wellness-Kontinuum</b>	<b>Seite 5</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Das Eisberg-Modell</b>	<b>Seite 7</b>
<b>2.2.3</b>	<b>Das Wellness-Energiesystem</b>	<b>Seite 8</b>
<b>2.3</b>	<b>Donald B. Ardell</b>	<b>Seite 9</b>
<b>3.</b>	<b>Medical-Wellness als Weiterentwicklung</b>	<b>Seite 11</b>
<b>4.</b>	<b>Wellnessanwendungen im Therapiefeld von Patienten mit chronischen Schmerzen</b>	<b>Seite 13</b>

## 1. Die Definition des Begriffes Wellness

„Wellness“ wird in den meisten Fällen mit dem Begriff „Wohlfühlen“ assoziiert. Eine richtige Definition kennen wohl die wenigsten. Das Wort hat es, ähnlich wie der Begriff Fitness, in den allgemeinen Wortschatz der deutschen Sprache geschafft. Dabei ist seine eigentliche Bedeutung im Laufe der letzten 25 Jahre weitgehend unkonkret geblieben. 1990 begann mit der Öffentlichkeitsarbeit des Deutschen Wellness Verbands der Siegeszug der Wellnessbewegung in Europa.

Ein Geschäftsmann erhob den Anspruch, das Wort "Wellness" erfunden und patentrechtlich in Deutschland geschützt zu haben. Die Recherche des Deutschen Wellness Verbands entlarvte dies jedoch schnell als haltlose Behauptung. Denn im Oxford English Dictionary (second edition) findet sich der Begriff "Wellness" seit langem als Bestandteil des allgemeinen englischen Sprachgebrauchs und man erfährt neben der Definition auch, dass es sich nicht um einen Begriff der Neuzeit handelt. Bereits 1654 konnte die Begriffsbestimmung auf Sir A. Johnston (Ld. Wariston) zurückgeführt werden als „**wellness** = The state of being well or in good health, [...] *blessed God ... for my daughter's wealnesse.*“

Somit erwiesen sich auch spätere, im deutschsprachigen Raum weit verbreitete Behauptungen, der Begriff sei eine Wortneuschöpfung, zusammengesetzt aus *Well*-Being und *Fit-ness*, als reine Erfindung.

Wenngleich das Wort schon seit mehr als 350 Jahren Bestandteil der englischen Sprache ist, hat es doch seine besondere Bedeutung als Schlagwort einer internationalen Bewegung erst durch die konzeptionellen Arbeiten medizinischer Akteure. Führend dabei der amerikanische Mediziner Dr. Halbert L. Dunn. Schwerpunkt seiner inhaltlichen Ausrichtung war und ist es, das Bewusstsein für ein anderes Verständnis von Gesundheit zu schaffen, als es das vorherrschende Verständnis im krankheitsfixierten Medizinsystem der USA, aber auch der übrigen westlichen Welt. Seine Vorstellungen referierte er in öffentlichen Vorträgen und es verbreitete sich in von ihm verfassten Schriften, unter anderem dem 1961 erstmals veröffentlichten Hauptwerk "High Level Wellness". Es dauerte einige Jahre, bis seine richtungsweisenden Grundideen von kritischen Querdenkern des Gesundheitswesens entdeckt, weiterentwickelt und in die Tat umgesetzt wurden. Das alles hatte seinen Ursprung definitiv nicht in Deutschland oder Österreich, sondern in den USA.

Wellness ist wesentlich mehr als nur die Suche nach Entspannung. Auch wenn die ersten Assoziationen unweigerlich mit Begriffen wie Entspannung, Massagen, Saunalandschaften und Verwöhn-Urlaub verbunden sind. Und auch Google zeigt uns bei der Stichwort- und Fotosuche vor allem luxuriöse Bade- und Saunalandschaften, hübsche Frauen in weißen Bademänteln am Hotelpool oder mit Blüte im Haar auf der Behandlungsliege. Dazu bunte Handtücher, Kerzen und aufeinander gestapelte Kieselsteine. Dies macht einmal mehr

deutlich, dass es schwer ist, eine medizinische Relevanz bei Krankheitsbildern und – zuständen zu erkennen. Wellness kann Entspannung bedeuten, aber es ist viel mehr. Es ist der Weg hin zu einem besseren Leben insgesamt, der sich durch einen entsprechenden Lebensstil bahnt. Der schönste Wellnessurlaub bringt keinen Nutzen, wenn man ansonsten nicht gut mit sich selbst umgeht und vor allem, wenn man seine Möglichkeiten für wirkliche Lebensqualität nicht kennt und verfolgt.

Das Robert-Koch-Institut definiert (Gesundheitsbezogene) Lebensqualität - (Health-Related Quality of Life, HRQoL) als „ein multidimensionales „Konstrukt“ aus physischen, psychischen und sozialen Dimensionen“. Dies umfasst deutlich mehr als die Aussagen zum individuellen Gesundheitszustand. Wesentliche Orientierung ist hierbei die subjektive Wahrnehmung durch den Menschen selbst.

