

✉ W. Weidig

Akupunktur in Sucht und Psyche – ein Update

Acupuncture in the treatment of addictions and mental conditions

Zusammenfassung

In den letzten Jahren haben bundesweit viele stationäre und ambulante Einrichtungen der Suchthilfe Akupunktur in ihr Behandlungsprogramm integriert und dabei festgestellt, wie vielseitig dieses relativ simple Konzept zur Behandlung Suchtmittelabhängiger genutzt werden kann, und wie bereichernd es dabei ist. Das Konzept, von dem in diesem Beitrag die Rede sein soll, ist die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll, die durch eine hohe Wirksamkeit bei Einfachheit besticht. Mit NADA ist die „National Acupuncture Detoxification Association“ gemeint, eine 1985 in New York gegründete Organisation, deren ursprüngliches Ziel die standardisierte, vorwiegend ambulante Entzugsbehandlung von Suchtmittelabhängigen mit Ohrakupunktur war. Das sogenannte Protokoll besteht aus einem Behandlungskonzept, das mehrere nützliche Aspekte beinhaltet: unter anderem die Nadelung von fünf Ohrakupunkturpunkten, die nach Kriterien der Chinesischen Medizin (Vegetativum, *Shen Men*, Niere, Leber, Lunge) benannt sind, und einen therapeutischen nicht-konfrontativen Behandlungsstil.

Das NADA-Protokoll wirkt wie Akupunktur generell nicht nur auf körperlicher, sondern auch auf psychisch-geistiger Ebene und bewirkt damit eine hohe Akzeptanz.

Schlüsselwörter

NADA, Akupunktur, Ohr-Akupunktur, Sucht, Abhängigkeit, Psychiatrie, Trauma

Abstract

In recent years, acupuncture has come to play an integral role in the treatment provided by many inpatient- as well as outpatient facilities throughout Germany. It has been widely acknowledged to offer a versatile and rewarding, yet at the same time simple approach in the treatment of dependency disorders. This article will focus on ear acupuncture according to the NADA protocol, a method combining high efficacy with conceptual simplicity. NADA is the abbreviation for “National Acupuncture Detoxification Association”, an organization founded in New York in 1985, originally aimed at the promotion of a standardized, out-patient ear acupuncture detoxification concept. The protocol combines many useful aspects in the treatment of five ear points named according to Chinese Medicine (Vegetative I/sympathetic, *Shen men*, kidney, liver, lung), representing a non-confrontative mode of therapy.

Like acupuncture in general, the effects of the NADA protocol are not limited to the physical, but also extend towards the psychological-spiritual level, thereby achieving a high degree of acceptance.

Keywords

NADA, acupuncture, ear acupuncture, dependency, psychiatry, trauma

Die historischen Ursprünge

Ursprünglich entdeckte der Hongkonger Neurochirurg H. Wen Anfang der 70er-Jahre die Entzugssymptome lindernde und Suchtdruck reduzierende Wirkung eines spezifischen Ohrakupunkturpunktes bei opiatabhängigen Patienten, die sich in seiner Behandlung befanden. Er hatte den Lungenpunkt eingesetzt, um die Atmungsfunktion der Abhängigen postoperativ zu verbessern. Als Nebeneffekt fiel ihm auf, dass diese Patienten vegetativ stabiler waren und weniger Craving zeigten. Wens veröffentlichte Erfahrungen [1] machte sich der New Yorker Psychiater Michael O. Smith zunutze, der ab 1976 begann, in dem von ihm geleiteten Lincoln Recovery Center in der South-Bronx hauptsächlich Opiat- und Kokain- bzw. Crackabhängige standardmäßig ambulant mit Akupunktur zu entziehen. Gemeinsam mit seinem Team erweiterte er das Punktesetting und „identifizierte“ fünf für die zu behandelnde Klientel spezifisch wirksame Ohrakupunkturpunkte, die besonders gut geeignet sind, Einfluss auf Affekte, somatische und somatoforme Symptome zu nehmen. Smith machte die Beobachtung, dass Akupunktur den Patienten in die Lage versetzt, sich wohler zu fühlen, und damit den Anstoß gibt, eine allgemeine Verhaltensänderung in die Wege zu leiten. Er spricht von einer nonverbalen Methode, die schon wirkt, während der Pa-

tient Zeit hat, ausreichend Vertrauen zu entwickeln, bevor er bereit ist, dem Behandler seine Probleme zu offenbaren [2, 3]. Wer mit dem NADA-Protokoll arbeitet, stellt fest, dass eine Atmosphäre geschaffen wird, die für die Wirksamkeit psychotherapeutischer Prozesse eine wichtige Voraussetzung ist.

