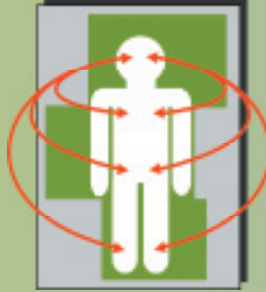


11. Jahrestagung



DGBfb e.V.

**Deutsche
Gesellschaft
für Biofeedback e.V.**

**JUSTUS-LIEBIG-
UNIVERSITÄT
GIESSEN**



21. - 22. Oktober 2011

Aula der Justus-Liebig-Universität Gießen



DGBfb e.V.

**Deutsche
Gesellschaft
für Biofeedback e.V.**



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Deutsche Gesellschaft für Biofeedback e.V. und das lokale Organisationsteam, Dr. med. Hans-Jürgen Kühle, PD Dr. med. Rüdiger Schellenberg, Prof. Dr. Christiane Hermann, sowie die Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Justus-Liebig-Universität Gießen heißen Sie zur DGBfb-Jahrestagung 2011 herzlich willkommen!

Wir freuen uns, dass es uns gelungen ist, ein hoffentlich auch für Sie sehr interessantes und vielfältiges Programm zusammenzustellen. Die Themen reichen von Stressregulation über Migräne und Spannungskopfschmerzen, ADHS und Epilepsien zur Salutogenese, also Wegen, Gesundheit zu erhalten. Es sind die Themen, die uns alle in der Praxis betreffen.

Mit dem ausführlichen Programm wollen wir Ihnen eine Übersicht über die Vorträge und Workshops sowie Informationen rundum Ablauf und Tagungsort geben. Die Abstracts sind ebenfalls angefügt. Wir würden uns sehr freuen, Sie in Gießen begrüßen zu dürfen. Allen Teilnehmern wünschen wir eine spannende und abwechslungsreiche Tagung. Gemeinsam mit Ihnen wollen wir und die eingeladenen Experten auf Chancen und Nutzen von Biofeedback aufmerksam machen. So kann es gelingen, Biofeedback noch stärker in der Praxis zu etablieren.

Wir hoffen auf zahlreiche Anmeldungen, lebhaftes Diskussionen und einen regen Erfahrungsaustausch!

Dr. med. Hans-Jürgen Kühle
PD Dr. med. Rüdiger Schellenberg
Prof. Dr. Christiane Hermann

Tagungsprogramm

Freitag, 21. Oktober 2011

14.00 Uhr Grußwort der Oberbürgermeisterin der Stadt Gießen
Frau Dietlind Grabe-Bolz

Symposium 1 - Wege zur Selbstregulation des Gehirns

Uhrzeit	Vortragende(r)	Titel des Vortrags
14.15	Sarah Wyckhoff, MA	Vagale Regulation und EEG-Aktivierung bei Neurofeedback bei ADHS (Vortrag auf Englisch)
14.55	Prof. Dr. em. Dieter Vaitl	Was verändert sich im Gehirn durch Meditation?
15.35	Key Note Address Prof. Donald Moss	Pathways to Illness, Pathways to Health (Vortrag auf Englisch)
16.30	Kaffeepause - Gelegenheit zum Besuch der Ausstellung	

Symposium 2 - Biofeedback und Versorgungspraxis

Uhrzeit	Vortragende(r)	Titel des Vortrags
16.45	Prof. Dr. Winfried Rief Dipl.-Psych. Lothar Niepoth	Biofeedback-Versorgung bei Migräne und Spannungskopfschmerz
17.30 - 19.30	Mitgliederversammlung	
ab 20.00	Gesellschaftsabend für alle Tagungsteilnehmer im Best Western Hotel Steingarten, Gießen mit den Schmachtigallen	

Tagungsprogramm

Samstag, 22. Oktober 2011

Symposium 3 - „Wichtige Krankheiten und Störungen - welchen Beitrag kann Biofeedback leisten?“

Teil 1: Strategien bei schwer behandelbaren Epilepsien

Uhrzeit	Vortragende(r)	Titel des Vortrags
9.00	Prof. Dr. Bernd Neubauer	Klinik und Therapie schwer behandelbarer Epilepsien
9.30	Dr. Ute Strehl	Neurofeedback bei Epilepsie
10.15 - 11.00	Kaffeepause und Gelegenheit zum Besuch der Geräteausstellung	

Teil 2: Behandlungsstrategien bei ADHS und Stresserkrankungen

Uhrzeit	Vortragende(r)	Titel des Vortrags
11.00	Dr. med. Hans-Jürgen Kühle	Diagnostik und Therapiestrategien bei ADHS ohne Biofeedback
11.30	PD Dr. Hartmut Heinrich	Neurofeedback bei ADHS
12.00	Mag. Monika Fuhs	Herzratenvariabilitätstraining zur Stressresistenz: 24 h HRV-Messungen
12.45 - 13.30	Mittagsimbiss für DGBfb-Mitglieder	