## **2. Führende Vertreter der Wellnessbewegung**

### **2.1 Halbert L. Dunn (M.D., Ph.D.)**

1896 in New Paris, Ohio geboren, erwarb er seine medizinischen Abschlüsse 1922 und 1923 an der University of Minnesota. Er arbeitete von 1923 bis 1924 als Assistenzarzt am Presbyterian Hospital of New York City. Von dort wechselte er an die Mayo Clinic in Rochester, in ein Forschungsprogramm in Zusammenarbeit mit der University of Minnesota. Nach einer Lehrtätigkeit in Biometrie und »Vital Statistics« an der Johns Hopkins University (1924–1929) kehrte Dunn wieder an die Mayo Clinic zurück. 1935 wurde er Leiter der nationalen Gliederung der „Vital Statistics“. Die Einrichtung wurde 1946 dem Department of Health, Education and Welfare angegliedert wurde. Eine wesentliche Grundlage für die Ausrichtung seiner Tätigkeiten in der Wellnessbewegung. 1960, als sich Dunns Berufslaufbahn dem Ende zuneigte, ging aus dem National Office of Vital Statistics das National Center of Health hervor. 1975 starb Dunn in Maryland. Er war einer der führenden Bio-/Medizinstatistiker der USA und entwickelte unter anderem das erste nationale System einer Gesundheitsstatistik für sein Land.

Dunn gilt als der Vater der Wellnessbewegung. Er formulierte mit dem Wellnesskonzept seine Vorstellung einer positiven Gesundheit, die wesentlich vielschichtiger ist als das im traditionellen Gesundheitswesen verbreitete Verständnis von Gesundheit, nämlich "nicht krank" zu sein. Er grenzte Wellness klar von Prävention, Therapie und Rehabilitation ab, weil diese eben nicht auf das komplexe Gebiet der Gesundheit, sondern der Krankheit fokussiert seien. Sein Wellnesskonzept fand zunächst wenig Beachtung.

Zur Steigerung der Wahrnehmung trugen Veröffentlichungen und die Weiterentwicklung seiner Ansätze durch weitere Vertreter bei. In den späten 1950er Jahren hielt Dunn eine Reihe von 29 Vorträgen über seine Vorstellungen einer umfassenden, positiven Gesundheit, die wenige Jahre später in seinem grundlegenden Buch "High Level Wellness" (1961) veröffentlicht wurden. In den 1970er Jahren stellt Dunn's Wellnesskonzept die Grundlage für die späteren Arbeiten von John W. Travis und Donald B. Ardell sowie für die Wellnessdefinition und das Wellnessmodell des National Wellness Institutes an der University of Wisconsin Stevens Point, der seit den 1970er Jahren wichtigsten Wellnessinstitution in den USA.

In Anerkennung seiner Verdienste wurde ein bedeutender Wissenschaftspreis nach ihm benannt.

## **2.2 John W. Travis**

Gern bezeichnet als „Dr. Wellness“ gehört John W. Travis zu den maßgeblichen konzeptionellen Kräften der Wellnessbewegung. Er studierte Medizin an der Tufts University, arbeitete sechs Jahre für den U.S. Public Health Service und schloss 1971 ein weiteres Studium zum Master of Public Health an der Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health ab. Von 1971 bis 1979 betrieb er das erste von einem Arzt geführte Wellness Center in Mill Valley, Kalifornien.

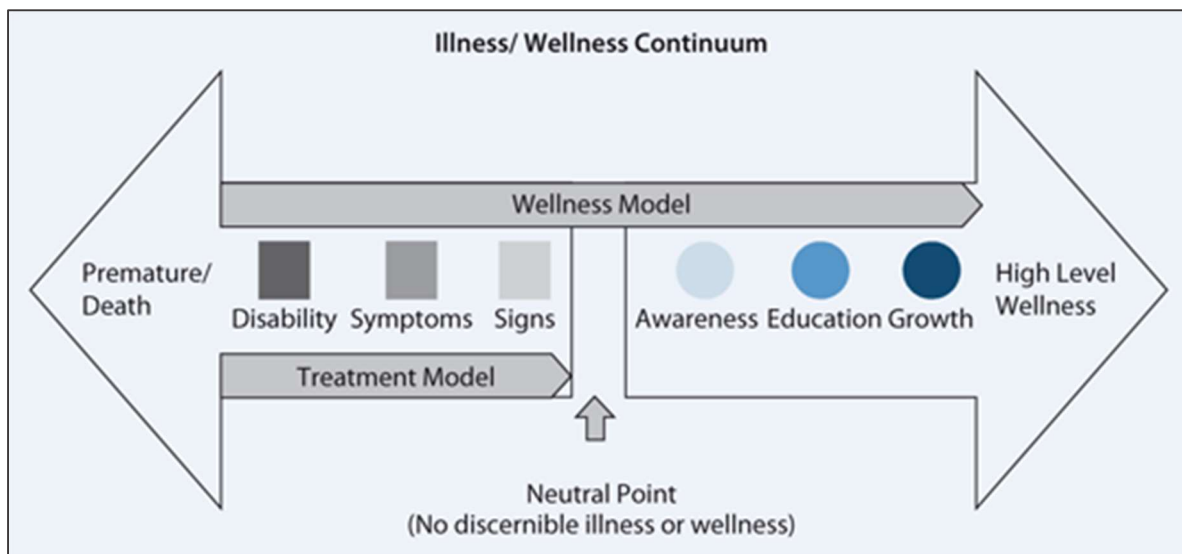
Inspiziert durch die Arbeit von Halbert L. Dunn, veröffentlichte er 1972, das "*Illness-Wellness Continuum*". Es veranschaulicht die grundverschiedenen Denk- und Handlungsweisen des Behandlungs- und des Wellness-Paradigmas. Das Behandlungsparadigma ist bestimmend für unser bestehendes Gesundheits- und Medizinsystem. Es fokussiert sich auf die Diagnostik und Behandlung von Krankheiten. Auch Prävention und Rehabilitation spielen darin eine Rolle, sie sind jedoch immer krankheitsfixiert. Nur wenig Aufmerksamkeit wird den zugrunde liegenden Ursachen von Erkrankungen gewidmet. Und nur selten wird das Krankheitsgeschehen im Kontext des Lebensstils, der Umwelt, der Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie der sozialen Beziehungen verstanden.