Stoffunspecifische Wirkung

Bezogen auf die Suchtbehandlung ist es von großem Vorteil, dass die Akupunktur nach dem NADA-Protokoll stoffunspecifisch wirkt. Somit kann nicht nur ein Heroinabhängiger erfolgreich behandelt werden, sondern ebenfalls Menschen, die von Kokain, Crack, Alkohol, Methadon, Amphetaminen, Cannabis, Nikotin und anderen Stoffen abhängig sind. Aber auch Glücksspielsüchtige und „Workaholics“ sind mit den Nadeln gut behandelbar. Offenbar sprechen auch Internetsüchtige auf die Behandlung an. Die Hamburger Ärztin H. Neugebauer behandelt einen seit zwei Jahren internetsüchtigen 16-jährigen Patienten, der „zunehmend Probleme hatte, ins Bett zu kommen, abgemagert und ständig müde war und spürbaren Leistungsabfall in der Schule zeigte“. Der Patient, der von der Mutter begleitet zu ihr kommt, ist seit einem Jahr in psychotherapeutischer Behandlung. Er erhält begleitend ca. einmal wöchentlich

Akupunktur nach dem NADA-Protokoll, was ihm hilft, seine Sucht deutlich besser zu kontrollieren und zu begrenzen. „Er schläft wieder und hat schon an Gewicht zugenommen, geht mehr an die Luft und fährt Fahrrad.“ [4]

In einem Beitrag zur Behandlung von seelischen Störungen in der DZA schreibt der Hamburger Arzt und Vorsitzende der deutschen NADA-Sektion, R. Raben, dass die Akupunktur nicht gezielt gegen ein bestimmtes körperliches oder seelisches Symptom wirke, sie gebe dem Organismus lediglich einen Anstoß, etwas in seinem Inneren selbst zu regulieren, was gestört ist. Der Organismus wisse vermutlich besser als der Akupunkteur, wo und was in seinem Inneren am sinnvollsten zu regulieren sei. [5]

Indikationsbreite

So erscheint es nicht verwunderlich, dass das NADA-Protokoll mittlerweile nicht nur in der Suchtbehandlung eingesetzt wird, sondern auch für psychisch Kranke, Traumaopfer und gestresste, depressive und durch Burnout gefährdete Menschen von Nutzen ist.

- Bekannt ist, dass große Firmen in den USA – pragmatisch und kosteneffektiv kalkulierend – das NADA-Protokoll zur Senkung ihrer Krankheitsraten einsetzen. Fluggesellschaften nutzen Akupunktur zur Regenerierung ihres Flugpersonals.
- In vom Krieg verwüsteten Gebieten in Ostafrika ermöglicht die Behandlung eine psychische Stabilisierung der traumatisierten Menschen in den Flüchtlingslagern. [6]
- Betroffene mit posttraumatischen Belastungsstörungen nach dem Anschlag auf das World Trade Center 2001 in New York und nach dem Hurrikan Katrina 2005 in New Orleans wurden unmittelbar danach wirkungsvoll mit dem NADA-Protokoll behandelt.
- In England wird die Akupunktur der fünf Ohrpunkte in 130 Gefängnissen eingesetzt. Das Programm wurde ausgedehnt, nachdem eine 80-prozentige Reduktion körperverletzender Ereignisse verzeichnet worden war. [7–9]
- 1999 wurde im Lincoln Hospital eine besondere, einfache Art von Akupressurbehandlung für Kinder und Jugendliche entwickelt („Perlentherapie“). Sie wurde in einer Pilotstudie an verhaltensauffälligen Kindern mit Hyperaktivität (ADHS) und/oder Konzentrationsschwäche (ADS) getestet und für effektiv befunden. NADA möchte diese Art einer ergänzenden Behandlung auch in Deutschland etablieren und damit Kinder, Eltern, TherapeutInnen und ÄrztInnen unterstützen. Wirkungen: körperliches Wohlfühlgefühl, Entspannung, verbesserte Konzentration, Gefühl innerer Stabilität, Minderung von Ängstlichkeit, Regulation von Schlafstörungen, leichtere Bewältigung von Stress. [10] Die eigene klinische Erfahrung zeigt, dass auch Erwachsene von dieser Behandlungsform deutlich profitieren.

