

Auf in die USA – Berichte vom Besuch dreier Akupunktur-Konferenzen

Anlässlich eines Besuchs der National Institutes of Health in Bethesda nahe Washington DC hatten Axel Rubach und Tom Ots die Gelegenheit, drei zeitnah liegende Konferenzen unter dem Kernthema Akupunktur – Oriental Medicine zu besuchen. Die Eindrücke, die sich ihnen boten, konnten unterschiedlicher und erstaunlicher nicht sein.

Den Auftakt bildete das Satellite Symposium to SAR 2010 International Conference mit dem Titel: „Bridging Research and Practice in Acupuncture International Partnership“. Dieses Symposium war von der Univ. of North Carolina at Chapel Hill gemeinsam mit der koreanischen Kyung Hee University, Seoul, organisiert worden (17. März 2010). Spiritus rector dieser Konferenz war Jongbae Park, Assistant Professor des Department of Physical Medicine & Rehabilitation der UNC Chapel Hill, ebenso boardmember der Society for Acupuncture Research (SAR) und Mitglied des Intern. Wiss. Beirates der DZA. Die hier zu bauende Brücke sollte die koreanische Akupunktur mit dem Rest der Welt verbinden. Auffällig war, dass in Korea überwiegend Grundlagenforschung zu Teilfragen der Akupunktur stattfindet, und zwar hauptsächlich am Tiermodell. Als Vertreter aus Good Old Europe hielten Adrian White (GB), Susan Mc Dounough (NI) und Tom Ots (AUT) Vorträge zu eher klinischen Fragestellungen.

Das Thema der eigentlichen SAR-Konferenz (19.–21. März 2010) mit knapp 300 TeilnehmerInnen hieß: „Translational Research in Acupuncture: Bridging Science, Practice and Community“. Es ging somit um die Übersetzung von klinischer Forschung in die Fragestellungen klinischer Arbeit. Die SAR ist per Programm ganz und gar der Forschung verschrieben, ist aber bei Weitem keine rein ärztliche Organisation. Die Spannweite ihrer Mitglieder reicht vom Universitätsprofessor bis zum licensed acupuncturist, der/die auf einem der vielen Colleges of TCM in den USA aus-

gebildet wurde. Hier sind die Grenzen zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen durchlässiger als bei uns. Die Liste der Vorträge, vor allem des ersten Tages, liest sich wie ein Who's who der internationalen wissenschaftlichen Akupunktur: USA: Daniel Clauw, Richard Harris, Andrew Ahn, Rosa Schnyer, Vitaly Napadov, Jongbae Park, Peter Wayne, Misha Cohen, Helene Langevin, Richard Hammer-schlag, Ted Kaptchuk; Schweden: Elisabeth Stener-Victorin, D: Konrad Streitberger, Claudia Witt, Florian Pfab, Norwegen: Terje Alraek, Einar Borud; UK: Adrian White, Hugh MacPherson. Erstaunlich die Dichte der Vortragenden der Harvard University, der in den USA die Führungsrolle in der Erforschung der TCM zukommt. Bemerkenswert auch die amerikanische Wertschätzung der deutschen Beiträge, vor allem durch die Modellvorhaben, die international immer noch eine große Bedeutung haben.

Ehrendast der Konferenz war Josephine Briggs, Director, National Center for Complementary and Alternative Medicine/NIH (NCCAM). Dies ist die staatliche Zentrale, die Gelder für die meisten Forschungen zur Verfügung stellt, und wie man in der Danksagung am Ende der Vorträge sehen konnte, waren viele Forschungen in den USA von der NCCAM gefördert worden.

Es gab viele gute Vorträge, auch weniger gute und gar banale. Auch hier die identische Schwergewichtung wie schon auf dem Satellitensymposium: Die Asiaten erzählten von basic science research, die Westler mehrheitlich von clinical research. Weiterhin bemerkenswert, wie fest das Denken der US-amerikanischen Akupunkteure noch von der klassischen TCM beherrscht wird. Dies mag auch ein Einfluss der Colleges of TCM sein: Wer über vier oder fünf Jahre ausgebildet wird, ist eher bereit, sich auch weiterhin im Rahmen der klassischen chinesischen Metaphorik zu bewegen. Als Claudia Witt berichtete, dass sich in den