### **2.2.1 Das Krankheits-Wellness-Kontinuum**

Im Behandlungsparadigma ist der erkrankte Mensch ein Symptomträger, die Kuration der Symptome in diesem Paradigma vorrangig. Die Verantwortung für die erfolgreiche Behandlung tragen der Arzt oder seine Helfer. Der erkrankte Mensch soll den Anweisungen des Arztes Folge leisten (Compliance), er ist passiver Empfänger der medizinischen Leistungen. Auch verordnete Medikamente spielen in dieser Beziehung eine bedeutende Rolle. Das bestehende Gesundheits- und Medizinsystem zielt darauf ab, mit Hilfe von Medikamenten, Kräutern, Operationen, (Psycho-)Therapien, Akupunktur, usw. erkrankten Menschen zur

größtmöglichen Beschwerdefreiheit zu verhelfen. Sofern dem Menschen "nichts fehlt", in dieses System nicht bzw. nicht mehr zuständig.

Das Wellness-Paradigma ermutigt Menschen im Gegensatz zum Behandlungsparadigma, eigene Verantwortung für ihr Wohlergehen und für ihre Gesundheit zu übernehmen und es unterstützt sie, sich so weit wie möglich in Richtung "High Level Wellness" zu bewegen. Es beruht auf der Überzeugung, dass Befindlichkeitsstörungen, Beschwerden und manifeste - insbesondere chronische - Erkrankungen einen Zusammenhang mit der Lebensweise und den Lebens-/Arbeitsbedingungen haben. Es macht Betroffenen bewusst, dass Korrekturen erforderlich sind.



Quelle: <https://link.springer.com>

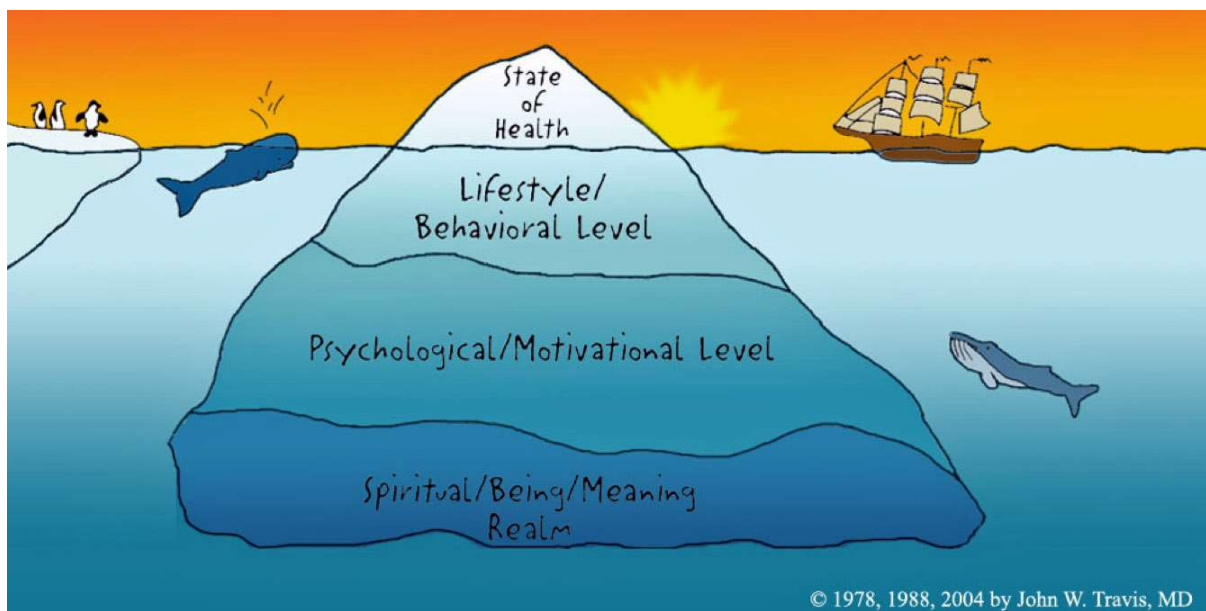
Das Krankheits-Wellness Kontinuum betrachtet Gesundheit als vieldimensional, was in der Abbildung nicht zur Darstellung gelangt. Wenngleich Menschen körperlich fit erscheinen mögen, können sie dennoch unglücklich sein, unter Sinnleere, negativen Emotionen oder sozialer Isolation leiden. Psychosoziale Aspekte der Gesundheit können Risikoverhalten befördern, sie können sich aber auch direkt auf neuronaler, hormonaler und immunologischer Ebene auf die physische Gesundheit auswirken. Im Wellness-Paradigma werden Krankheit und Schwäche nicht negiert, sondern als in Bewegung befindliche Zustände auf dem Gesundheitskontinuum und als zugehörig zu einem normalen Leben verstanden. Im Wellness-Paradigma geht es weniger darum, an welchem Punkt auf dem Kontinuum sich der Mensch befindet, sondern in welche Richtung er sich orientiert.

Den Ausgangspunkt für eine aktive oder proaktive Übernahme von Verantwortung finden Menschen im Erkennen dieser Zusammenhänge und im Bewusstsein ihrer aktuellen Position in einem individuellen Wellness-Prozess - „High Level Wellness statt nur Beschwerde-/Symptomfreiheit oder das Schweigen der Organe“.

Kritisch diskutiert wird, dass das Modell nicht die übrigen menschlichen Dimensionen (mental, emotional, sozial, spirituell) zeigt, welche bedeutungsvoll für ein umfassendes Wohlergehen des Menschen - High Level Wellness - sind.