Entwicklung in Deutschland

In Deutschland hatten in den 80er- und 90er-Jahren vereinzelt Einrichtungen begonnen, Akupunktur in der Suchtbehandlung einzusetzen, so in der Bernhard-Salzman-Klinik in Gütersloh. Dort begann der damalige Leiter Hans G. Marx, seine Patienten mit Körperakupunktur von Alkohol und Medikamenten zu entziehen. Seine Erfahrung: Akupunktur mache eine von Psychopharmaka weitgehend freie Entgiftung möglich. [11]

Auch der Frankfurter Arzt M. Ramloch-Sohl bot Suchtpatienten im Gesundheitsamt die Möglichkeit zum ambulanten Ent-



Abbildung 1

zug mit Akupunktur an. Seine durchweg positiven Erfahrungen veröffentlichte er 1984 in der damaligen Zeitschrift „Suchtgefahren“. [12]

Trotz vieler guter, zum Teil auch veröffentlichter Ergebnisse, die damals noch auf wenig Resonanz im Suchthilfesystem stießen, fielen die meisten Projekte häufig in einen Dämmer Schlaf, nachdem die sie initiiierenden und aufrechterhaltenden Persönlichkeiten die Einrichtung verlassen hatten.

Erfahrungen aus der Fachklinik Bokholt

Einen neuen und nachhaltigen Impuls erhielt die Suchtakupunktur 1991 mit der Eröffnung der Fachklinik Bokholt, damals unter dem Namen Reha-Klinik Agethorst. Nach Erfolg versprechenden Kontakten mit M. O. Smith in New York und E. Oudemans aus dem Entzugszentrum der Jellinek-Klinik in Amsterdam entschied man sich für einen Drogenentzug ausschließlich mit Akupunktur. Die Klinik ließ sich von einem Londoner NADA-Trainer im NADA-Konzept trainieren und begann, aufgenommene Patienten mit Akupunktur zu behandeln. Über den Erfolg waren die Mitarbeiter selbst überrascht.

Der weitgehende Verzicht auf Medikamente, vor allem von Opiat-ersatzmitteln, machte es allerdings nötig, zusätzlich Körperakupunktur einzusetzen, um angemessen Einfluss auf alle auftretenden Entzugssymptome nehmen zu können. Das NADA-Protokoll ist vor allem wichtig, um das im Entzug meist vorhandene Suchtverlangen zu minimieren und um die Patienten schnell in ein psychovegetatives Gleichgewicht zu bringen. Mit dem zusätzlichen Einsatz von Körperpunkten ist es, je nach Indikation, möglich, während eines Entzuges häufig auftretende Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Rücken- und Kopfschmerzen, Zittern der Beine, Schlafprobleme, Krampfbereitschaft und andere körperliche Symptome gut zu beeinflussen. [13]

Mehr als 10.000 Patienten wurden seither auf diese Weise in der Fachklinik Bokholt entzogen, und die Ergebnisse sind sehr zufriedenstellend. Auch wenn die beobachtete und allgemein bekannte suchtdrucksenkende Wirkung der Akupunktur empirisch bisher nicht nachweisbar ist, fällt doch eine bemerkenswert hohe Haltequote (über viele Jahre knapp unter 90 Prozent) auf. Die überwiegende Mehrheit der Patienten ist vom Behandlungseffekt positiv überrascht. Von den nachbehandelnden Einrichtungen gibt es überwiegend positive Rückmeldungen in Bezug auf das Entzugsergebnis. Restsymptome oder Nachhangeffekte – wie bei opiatgestützten Entzügen üblich – treten nur in seltenen Fällen auf, und die Patienten zeigen sich offener für therapeutische Prozesse.