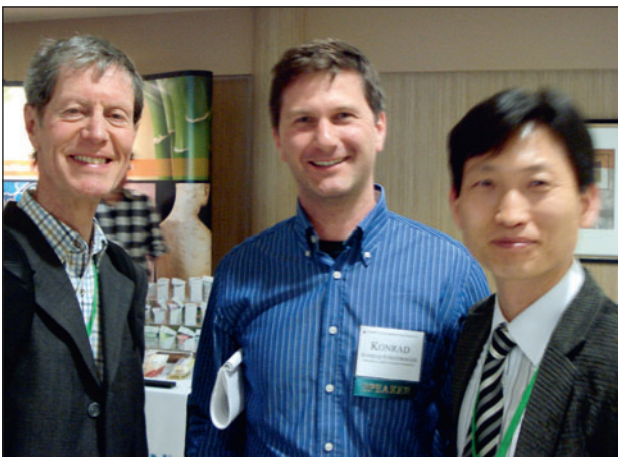


Abb. 1: Adrian White (GB), Konrad Streitberger (D) und Jongbae Park (Korea – USA)



Abb. 2: Claudia Witt, Berlin, nach ihrem Vortrag – umlagert

ART-Studien kein Qualitätsunterschied zwischen Diplom A und B gezeigt habe, meinten einige der amerikanischen TN of Asian heritage, dass auch die 350 Stunden der Vollausbildung lächerlich wenig seien, so könne man die Geheimnisse der chinesischen Medizin nicht verstehen (aber eigentlich: die Westler sowieso nicht), man hätte wohl insgesamt schlecht akupunktiert.

Jubiläumskongress der National Acupuncture Detoxification Association (NADA), die damit ihr 25-jähriges Bestehen in New Orleans feierte (25.-27. März 2010)

Der Jubiläumskongress der NADA stand in einem diametralen Gegensatz zu den vorgenannten Konferenzen. Das zeigte sich schon an dem äußeren Rahmen. Das Kongresshotel, mit dem Flair eines alten Kolonialhotels inmitten des French Quarter von New Orleans, einem wohlthuenden Relikt aus „alten Zeiten“, vermittelte schon zu Beginn eine anheimelnde Atmosphäre, die sich durch die von fern, aus den umliegenden Gebäuden und Straßen, herüber klingende (Jazz-)Musik unterschiedlicher Richtungen zunehmend verstärkte. Zum vorabendlichen Kongressempfang wurden wir schnell in den Bann dieser Bewegung NADA gezogen. Die Teilnehmer aus verschiedenen sozialen Berufsgruppen nahmen uns freundlich zugewandt und äußerst interessiert auf. In den Unterhaltungen drehte es sich immer wieder in unterschiedlichsten Facetten um den Kern dieser NADA und dementsprechend auch um das zentrale Thema dieser Konferenz: Menschen in Not zu helfen, und das mit einfachen Mitteln, direkt und unmittelbar. Die daraus resultierende Freude eines jeden Beteiligten drückte sich auch immer wieder in den nachfolgenden Vorträgen über alle Konferenztage hinweg aus. Der Konferenzverlauf gliederte sich mit dem ersten Tag beginnend in einer morgendlichen Taiji-Stunde, gefolgt von der 1. Plenary Session. In der Einleitung dazu sprachen zur Begrüßung Ken Carter, der NADA Präsident, sowie Mitglieder des Vorstandes und – man höre und stau-

ne – ein Mitglied des U.S. Repräsentantenhauses. Dieser würdigte insbesondere das außergewöhnlich hilfreiche, aber eigentlich illegale Wirken der NADA acu detox-Helfer bei den Katastrophen von „9/11“ und „Katrina“. Illegal insofern, als es sich vornehmlich um „Laien Helfer“, also nicht medizinisch ausgebildete Helfer handelte, deren Tätigkeit im Nachhinein erst legitimiert werden musste.

In der anschließenden Session mit dem Leitthema „The Katrina Story: Lessons for Incorporating NADA Acupuncture in Recovery Efforts“ berichteten zunächst professionelle Helfer, z. B. zwei Feuerwehrleute – noch immer gerührt – von ihren persönlichen wohltuenden Erfahrungen mit der acu detox-Behandlung, also dem NADA-setting der Ohrakupunktur. Dann schilderten NADA-Anwender bzw. Helfer ganz natürlich und unaufgeregt ihr Erleben in bewegenden Worten. Es folgten erstaunliche Berichte einer Gruppe von Patienten mit Sichelzellanämie, die mit ihrem Leiden derart von der NADA-Ohrakupunktur profitiert hatten, dass sie sich teils selbst zu Behandlern bzw. zu NADA-Trainern ausbilden ließen.

Die 2. Plenary Session dieses Vormittags stand unter dem Thema „NADA Acupuncture Around the World“. Hier erfuhren wir vom Wirken der NADA in diversen Ländern. So erzählte Michael Smith vom NADA-Projekt in Äthiopien, Janet Johnson von ihrem Projekt anlässlich des Erdbebens in Haiti, Ralph Raben berichtete von dem erfolgreichen Einsatz der NADA an deutschen Kliniken. Weitere Stationen waren Irland, Kenia und die Philippinen.