### 2.2.2 Das Eisberg-Modell

Ein anderes Modell, welches Travis in der Betrachtung von Wellness mit einbezieht ist das Eisberg-Modell. Er vergleicht den Prozess unseres Wohlergehens mit Eisbergen. Von Eisbergen sieht man gewöhnlich nur einen kleinen Teil, der aus dem Wasser ragt. Der große Rest bleibt erst einmal bei erster Betrachtung unsichtbar. Was im übertragenen Sinne zunächst nicht sichtbar ist, sind die tieferen Ursachen für einen bestimmten (körperlichen) Gesundheitszustand. Travis unterscheidet mehrere tiefere Ebenen, die ihn erklären können.



Quelle: [www.wellnessverband.de](http://www.wellnessverband.de)

- erste, unter der Oberfläche liegende Ebene - Lebensstil und das Verhaltensmuster eines Menschen, diese Ebene kann bereits erklären, warum Menschen krank oder gesund sind
- warum sie aber einen bestimmten Lebensstil verfolgen, kann nur durch die darunter liegenden Schichten erklärt werden (Antriebsmotive für Verhalten und Einstellungen)
  - intrapsychische Prozesse (Attribution, Kompensation, Aufwand-Nutzen-Abwägungen, Resilienz, Kohärenzsinn, ...)
  - Einfluss biografischer Erfahrungen in der Auseinandersetzung mit der Umwelt
  - soziale und kulturelle Werte und Normen
- Sockel des Eisbergs - Bereich der spirituellen oder transpersonalen Aspekte (Frage nach dem Sinn und der Bedeutung des Lebens, dem richtigen Platz in der Welt,

lebensphilosophische Erwägungen, aber auch das Unbewusste), gerade dieser Bereich entzieht sich oft unserem Bewusstsein

Alle tieferen Schichten des Eisbergs haben einen Einfluss auf die jeweils höheren. Sie bestimmen zu einem großen Teil, ob der sichtbare Zustand eines Menschen ein Zustand von Wellness oder von Krankheit ist.

### **2.2.3 Das Wellness-Energiesystem**

Travis' Konzepte beruhen auf einem energetischen Gesundheitsverständnis, wie es auch in vielen asiatischen Gesundheitssystemen die Grundlage bildet. Travis versteht den Menschen als ein offenes System. Als offenes System nehmen wir Energie auf, organisieren und transformieren sie und geben sie zurück an unsere Umwelt, aus der wir sie bezogen haben.

Travis definiert drei Hauptquellen für die Aufnahme von Energie:

1. Sauerstoff
2. Nahrung
3. Sensorische Stimulation (taktile, visuelle, akustische, olfaktorische, gustatorische)

Daneben existieren aber noch weitere, weniger handfeste Energiequellen, wie z.B. Zuwendung, Liebe, extrasensorische Wahrnehmungen oder Informationen.

Grundlegend für das Konzept Wellness ist, dass ein effizienter Fluss dieser Energie essenziell ist. Krankheit bedeutet dementsprechend das Resultat jeglicher Störung im Energiefluss. Ist der Energiefluss ungestört, entsteht Wohlbefinden. Gibt es eine Störung beim Input, Output oder dazwischen, fühlt man sich z.B. leer, schwach, gestresst, verwirrt, blockiert, etc. Dies kann zu einem physischen Krankheitszustand führen.

Nicht alle Faktoren, die den Energiefluss bestimmen, sind willentlich beeinflussbar - viele aber doch, wie z.B. Erziehung und Ausbildung, persönliche Überzeugungen und Lebensgrundsätze, die Aktivität des Nervensystems, die Fitness von Herzkreislauf- und Muskel- und Skelettsystem, die Funktion der inneren Organe, die emotionale und soziale Entwicklung. Auch weniger offensichtliche Faktoren, wie z.B. Sensibilität, Offenheit und Toleranz oder Selbstwertschätzung sind form- und veränderbar.

Bewusstwerden sollen auch die Prozesse der Energieabgabe, diese erfolgt sowohl internal als auch external. Internal spielen z.B. zelluläre Aufbau- und Reparaturprozesse eine bedeutende Rolle. Auch die energetische Versorgung von Muskelzellen zur Ausübung lebenswichtiger und willkürlicher Prozesse gehört dazu. Nicht zu vergessen sind emotionale und mentale Prozesse (Fühlen, Denken, Entscheiden), Bewusstsein, Träume, Intuition und vieles mehr. Externale Energieabgabe erfolgt z.B. in Form von Wärmeabstrahlung, Schweißabsonderung,



Ausatmung und Ausscheidungen. Wir nutzen Energie aber auch für bewusste Handlungen, wie physische Arbeit, Sport, Spiel. Wir kommunizieren, wir lachen, lieben, weinen, sind kreativ. Wir interagieren auf vielfältige Weise mit unserer Umwelt

Travis definiert im Kontext Wellness neun Hauptaspekte der Energieabgabe:

- Selbstverantwortung und Liebe
- Sich bewegen
- Emotionen
- Kognitive Tätigkeiten
- Arbeit und Spiel
- Kommunikation
- Intimität und Sexualität
- Lebensphilosophie
- Transzendenz

Diese Betrachtung soll als Ausgangspunkt für eine individuelle Entwicklung in Richtung High-Level Wellness gesehen werden. Travis entwickelte auf Basis seiner Modelle und Erkenntnisse das *Wellness Inventory*, ein umfassendes Fragebogeninstrument zur Selbstentdeckung und -bewertung. Es dient im Wellness Coaching als Grundlage für eine professionelle Beratung und Begleitung von Veränderungsprozessen.