Tagungsprogramm

Samstag, 22. Oktober 2011

Praxisseminare

im Philosophikum I, Otto-Behaghel-Straße 10F, 35394 Gießen

Uhrzeit	Vortragende(r)	Titel des Vortrags
14.30 - 17.00	Mag. Monika Fuhs	Seminar 1 „The big five of good clinical practice“ Die besten Übungen für Biofeedback Therapeuten
	Ralf Nickel	Seminar 2 Brucker-Biofeedback zur aktiven Rehabilitation bei Zerebralpareesen und nach Schlaganfällen
	Dr. med. Hans-Jürgen Kühle	Seminar 3 Biofeedbacktherapie bei Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter - praktische Einführung mit Übungen
	Dr. Dipl.-Psych. Barbara Timmer	Seminar 4 Biofeedbackbehandlung bei Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp
	Dr. Axel Kowalski	Seminar 5 Neurofeedback - Geräte, Technik und Parameter verständlich erklärt
	Dr. Andreas Krombholz	Seminar 6 Neurofeedback-Supervisionsseminar

Vorträge

Freitag, 21. Oktober 2011

14.15 - 14.45 Uhr

Vagale Regulation und EEG-Aktivierung bei Neurofeedback bei ADHS (Vortrag auf Englisch)

Sarah Wyckhoff, MA

EEG-Veränderungen nach HRV-Training bei erwachsenen ADHS-Patienten – gibt es eine Rationale nicht nur für „top-down“-Neurofeedback sondern auch für „bottom-up“-Biofeedback bei ADHS? Das wird Frau Wyckhoff in ihrem Vortrag erläutern.

14.55 - 15.25 Uhr

Was verändert sich im Gehirn durch Meditation?

Prof. em. Dieter Vaitl, Bender Institute of Neuroimaging, Justus-Liebig-Universität Gießen

Im vergangenen Jahrzehnt hat die Forschung zu Prozessen, die während der Meditation im Gehirn ablaufen, einen enormen Aufschwung erlebt. Vor allem bildgebende Verfahren erlaubten neue Einblicke in die funktionellen und strukturellen Veränderungen, die in Gehirnen von Meditierenden stattfinden. Bei der Vielzahl an Meditationsverfahren waren es dem Buddhismus entlehnte Praktiken der mentalen Selbstregulation, die sich für diese Art der Forschung anboten, wie z.B. die Vipassana-Technik des body scan oder der Atemachtsamkeit. Die neurofunktionellen Befunde sprechen dafür, dass diese Meditationsform zur Modulation der Aufmerksamkeit und zur Emotionsregulation führen. Diese positiven Effekte hängen in der Regel von der Dauer der Meditationspraxis ab. Meditation führt nicht nur zu funktionellen, sondern auch zu strukturellen Veränderungen im Gehirn, nämlich in der Dichte der grauen Substanz. Diese Befunde belegen, dass Meditation nichts mit Esoterik zu tun hat, sondern eine wirkungsvolle Methode der mentalen Selbstregulation darstellt.

15.35 - 16.20 Uhr

Key Note Address: Pathways to Illness, Pathways to Health (Vortrag auf Englisch)

Prof. Donald Moss, Saybrook University, USA

Wege zu Krankheit oder Gesundheit – welchen Platz hat darin die Biofeedbackbehandlung?

16.20 - 16.45 Uhr Kaffeepause und Gelegenheit zum Besuch der Geräteausstellung

16.45 - 17.30 Uhr

Biofeedback-Versorgung bei Migräne und Spannungskopfschmerz

Prof. Winfried Rief, Universität Marburg, und Dipl. Psych. Lothar Niepoth, München

Berichtet wird über die aktuelle Versorgungslage mit Biofeedback - Behandlungsmethoden von Versicherten in Deutschland mit Migräne und Spannungskopfschmerz sowie ein geplantes Modellprojekt hierzu und die mögliche Einbeziehung von Behandlern mit dem Abschluss „Biofeedbacktherapeut /Trainer DGBfb“. Gleichzeitig wird über die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojektes berichtet und bis dahin ggf. feststehende Bedingungen zur Teilnahme unterrichtet.