Meinungen Betroffener der Klinik Bokholt

Im Rahmen einer hausinternen Befragung berichten Patienten über ihre Erfahrungen: „Während der Akupunktur bin ich ruhig und sehe oft bildhafte Erinnerungen von Situationen und Menschen. Dabei entstehen oft intensive Gefühle, die mich aber nicht im negativen Sinn überwältigen.“

„Sie hat den ‚kalten Entzug‘ erträglicher gemacht, aber auch zu mir selbst eine Tür geöffnet, hinter der meine Emotionen gefangen waren. Ich konnte nach einer gefühlten Ewigkeit mal wieder weinen.“

„Es erdet mich auf eine gewisse Art und Weise und ermöglicht es mir, Gefühle zuzulassen, auch wenn sie negativ sind und mich zum Weinen bringen (...). Hinterher fühle ich mich regenerierter, frischer und wacher. Es fühlt sich an wie eine ‚geistige Dusche‘.“

„Ich hatte das Gefühl, den inneren Druck abbauen zu können (...). Bei Schmerzen und Depressionen war es auch immer hilfreich, eigentlich bei fast allen Beschwerden, die man haben kann.“

Und auch über das Gefühl, „dass die ganzen schlechten Gedanken sowie der Suchtdruck meinen Körper über die Einstichstellen verlassen haben“, wird berichtet. Dieses Gefühl sei anfangs besonders intensiv gewesen.

Und wichtig ist auch diese Erkenntnis: „Ich könnte mir vorstellen, dass Akupunktur mich in einer Krisensituation vom Konsum abhält, da ich mich dabei entspanne, besinne und mich das dann wieder klar denken lässt.“

Viele Patienten spüren eine deutliche Reduzierung des Suchtverlangens und eine erhöhte Bereitschaft, sich auf die Therapie einzulassen.

Ergebnisse aus Studien und Umfragen

Auch aus den unzähligen Einrichtungen, die mittlerweile in Deutschland nach dem NADA-Protokoll arbeiten, kommen Berichte, die „ein stark positives Bild“ zeigen [14].