Ein wichtiger Aspekt, der die genannten Modelle begleitet, ist die Auffassung von Travis, dass zwischenmenschliche Prozesse eine übergeordnete Rolle für das Wohlergehen der Menschheit spielen. Das gesundheitliche Risiko sozialer Isolation einerseits und die Förderung der Gesundheit durch häufige, positive soziale Kontakte andererseits sind hinlänglich wissenschaftlich bestätigt worden.

### **2.3 Donald B. Ardell**

Donald B. Ardell wurde 1938 in Philadelphia geboren. Er studierte Soziologie an der George Washington University und an der University of North Carolina Chapel Hill. Er besuchte die Stanford University und erlangte die Promotion in "Health and Public Policy" 1977 (Union Institute and University). Ardell arbeitete zunächst im öffentlichen Gesundheitsdienst, wo er mit den Unzulänglichkeiten des konventionellen Systems in Berührung kam. 1984 bis 1996 war er als Lehrbeauftragter an der University of Central Florida tätig, wo er auch das Campus Wellness Center leitete. Danach widmete er sich immer mehr der Publikation von Büchern sowie der freien Vortrags- und Beratungstätigkeit.

Seine Dissertation war die Grundlage für die Veröffentlichung des ersten Buches *High Level Wellness: An alternative to doctors, drugs, and disease* (1977), welches das Wellness-Konzept von Halbert L. Dunn aufgriff und weiter entwickelte.

Mit seiner Forschung und den folgenden Veröffentlichungen reagierte Ardell auf die zunehmende Beliebtheit, mit der das Wort "Wellness" weltweit verwendet wurde, indem er 2009 den Ausdruck *REAL Wellness* einführte und sein auf das Wellnesskonzept von Halbert L. Dunn basierendes Verständnis seitdem damit abgrenzt.

## Das REAL Wellness-Modell

Quelle: Dr. Donald B. Ardell



Für Ardell ist Wellness eine Lebensphilosophie - das Streben nach mehr Lebensqualität durch einen bewussten, disziplinierten Lebensstil. *„Wahre Wellness drückt sich in einer überschwänglichen Lebensbegeisterung aus. Sie beruht auf einer täglich neuen Freude über die eigene Existenz, das eigene Schaffen und Wirken und die Benutzung seines Körpers, seiner Sinne und seines Verstandes. Allerdings erzeugt man diese Art von Wellness selbst. Doch diese tägliche "Arbeit" wird reich belohnt.“*

Inzwischen sind mehr als 760 Ardell Wellness Reports erschienen - ein Fachmagazin in Zeitungsformat, dem 73 Ausgaben im dreimonatlichen Rhythmus folgten (Druckversion). Danach stellte Ardell auf Online-Publikation und wöchentliche Erscheinungsweise um. Es existieren mehr als 2.200 Essays rund um das Thema Wellness. Für seine Verdienste wurde Ardell mit mehreren Preisen ausgezeichnet, zuletzt mit einem Innovation Award auf dem Global Spa & Wellness Summit 2014 (gemeinsam mit John W. Travis).

### 3. Medical-Wellness als Weiterentwicklung

Medical Wellness ist - richtig verstanden - Lebensstilmedizin für Menschen, die aufgrund ihrer Lebensweise gesundheitliche Beschwerden oder Krankheiten zu befürchten oder bereits entwickelt haben. In der Regel handelt es sich dabei um chronische Erkrankungen, die auch unter dem Überbegriff „Zivilisationskrankheiten“ zusammengefasst werden.

Mit Hilfe der evidenzbasierten Lebensstilmedizin lassen sich Krankheiten und Beschwerden wirksam behandeln. Der Hauptakteur ist dabei aber nicht ein Behandler, sondern der Betroffene selbst, der substanzielle und nachhaltige Korrekturen an seinem Lebensstil vollzieht.

Der Fokus von Medical Wellness besteht darin, die Änderung und Aufrechterhaltung der gesundheitsrelevanten Lebensweise ins Zentrum der Leistungen zu stellen.

Das Besondere dieser Betrachtungsweise ist der gezielte Einsatz im Zusammenhang mit Beschwerden und Erkrankungen - beispielsweise bei Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, vitaler Erschöpfung, Bluthochdruck, erhöhten Cholesterinwerten, starkem Übergewicht, Diabetes II, koronarer Herzkrankheit, Krebs. Dies bieten allgemeine Wellness-Programme nicht.

Die „Lebensstilmedizin“ fokussiert die natürlichen Selbstheilungskräfte - sie vermittelt Menschen das Wissen und Können, um durch eigenes Verhalten, Denken und Fühlen Einfluss auf ihre Gesundheit zu nehmen. Die Wirksamkeit ist hinlänglich erforscht, aber es könnte noch Jahrzehnte dauern, bis diese neue, sehr effiziente Medizin ihren festen Platz in der Versorgungslandschaft und in unserer Gesellschaft gefunden hat.

Bemüht man den Zusatz „Medical“, so entspricht das Ergebnis in seinen Inhalten und Zielsetzungen der Verhaltensmedizin („behavioral medicine“). Ihr geht es nicht allein um unspezifische Maßnahmen für eine gesunde Lebensweise. Vielmehr sollen medizinisch relevante Ziele durch eine diagnostisch begründete Wahl von Verhaltens- und Einstellungsänderungen (Lebensstiländerungen) erreicht werden. Hierbei spielen passiv erfahrene (ärztliche) Behandlungen - wenn überhaupt - nur eine untergeordnete Rolle. Im Zentrum stehen alltagsrelevante Verhaltensweisen und Einstellungen, die im Sinne einer besseren Gesundheit und Lebensqualität modifikationsbedürftig sind. Die entsprechende Änderung der Lebensweise wird erfahrungsgemäß nur dann mittel- und langfristig aufrechterhalten, wenn der Erwerb und die tägliche Praxis dieser alternativen Lebensweisen mit Genuss und Freude sowie einem Zugewinn an subjektiv wahrgenommener Lebensqualität verbunden sind. Aus diesem Grund findet der Begriff Wellness im Zusammenhang mit Verhaltensmedizin seine volle Berechtigung.