Am Nachmittag wurden diese Themen in Parallelveranstaltungen mit Workshopcharakter als „Simultaneous Breakout Session“ vertieft. So gab es z. B. eine Session I B: „International Training and Outreach: Teaching to the People – Similarities in Topic Choices – Teaching Styles and Use of the NADA Manual“. Wobei die Projektleiter aus den Ländern Äthiopien, Haiti, Kenia, Philippinen und Vietnam von ihren Erfahrungen dazu berichteten.

In der Session II A mit dem Thema: „NADA Acupuncture, Behavioral Health and Primary Care Practice: Recognizing and Populating New Frontiers“ berichtete Elizabeth Stuyt, eine leitende klinische Psychiaterin aus dem Co-



Abb. 3: Die Phalanx der frisch gebackenen NADA-Therapeuten



Abb. 4: So wird man gerne geehrt. Während alle lachten, liefen bei Michael Smith die Tränen. Auch der Fotograf war im doppelten Sinne „bewegt“.



Abb. 5: Zum Abschluss ein Gruppenbild (v. l. n. r.): Axel Rubach (DZA, DÄGfA), Ralph Raben (NADA-Deutschland), Ken Carter (Präsident NADA-USA), Michael Smith, Rainer Baudis (NADA-Deutschland), Thomas Ots (DZA, NADA-Austria, DÄGfA, ÖWÄA)

lorado State Hospital von ihren erstaunlichen Erfolgen bei ihrem großangelegten Versuch Patienten mit bipolaren Störungen das Rauchen abzugewöhnen. Gemäß ihrer streng westlich ausgerichteten schulmedizinischen Ausbildung stand sie anfangs diesem „5-Punkte-Programm“ sehr skeptisch gegenüber und bemühte sich, es hinsichtlich seiner Effektivität und Verwendungsfähigkeit in klinischen Studien zu überprüfen. Sie veröffentlichte eine Arbeit in dem *Journal of Dual Diagnostic*, 2(4):41–52, über Daten, die sie seit 2006 in Zusammenarbeit mit verschiedenen klinischen Zentren in Colorado unter dem Aspekt „on the Application of Auricular Acupuncture in an Inpatient Dual Diagnosis Treatment Program that was tobaccofree“ gesammelt hatte. Zurzeit entwirft sie unter dem Eindruck der NADA-Erfolge bei den Opfern von 9/11, Katrina und dem Erdbeben von Haiti eine Studie zur Verwendung des NADA-Protokolls in der Behandlung von PTSD-Patienten an einem klinischen Traumazentrum in Denver. Sie hofft, dadurch die Akzeptanz von „acu detox“ auf dem Gebiet der Medizin zu fördern und so zu einem Teil der „evidence-based-medicine“ machen zu können.

Am Abend sahen wir dann ein eindrucksvolles Filmdokument über die internationale NADA-Arbeit mit dem Titel „Unimagined Bridges, Ear Acupuncture Treatment for Disaster Trauma“ von Laura Cooley, einem NADA-Mitglied. Wir haben diesen Film erworben; er kann von uns ausgeliehen werden.

Am zweiten Konferenztag fanden am Vormittag drei Parallelveranstaltungen statt, in Form von Arbeitssitzungen zu Forschungs- und rechtlichen Fragen, zu Fragen der Organisation, dem Anstoßen von lokalen NADA-Gruppen etc. So befasste sich die Session III A mit dem Thema: „International Model Programs: Building Bridges“. Hier stellten u. a. Ralph Raben und Katja Unger ein klinisches Modell aus Deutschland vor. In der Session III B ging es um die Rolle von ärztlichem Personal bei der Verbreitung der NADA mit entsprechenden Beiträgen von MDs der Yale University und aus Louisiana. Weitere Sessions: „Laws Progress and Lessons“, „Research, Data Collection, Evidence and Outcomes“, „Acudetox in Military and VA Settings“, „Sick Cell and NADA Acupuncture“ sowie „Youth Trauma and ADD“. Zum Schluss des Kongresses zeigten Vorträge in Form einer Hommage an Michael Smith die wesentlichen Merkmale dieser NADA-Bewegung:

- direkte und unmittelbare Hilfe durch ausgebildete nicht-ärztliche Behandler
- es handelt sich um einen non-verbale therapeutischen Prozess ohne Ansehen der Person
- Integrative Zusammenarbeit verschiedener sozialer und medizinischer Berufe (Sozialarbeiter, Laienhelfer, Ärzte, Juristen)
- Integration verschiedener medizinischer Disziplinen
- Integration über rassische, politische und soziale Grenzen hinweg

Diese NADA-Konferenz hinterließ in der Tat einen bewegenden und motivierenden Eindruck. Vielleicht gelingt es, etwas davon in unsere Akupunkturszene einzubringen.

Axel Rubach
axel.rubach@daegfa.de

Thomas Ots
ots@daegfa.de