- Im Beratungs- und Behandlungszentrum „Die Hummel“ des Suchttherapiezentrum Hamburg werden seit 1998 Alkohol- und Medikamentenabhängige ambulant nach dem NADA-Protokoll entzogen. Das Projekt wurde von der Medizinischen Psychologie des Universitätskrankenhauses Eppendorf wissenschaftlich begleitet. Während eines Vortrags im Rahmen einer NADA-Fachtagung 2007 in Hamburg wurde über gute Erfahrungen bei Angst, Depressionen und anderen psychischen Problemen berichtet. Mit Akupunktur sei eine gute Stabilisierung in Krisensituationen zu erreichen. „Es ist außerdem eine gute prophylaktische Schutzbehandlung, die viele Menschen zum Entzug motiviert. Von den jährlich 900 ‚Hummel-Klienten‘ lassen sich 200 mit den Nadeln behandeln.“ [15]
- In einer aktuellen Publikation des AMEOS Klinikums Haldensleben ist zu lesen, dass „beste Erfahrungen mit der Akupunktur gemacht (werden). Nach den jeweils drei Behandlungen pro Woche sind die Frauen und Männer deutlich ruhiger, sie fühlen sich besser und ausgeglichener. Die Ohrakupunktur kann die Entzugssymptome (...) zwar nicht gänzlich beseitigen, aber deutlich mildern.“ [16]
- Dass auch Patienten mit Angststörungen und Menschen mit Traumata auf die Behandlung gut ansprechen, ist eine Erkenntnis, die sich zunehmend durchsetzt. „Die Erfahrung zeigt, dass die Behandlung Patienten nach Stresssituationen ausgeglichener macht, dass sie Stress besser aushalten können, dass vegetative Störungen abnehmen und dass sie offener werden für Therapie und Rehabilitation.“ [5]
- In der forensischen Abteilung des Asklepios-Klinikums Nord (Hamburg-Ochsenzoll) wird seit mehr als sechs Jahren das NADA-Protokoll eingesetzt. An die 80 Mitarbeiter (davon zehn Ärzte) wurden in der Methode ausgebildet. Die Wirkung helfe vielen Patienten vor allem in heftigen Spannungszuständen. Viele kämen von sich aus und fragten nach der Behandlung. Ihnen tue die Akupunktur ganz offensichtlich gut; sie könnten sich besser aushalten und von negativem Selbsterleben distanzieren. Ein über lange Zeit mit Tavor behandelter Patient konnte schließlich mit Unterstützung von Akupunktur entzogen werden. [17]
- Auch bei der Bundeswehr hat das NADA-Protokoll Einzug gefunden. Der am Hamburger Bundeswehrkrankenhaus tätige Oberfeldarzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotraumatologie V. Eisenlohr schreibt in seiner Vorankündigung zu einem Vortrag für eine NADA-Fachtagung 2012, dass „vor dem Hintergrund zunehmender Komplexität und gesteigerter Intensität der militärischen Auslandseinsätze in den letzten Jahren eine stetig zunehmende Zahl behandlungsbedürftiger Traumafolgestörungen“ zu verzeichnen sei. Im Rahmen eines multimodalen Behandlungssettings komme am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg seit 2011 auch Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll ergänzend zur Anwendung. [18]
- In einer explorativen Studie von 2007 aus den Psychiatrischen Kliniken Basel wird geschlussfolgert, dass bei allen PatientInnen die Verbesserungen in den erfassten Beschwerden überwiegen, wobei zum Teil große Effekte festzustellen seien. Gut behandelbar seien Angstgefühle, Unruhe, Schwitzen und Verspannungen. Als Verschlechterung wurde interessanterweise zunehmende Müdigkeit gesehen. Diese Wirkung ist durchaus zu erwarten, wenn man berücksichtigt, dass die Patienten, die behandelt werden, aufgrund ihrer bisherigen Lebensweise massivem Stress ausgeliefert waren. Unter der Akupunktur ist die Erschöpfung plötzlich spürbar und wird natürlich nicht als angenehm empfunden. [19]
- In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU München ist eine Pilotstudie angelaufen, in der es um Machbarkeit, Praktikabilität und Effektivität von Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll geht. Ärzte und Pflegekräfte wurden geschult, und zunächst wird auf der Psychotherapiestation untersucht, ob die Dosis von Psychopharmaka durch die Ohrakupunktur verringert werden kann, ebenso ob depressive Symptome, Schlafstörungen und Angststörungen verbessert werden können. [20]
- Um herauszufinden, ob es auch Nachteile der Behandlung gibt, führte die NADA 2011 in ihren Mitgliedseinrichtungen eine interne Umfrage zu möglichen Nebenwirkungen und Komplikationen durch. Es wurde kein einziger Fall gemeldet, in dem aufgrund der Ohrakupunkturbehandlung eine medizinische Versorgung erforderlich war. Andere Kliniken und ambulante Einrichtungen, die die NADA trainiert hat und in denen mittlerweile viele tausend Patienten behandelt wurden, berichteten auf Nachfrage oder auf Fachtagungen, dass es weder nachteilige Nebenwirkungen noch Komplikationen gibt. Auch nicht solche, wie sie in manchen Lehrbüchern beschrieben werden, die offensichtlich aber nicht die Realität abbilden. So sind die immer wieder warnend hervorgehobenen Knorpelschäden, wenn sie überhaupt durch Ohrakupunktur ausgelöst wurden, extrem selten und kön-

nen durch sachgemäße Behandlung wie Ohrdesinfektion vermieden werden. Auch Psychosen und Schwangerschaften gelten nicht mehr als Kontraindikation. [21]

Nachweisbarkeit der Wirkung

Da Akupunktur in der Tiermedizin einen hohen Stellenwert hat, ist die Glaubensfrage eher zu vernachlässigen. Es gibt wissenschaftliche Untersuchungen, die eine Verbindung zwischen Akupunktur und der Produktion von endogenen Opiatpeptiden (u. a. Beta-Endorphin und Met-Enkephalin) herstellen [22]. Es findet sich „eine beträchtliche Literatur, die besagt, dass Akupunktur eine Vielzahl von neurochemischen und anderen physiologischen Wirkungen besitzt.“ [23]