## **Anwendungsgebiete und Verfahren**

Wellnessprogramme unter ärztlicher Begleitung sind für Menschen mit diagnostizierten Risikofaktoren oder bereits manifesten chronischen Erkrankungen empfehlenswert, bei denen die Lebensführung einen großen Einfluss auf Entstehung und Verlauf der Erkrankung hat. Hierzu gehören unter anderem Personen mit Rückenbeschwerden, rheumatischen Erkrankungen, Herz-Kreislauferkrankungen und deren begünstigenden Risikofaktoren wie Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen, Metabolisches Syndrom, Nikotinsucht, aber auch all jene, die unter stressbedingten Beschwerden und Störungen der Psyche und des Nervensystems leiden.

Großer und anhaltender Beliebtheit erfreut sich Ayurveda, nicht nur als Kurkonzept, sondern als Grundlage für ein Verständnis eines gesunden Lebens. Dabei ist vielen Menschen nicht bewusst, wie umfassend diese Gesundheitslehre ist und wie viel Fachkompetenz ein Behandler für seine Anwendung besitzen muss.

In Deutschland immer noch wenig bekannt, dafür aber revolutionär in seiner medizinischen Wirkung ist das Programm des renommierten US-Mediziners Prof. Dr. Dean Ornish. Dessen Lebensstilmedizin ermöglicht die Öffnung verengter und sogar verschlossener Koronargefäße, ohne operative Eingriffe oder Medikamente. Die Wirksamkeit wurde sowohl in den USA, als auch in Deutschland unter Mitwirkung des Deutschen Wellness Verbandes wissenschaftlich überprüft und erwiesen. Völlig zu Recht wurde dieses Programm als Revolution in der Herztherapie bezeichnet. Auch bei Krebserkrankungen im Frühstadium hat sich dieses Programm bereits wissenschaftlich gesichert bewährt

Neuere Studien haben zudem belegt, dass es auf mikrozellulärer Ebene zu einer Verlängerung der Telomere führt, welche die Erbsubstanz vor Schäden und den Organismus vor Krankheit und Alterung schützen.

Der Deutsche Wellness Verband ist im deutschsprachigen Raum die erste Anlaufstelle für Informationen zu diesem Programm und für praktische Unterstützung.

Immer noch versuchen vor allem touristische Unternehmen, mit Medical Wellness Geschäfte zu machen und sich unter diesem Schlagwort im Wettbewerb, um Gäste und Kunden zu positionieren. Es handelt sich dabei durchaus um reine Marketing-Maßnahmen, die dem Anspruch des Konzepts nicht gerecht werden. Die Bandbreite der Angebote ist kaum zu überschauen und reicht bis hin zu Schönheitsoperationen, überflüssigen diagnostischen Leistungen und fragwürdigen alternativmedizinischen Produkten und Behandlungen. Bereits 2004 hat der Deutsche Wellness Verband klare Qualitätsstandards und Mindestanforderungen für Anbieter definiert. Betriebe, die sich mit Erfolg einer entsprechenden Prüfung unterziehen, werden vom Deutschen Wellness Verband anerkannt und mit einem Qualitätssiegel (Deutsches Wellness Zertifikat) ausgezeichnet.

#### 4. Wellnesanwendungen im Therapiefeld von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen

Epidemiologische Studien zeigen: Für akuten Rückenschmerz gibt es eine Lebenszeitprävalenz von bis zu 90 % – Tendenz steigend. Dabei ist die Prognose keinesfalls schlecht: Denn ebenfalls bis zu 90 % der Patienten zeigen eine deutliche Besserung innerhalb weniger Wochen. Bleibt der Schmerz bestehen, entwickelt sich nach circa einem Monat ein Plateau. Patienten mit multiplen Schmerzlokalisationen und hoher Schmerzstärke bei Symptomeintritt erleben den Schmerz dauerhaft intensiver. Rezidive treten in über 60 % der Fälle innerhalb des Folgejahres auf.

Die Einteilung chronischer Kreuzschmerzen erfolgt nach von Korff. Wesentliche Graduierungsaspekte sind hier die Schmerzintensität und die schmerzbedingte Funktionseinschränkung.

**TABELLE 1**

#### Klassifikation chronischer Rückenschmerzen nach von Korff et al. [20]

Grad	Kennzeichen
0	Keine Schmerzen (keine Schmerzen in den vergangenen sechs Monaten).
I	Schmerzen mit geringer schmerzbedingter Funktionseinschränkung und niedriger Intensität (Schmerzintensität < 50 und weniger als 3 Punkte schmerzbedingte Beeinträchtigung).
II	Schmerzen mit geringer schmerzbedingter Funktionseinschränkung und höherer Intensität (Schmerzintensität > 50 und weniger als 3 Punkte schmerzbedingte Beeinträchtigung).
III	Mittlere schmerzbedingte Funktionseinschränkung (3 – 4 Punkte schmerzbedingte Beeinträchtigung, unabhängig von der Schmerzintensität).
IV	Hohe schmerzbedingte Funktionseinschränkung (5 – 6 Punkte schmerzbedingte Beeinträchtigung, unabhängig von der Schmerzintensität).

Die Möglichkeiten somatischer Diagnostik haben sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert, vor allem durch die Kernspintomographie. 85 % aller Rückenschmerzen gelten als "unspezifisch", schwer für kausal-spezifische Therapieansätze. Deren therapeutisches Spektrum erweitert sich bei objektivierbaren, organpathologischen Befunden. Beispielhaft zu nennen sind Tumoren der Wirbelsäule, Erkrankungen des rheumatologischen oder neurologischen Formenkreises, die Spinalkanalstenose mit konsekutiver Claudicatio spinalis und sonstige Wirbelsäulenfehlstellungen mit radikulärer Symptomatik (z. B. osteoporotische Sinterungsfrakturen). Da spezifische Rückenschmerzen lediglich 15 % der beklagten

Kreuzschmerzen ausmachen und der Spontanverlauf therapieunabhängig scheint, bleibt die Bedeutung einer somatischen Entstehung unklar.

Eine Vielzahl der Patienten sind selbstständig in der Lage, ihren Rückenschmerz zu regulieren. Nach ärztlicher Untersuchung und Befundmitteilung gehen sie in der Regel gut mit der Empfehlung um, dass gerade in der aktuellen Schmerzepisode Bewegung essenzieller Therapiebestandteil und die Schmerzmitteleinnahme auf wenige Tage zu begrenzen ist. Im Gegensatz dazu gelten Rückenschmerzen derzeit als Diagnose eines Viertels aller Arbeitsunfähigkeitstage. Rückenschmerzen mit hoher, subjektiv empfundener Schmerzstärke lassen sich somit prädominant durch psychosoziale oder berufliche Dauerbelastungen mit emotionalen Konfliktsituationen erklären. Anhaltende Hilflosigkeit gegenüber der Lebenssituation durch die Rückenschmerzen führt zu großer Beeinträchtigung und Chronifizierung.

Nicht zu unterschätzen sind die psychosozialen Risikofaktoren. Patienten mit geringer Schulbildung bevorzugen eher passive Therapieverfahren wie körperliche Schonung oder Salbentherapie. Eigenverantwortliche körperliche Aktivität – auch im Verständnis von Medical Wellness ist hier seltener. Dieses Verhalten fördert das Hilflosigkeitserleben bei Rückenschmerzen. Die Jobzufriedenheit beeinflusst die Chronifizierung ebenfalls wesentlich. Gegenüber Arbeitnehmern mit hoher sind Menschen mit niedriger Arbeitsplatzzufriedenheit und monotonen Tätigkeiten, sozialen Konflikten und Anerkennungsdefizit gefährdet. Eine Chronifizierung ist noch wahrscheinlicher, wenn die Rückenschmerzepisoden häufiger und länger auftreten. Weitere Risiken sind Somatisierung, Depressivität, passive oder hyperaktive Bewältigungsstrategien und schwerwiegende bzw. potenziell lebensverkürzende Krankheitsbilder.

## **Therapieoptionen**

Essenzieller Inhalt des therapeutischen Konzepts – unabhängig von der Stärke der Betroffenheit – ist die Vermittlung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit den Schmerzen. Mit der Lehre des Krankheitsverhaltens (z. B. Aktivitätsförderung, Entspannungszeiten) lassen sich gemeinsam eine fehlgeleitete wiederholte somatische Diagnostik und symptomatische Therapie vermeiden.

Die beiden Therapiebausteine umfassen laut Leitlinie die medikamentöse und die nicht-medikamentöse Therapiesäule. Dabei finden sich Aspekte des Medical-Wellness besonders im Bereich der nicht-medikamentösen Maßnahmen, in der Prävention und in der Patientenedukation wieder.

Der Deutsche Medical-Wellness-Verband e.V. definiert folgende Kernbereiche:

- Diagnostik (Status Gesundheitspflege)
- Salutogenese
- aktive Einstellung des eigenen Lebens auf gesundheitsfördernde Verhaltensweisen

In der AWMF – Leitlinie werden regelmäßig Therapieverfahren bewertet und als Behandlungsoption geprüft. Aus dem Wellness-Bereich lassen sich einige Verfahren anwenden, die die ganzheitliche Betreuung optimieren.

### **Bewegung**

Zur Behandlung von subakuten und chronischen nicht-spezifischen Kreuzschmerzen ist die Bewegungstherapie im Vergleich zur allgemeinen medizinischen Versorgung und zu passiven Therapiemaßnahmen effektiver in Bezug auf Schmerzreduktion und bessere Funktionsfähigkeit. Programme, die die Kräftigung der Muskulatur und Stabilisierung fördern, scheinen für die Linderung der Kreuzschmerzsymptomatik bessere Ergebnisse zu erzielen als kardiorespiratorisch ausgelegte Programme. Bewegungsprogramme mit einem verhaltenstherapeutischen Ansatz (z.B. Rehabilitationssport und Funktionstraining) förderten neben einer Zunahme der körperlichen Funktionsfähigkeit auch eine schnellere Rückkehr in die Berufstätigkeit. Entscheidend für die Auswahl einer Therapieform sind die Präferenzen der Betroffenen, ihre Alltagsumstände, ihre Fitness sowie die Anleitung durch einen qualifizierten Therapeuten.

Einsatzmöglichkeiten: z.B. Aquafitness, Bewegungsbad

### **Massage**

Zur Einschätzung der Wirksamkeit von Massage bei subakuten oder chronischen Kreuzschmerzen konnten die Ergebnisse aus vier Übersichtsarbeiten herangezogen werden. Im Vergleich zu einer aktiven Kontrollbehandlung konnte durch Massage eine kurz- und langfristige Besserung der Schmerzen erreicht werden. Massage kann zum Wohlbefinden der Betroffenen beitragen und die Compliance für aktivierende Maßnahmen unterstützen.