Der Wunsch ist groß, die Wirkung des NADA-Protokolls, ja überhaupt der Akupunktur, wissenschaftlich nachzuweisen. Allerdings ist zu befürchten, dass die Ergebnisse wenig aussagekräftig sein werden. Dies trifft ebenso auf Vergleichsstudien mit Nicht-Akupunktur-gestützten Behandlungsprogrammen zu, da die Wirkung der Akupunktur häufig nur mittelbar zum Ausdruck kommt. Dass ein Patient sich besser und stabiler fühlt, ist nicht eindeutig und ausschließlich der Akupunktur zuzuschreiben. Wie schon Klaus Grawe [24] bei psychotherapeutischen Verfahren konstatiert hat, ist ebenfalls bei der Akupunkturbehandlung die Beziehungsgestaltung zwischen Patient und Behandler von besonderer Bedeutung. „Es scheint naheliegend, dass Akupunktur, kombiniert mit Beratungsgesprächen, wirksamer ist als Akupunktur allein. Befürworter der Akupunktur haben immer betont, dass beratende Hilfen unerlässlich seien, um eine gute und nachhaltige klinische Besserung zu erzielen.“ [25] Ein Patient berichtet: „Ich habe nicht das Gefühl, einfach nur genadelt zu werden, sondern spüre eine gewisse Zuwendung durch die Mitarbeiter. Das vermittelt mir Sicherheit und Wärme.“ [26]

Anwendungsbereiche

Im Gegensatz zur Akupunkturbehandlung im Rahmen der Chinesischen Medizin, zu der vor allem auch eine spezielle und umfangreiche Diagnostik gehört, handelt es sich bei dem NADA-Protokoll um eine Methode, deren Anwendung sich auf eine einzige Problematik bezieht, die einen überwiegend sozialpsychiatrischen Aspekt beinhaltet. Zielgruppen sind Drogen- und andere Suchtmittelabhängige, Traumaopfer, Menschen mit schweren psychischen und psychiatrischen Symptomen, Obdachlose – also Menschen, die unter einer „Leere(stress)symptomatik“ leiden, weil innere Ängste, Existenzängste, Traumatisierungen und Perspektivlosigkeit zu einer Form des Ausgebranntseins geführt haben. Es sind Menschen, die dem „normalen“ Medizinbetrieb meist wenig zugänglich und finanziell benachteiligt sind. Gerade für diese Menschen ist das NADA-Protokoll besonders geeignet. Es ist niedrigschwellig einsetzbar, wirkt schnell, effektiv und offensichtlich sogar nachhaltig und ist vom Materialaufwand her sehr kostengünstig.

Es ist nicht anzunehmen, dass das NADA-Protokoll in einer allgemeinärztlichen Praxis regelmäßig und preisgünstig für die beschriebene Klientel angeboten werden kann. Hauptsächlich wird das NADA-Protokoll von Pflegekräften in den Kliniken und von Sozialarbeitern, Sozialtherapeuten und Psychologen in den ambulanten Einrichtungen und den regionalen Beratungsstellen eingesetzt. Dies ist umso wichtiger, als eine absti-



Abbildung 2

nenzerhaltende Akupunkturbehandlung auf diese Weise auch in Landregionen umgesetzt werden kann, eben nicht nur in den von niedrigschwelligen Behandlungsangeboten schon bevorzugten Ballungsgebieten. Die Methode ist einfach zu erlernen, sodass ganze Behandlungsteams sie nach einer Schulung im Klinikbetrieb oder in der Ambulanz sofort umsetzen können.

Organisatorische Entwicklung

Die NADA ist mittlerweile in vielen europäischen und außereuropäischen Ländern vertreten. Der deutsche Zweig wurde 1993 gegründet, die NADA-Austria 2006. In fast 20 Jahren wurden in Deutschland mehrere Tausend Krankenschwestern, Krankenpfleger, Ärzte und Mitarbeiter anderer Berufsgruppen im NADA-Protokoll ausgebildet. Mehr als 40 Kliniken und psychotherapeutische Einrichtungen sind Mitglied in der NADA und lassen regelmäßig ihre Teams schulen oder supervidieren. Dabei handelt es sich nicht nur um Einrichtungen der Suchthilfe. Es sind auch psychiatrische, psychosomatische, geriatrische und forensische Krankenhausabteilungen, Rehakliniken, Kinderhospize, Justizvollzugsanstalten und z. B. die Arbeitsmedizinischen Dienste Hamburger Behörden, die das NADA-Protokoll nutzen. Die Ausbildung findet an zwei Wochenenden statt und kann anschließend, wenn die rechtlichen Voraussetzungen abgeklärt sind, sofort im Rahmen des Behandlungskonzepts umgesetzt werden. Ein zusätzlicher Praxis- und Supervisionsteil führt zur Erlangung eines Zertifikates, das alle zwei Jahre verlängert wird.