Einsatzmöglichkeiten: z.B. Kräuterstempelmassage, Aromamassage

### **Prävention**

Präventiven Bestrebungen zur Verhinderung von nicht-spezifischen Kreuzschmerzen und deren Chronifizierung kommt – angesichts der beträchtlichen gesundheitspolitischen und - ökonomischen Relevanz – ein großer Stellenwert zu. Dabei gilt es, die multifaktorielle Genese von Kreuzschmerzen zu berücksichtigen und das Bewusstsein der Gesellschaft und der Betroffenen zu schärfen.

Grundsätzlich fördert körperliche Bewegung die allgemeine Gesundheit und Fitness. Dabei kommt es vielmehr auf die Regelmäßigkeit der Bewegung als auf bestimmte Bewegungsformen an. Allerdings zeigt die Erfahrung, dass Personen, die nicht erkrankt sind, mitunter nur schwer zu motivieren sind, regelmäßig präventive Aktivitäten zu absolvieren. Personen mit überwiegend körperlich aktiver Tätigkeit am Arbeitsplatz sind zwar bereits in Bewegung, können aber durch die Einseitigkeit ihrer Tätigkeiten besonders gefährdet sein. Hier kann eine ausgleichende Aktivität im Freizeitbereich risikomindernd wirken. Sinnvollerweise entscheiden Patient und Arzt gemeinsam, welche Form und welches Ausmaß der körperlichen Aktivität geeignet ist, beruhend auf den Präferenzen des Betroffenen, seiner Alltagsumstände und seiner Fitness.

### **Patientenedukation (Information/Schulung)**

Die Inhalte reichen von der reinen Wissensvermittlung (Informationen über die Erkrankung in Form von Broschüren, Büchern, Vorträgen und Schulungen) bis hin zu Techniken zur Verhaltensänderung. Gute Konzepte für Patientenschulungen verbinden verschiedene Methoden zur Erreichung von Wissenserwerb, Training von individuellen Fertigkeiten, Motivation zu gesundheitsgerechtem Lebensstil, Krankheitsbewältigung und Training krankheitsspezifischer sozialer Kompetenz. Zu den wichtigsten Zielen der präventiven Edukation zählen die dauerhafte Motivation zur regelmäßigen körperlichen Aktivität, die Stärkung der Eigeninitiative der Patienten und der Abbau von Ängsten (Fear-Avoidance-Beliefs).

### **Health-Care-Urlaub**

Das Institut für Freizeitwirtschaft in München wagt folgende Prognosen: Die Anzahl der Reisenden in Deutschland im Bereich des Health-Care-Urlaubs wird sich von 2002 bis 2010 um 46% erhöhen. Dies entspricht über 2 Mio. Reisende pro Jahr (2002 knapp 1,4 Mio. Reisende). Die übrigen Formen des Gesundheits-tourismus´ (Anti-Aging-Urlaub, Wellness-Urlaub, Beauty-Urlaub) verfügen bereits jetzt über ein starkes Wachstum. Der Anteil des Health-Care-Urlaubs wird 2010 fast die Hälfte (48,3%) aller Gesundheitsreisen ausmachen. Die Gesamtausgaben deutscher Haushalte für alle Gesundheitsreisen nehmen bis 2010 auf 3,7 Mrd. Euro zu.

Spezielle Rückenkuren als Health-Care-Urlaub bieten eine große Auswahl an ausgewählten Trainingseinheiten unter therapeutischer Aufsicht zur Verbesserung Ihrer Rückenmuskulatur und Steigerung der Lebensqualität. In einem individuell gestalteten Behandlungsplan erhalten die Patienten die Anwendungen, die Sie brauchen:



eine Wirbelsäulen- oder Physiotherapie, ein Rückengeräte-Training oder auch Aquagymnastik können wahre Wunder wirken. Massagen für Rücken, Nacken oder Kopf können Verspannungen lösen, Moorbehandlungen lindern durch Wärme und die Aufnahme von heilenden Stoffen die Schmerzen im Rücken und Wassergymnastik stärkt die Muskulatur. Eine Rückenkur dient der Vorbeugung von chronischen Rückenschmerzen und zur Behandlung von Migräne, Verletzungsschmerzen oder Folgeschmerzen orthopädischer Eingriffe.

Zur Prävention und bei akuten Rückenschmerzen eignen sich auch Yoga- & Pilates-Reisen mit einer Kombination aus der Kräftigung Ihres Rückens und Wellnessbehandlungen, wie Ganzkörpermassagen und schmerzlindernde Thermalbäder zur Verbesserung Ihres Allgemeinbefindens. Weitere Heilungsmöglichkeiten sind Wärmestrahlen-therapie, Elektrotherapie und Infrarotbehandlungen. Auch mit einer Fit & Vital Reise oder einem Aktivurlaub ist aktive Entspannung eine Unterstützungsmöglichkeit.

## **Literatur:**

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/nvl-0071\\_S3\\_Kreuzschmerz\\_2017-03.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-0071_S3_Kreuzschmerz_2017-03.pdf)

<https://www.dmwv.de>

<https://www.kbv.de/html/3639.php>

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesundAZ/Content/G/Gesbez\\_Lebensqualitaet/Inhalt/Lebensqualitaet.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesundAZ/Content/G/Gesbez_Lebensqualitaet/Inhalt/Lebensqualitaet.html)

<https://www.wellnessverband.de/index.php>

Readers Digest; Auflage: 2; Wellness für zuhause - Sanfte Massagen mit ätherischen Ölen; 2017

Chang, David; Bassermann; Auflage: 1; Massage-Techniken, Die heilende Kraft der Hände bei Beschwerden von A bis Z; 2015