Suchtdruck senken – Abstinenz unterstützen

Für die Suchthilfe lässt sich zusammenfassend sagen, dass sich in vielen Alkohol- und Drogenentzugseinrichtungen, Suchtberatungen und ambulanten Therapieeinrichtungen sowie Sucht-Rehaeinrichtungen das NADA-Protokoll etabliert hat. Vor allem während der Entzugsbehandlung lassen sich auftretende Symptome mildern. Das ermöglicht dem Patienten, sich psychisch zu öffnen. Damit gelingt es, schon während einer relativ kurzen Entzugsdauer Betroffene in Kontakt mit sich selbst zu bringen und die hervortretenden Erinnerungen, Lebensereignisse und Affekte für den Heilungsprozess zu nutzen. „Michael Smith hat hierfür den Begriff der ‚healing-crisis‘ geprägt, des Übergangs eines vollständigen körperlichen Ungleichgewichts zu einem Zustand wiedererlangter Gesundheit.“ [27] Die durch-

gängig beobachtete Möglichkeit, mit den Nadeln den Suchtdruck nachhaltig zu senken, ist vor allem für den ambulanten Hilfesektor von besonderem Interesse. Wenn es gelingt, Patienten nach einem Entzug ambulant weiter zu akupunktieren, kann ihnen das helfen, abstinent zu bleiben.

Akupunktur hat das Problem, dass sie von einer uninformierten bzw. vorurteilsbeladenen Öffentlichkeit nach wie vor als „unwissenschaftlich“ und nicht „evidenzbasiert“ gilt. Auch wenn viele Suchteinrichtungen mit dem NADA-Protokoll arbeiten und von seiner Wirkung überzeugt sind, zögern noch viele Behandler, dieses Konzept sowohl intern als auch in der Fachöffentlichkeit zu betonen und zu diskutieren. Der Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V. („buss“), der als bundesweiter Fachverband derzeit 130 stationäre Einrichtungen zur Behandlung und Betreuung suchtkrank Menschen (Alkohol, Medikamente, Drogen, Spiel- und Onlinesucht sowie Essstörungen) vertritt, hat das Potenzial der Suchtakupunktur erkannt und bietet ihr seit Jahren auf seinen Tagungen ein Forum.

Zu wünschen ist, dass auch andere Verbände, insbesondere die Pflegeverbände, das Thema fördern. Denn vor allem die Pflegekräfte identifizieren sich mit der Methode und erkennen darin eine effektive Möglichkeit für eigenständiges Handeln, was zu einer großen Kohärenz innerhalb der Klinik und zu einer gehobenen „corporate identity“ führt. Und dieses dient letztlich denen, für die die Methode entwickelt wurde: den Patienten.

Literatur

1. Wen H, Cheung S. Treatment of drug addiction by acupuncture and electrical stimulation. *Asian Journal of Medicine* 1973;9:138–41
2. Smith MO. Acupuncture treatment for crack: clinical survey of 1.500 patients treated. *Am. J. Acup.* 1988;16:241–7
3. Smith MO, Khan I. An Acupuncture Programme for the Treatment of Drug-addicted Persons. *Bulletin on Narcotics* 1988;40,1:35–41
4. Persönliche Mitteilung (H. Neugebauer; 20.02.12, eMail-Nachricht)
5. Raben R. NADA in der Verarbeitung von psychischen Traumata. *Dt Ztschr f Akup.* 2011; 54,4:13–7
6. Yarbey M. The Use of the NADA Protocol for PTSD in Kenya. *Dt Ztschr f Akup.* 2010; 53,4:6–11
7. <http://londonshiatsu.com/239/ear-acupuncture-drmichael-osmith-oflincoln-hospital/>
8. Berman AH. Ear acupuncture as a complementary treatment for drug abuse; a controlled study of the NADA Acudetox method in prison. Stockholm: Swedish Prison and Probation Administration; 1999
9. Berman AH, Lundberg U. Auricular acupuncture in prison psychiatric units: a pilot study *Acta Psychiatr Scand.* 2002;106:152–7
10. Akupunktur für hyperaktive, verhaltensauffällige und gestresste Kinder, Jugendliche und ihre Eltern. Informationsbroschüre der NADA-Deutsche Sektion e. V.
11. Marx HG. Medikamentenfreie Entgiftung von Suchtkranken. Bericht über den Einsatz von Akupunktur. *Suchtgefahren* 1984;30–4
12. Ramloch-Sohl, M. Entzugsbehandlung mit Akupunktur. *Suchtgefahren* 1989;35:202–6
13. Weidig W. Erfahrungen mit Akupunktur beim Entzug von Jugendlichen in der Fachklinik Bokholt. *Dt Ztschr f Akup.* 2004;47,3:24–31
14. Buhk H, Busche W, Feldkamp H, Koch U. Ergebnisse einer Studie zur ambulanten Akupunkturbehandlung von alkohol- und medikamentenabhängigen Klienten in einer Beratungsstelle. *Suchttherapie* 2001;2:35–44
15. Beziehung, die unter die Haut geht. Bericht von der NADA-Fachtagung 2007. *Der Eppendorfer* 12/2007. S. 13
16. Medicus Haldensleben, Nadeln gegen die Sucht: Akupunktur gehört zur Therapie. Februar 2012. S. 12 und 20
17. Fall im Asklepios-Klinikum Nord (Ochsenzoll). Persönl. Mitteilung vom April 2012 durch W. Altenhofen, Bereichsleitung Pädagogischer Dienst VI. Psych. Abt. für Forensische Psychiatrie, Asklepios Klinik Nord, Hamburg
18. Eisenlohr V, Römer HW, Zimmermann P. Akupunktur – eine neue Option in der Behandlung traumatisierter Bundeswehrosoldaten? *Dt Ztschr f Akup.* 2010;53,2:29–34
19. Herdt J, Dönni B. Akupunktur nach dem NADA-Protokoll bei PatientInnen mit Suchtproblematik. Ergebnisse einer explorativen Studie. *Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel.* Juni 2007
20. Studie der LMU München (Ludwig-Maximilians-Universität). Persönl. Mitteilung vom 13.02.12 durch H. Neugebauer, Hamburg
21. NADA-Deutsche Sektion e. V. Eine interne Umfrage in den Mitgliedseinrichtungen 2011. Auswertung unveröffentlicht.
22. Pomeranz B. Akupunkturanalgesie – Neurophysiologische Grundlagenforschung. In: Stux, Stiller, Pomeranz: *Akupunktur-Lehrbuch und Atlas.* 4. Auflage 1993: Kap. 2:4–27
23. Brewington V, Smith M, Lipton D. Akupunktur als Entzugsbehandlung – Eine Analyse kontrollierter wissenschaftlicher Untersuchungen. In: Baudis R, ed. *Punkte der Wandlung.* 1988:99
24. Grawe K. Komplementäre Beziehungsgestaltung als Mittel zur Herstellung einer guten Therapiebeziehung. In Margraf J, Brengelmann JC, eds. *Die Therapeut-Patient-Beziehung in der Verhaltenstherapie.* München: G. Röttger, 1992:215–44
25. Brewington V, Smith M, Lipton D. Akupunktur als Entzugsbehandlung – Eine Analyse kontrollierter wissenschaftlicher Untersuchungen. *Zit. Smith M, Kahn I.* An acupuncture programme for the treatment of drug-addicted persons. In: Baudis R, ed. *Punkte der Wandlung.* 1988:109
26. Ein Patient der Fachklinik Bokholt. 2011
27. Ramloch-Sohl M. Entzugsbehandlung mit Akupunktur. In *Suchtgefahren* 1989;35:202

Autoreninformation – STRICTA recommendations

Wolfgang Weidig, Dipl.-Sozialpädagoge und Sozialtherapeut (GVS), hat die Fachklinik Bokholt mitgegründet und ist dort als stellvertretender Klinikleiter tätig. Er ist ebenfalls Gründungsmitglied, Vorstandsmitglied und Trainer der deutschen Sektion der in Hamburg ansässigen NADA. Zahlreiche Veröffentlichungen zum Thema Akupunktur in der Suchtbehandlung; Mitherausgeber des Buches „Akupunktur in der Suchtmedizin“ (1997, 1999).