17.30 - 19.30 Uhr Mitgliederversammlung der DGBfb e.V.

ab 20.00 Uhr Festabend im Best Western Hotel Steinsgarten Gießen, Hein-Heckroth-Str. 20, 35390 Gießen mit den Schmachtigallen

Vorträge

Samstag, 22. Oktober 2011

9.00 - 9.30 Uhr

Therapieschwierige Epilepsien: Definition, Verlauf und Therapie

Prof. Dr. B. A. Neubauer, Geschäftsf. Direktor Univ. Kinder- u. Jugendklinik Gießen

Etwa 0,7% der Bevölkerung leiden an einer Epilepsie. Etwa die Hälfte hiervon sind Kinder und Jugendliche. 40% aller Epilepsiepatienten leiden an einer genetisch bedingten generalisierten Epilepsie (früher idiopathische Epilepsie). In dieser Gruppe werden langfristig ca. 80% mit oder ohne Antiepileptika anfallsfrei. Bei den restlichen Patienten liegt eine fokale, meist symptomatische Epilepsie vor. In dieser Gruppe kann man leider trotz der Fortschritte in der medikamentösen Therapie nur in etwa 50% der Fälle mit dauerhafter Anfallsfreiheit rechnen. Von der Verbliebenen können ca. 20%, durch einen epilepsiechirurgischen Eingriff behandelt werden. Die Patienten für die auch dies nicht zutrifft haben leider bis heute eine sehr düstere Prognose. Der übliche Beginn einer Therapie erfolgt nach zwei unprovokierten epileptischen Anfällen. Zu Beginn setzt man ein Antiepileptikum der ersten Wahl in Monotherapie ein. Die Chance hiermit Anfallsfreiheit zu erreichen liegt etwa bei 50%. Ist das Medikament nicht erfolgreich, kann ein zweites Medikament, wieder in Monotherapie, eingesetzt werden. Rein statistisch führt dies zu einem zusätzlichen Erfolg in etwa 20% der Fälle. Jedes weitere Medikament, also das dritte oder vierte, nach Versagen der ersten beiden erzielt insgesamt nur noch in etwa 5% der Fälle ausreichende Besserung. Zusammengefasst kann man sagen, dass über alle Altersgruppen verteilt eine antiepileptische Therapie in etwa 2/3 der Fälle ausreichende Anfallsfreiheit

herstellt, um ein leidlich normales privates und berufliches Leben zu führen. Vor allem bei den Patienten mit fokalen Epilepsien muss, nachdem die ersten zwei Präparate als wirkungslos identifiziert wurden, sofort die Suche nach epilepsiechirurgisch therapierbaren Läsionen erfolgen. Beim Nachweis einer Läsion, z.B. im Temporallappen kann durch einen epilepsiechirurgischen Eingriff in etwa 80% der Fälle Anfallsfreiheit erzielt werden. Bei Frontallappenepilepsien liegen die Erfolgsaussichten ebenfalls noch sehr gut, allerdings bereits 10% schlechter. Die Epilepsiechirurgie hat ihre Stärke vorwiegend in der Behandlung von erwachsenen Patienten, setzt sich aber in den letzten Jahren auch im Kindesalter immer mehr durch. Im Erwachsenenalter dominieren Patienten mit fokaler Epilepsie und fokale Epilepsien gehen in dieser Altersgruppe in 70% der Fälle vom Temporallappen aus. Tatsächlich ist dieses Hirnareal das operativ auch am besten angehbare. Im Kindesalter liegen die überwiegenden Epilepsiefoci leider extratemporal, was die epilepsiechirurgischen Ansätze erschwert. In den letzten zwei Jahrzehnten konnte jedoch zunehmend erkannt werden, dass selbst bei Erkrankungen wie dem West-Syndrom (BNS-Epilepsie) in etwa ¼ der Fälle fokale Läsionen und Fehlbildungen des Gehirns für die Entstehung der Epilepsie verantwortlich sind und epilepsiechirurgische Eingriffe Anfallsfreiheit herstellen können. Gelingt es im Kindesalter nicht eine schwer verlaufende Epilepsie, wie z.B. das West-Syndrom, schnell zum Stillstand zu bringen, kann eine normale Entwicklung des Gehirns nicht voranschreiten. Hier sind vor allem die ersten 3-4 Lebensjahre des Menschen bedeutsam. In der Gruppe der Patienten bei denen alle Antiepileptika versagt haben und ein epilepsiechirurgischer Eingriff nicht in Frage kommt, haben sich in der Vergangenheit alternative Therapieverfahren etabliert. Als wirksam belegt gilt derzeit die ketogene Diät, bei der eine enorm fettreiche Nahrung die übliche Mischkost ersetzt. Je nach Epilepsiesyndrom werden unterschiedliche Erfolgsquoten berichtet. Üblicherweise kann man eine Besserung der Anfallssituation bei etwa 1/3 der Patienten erreichen. Komplette Anfallsfreiheit darf man wohl nur bei einem von 10 Patienten erwarten. Eine andere Alternative stellt der Vagusnervstimulator dar, bei dem Anfallsfreiheit leider nur in Einzelfällen auftritt, aber bei 30-40% der Patienten immer noch eine Anfallsreduktion von über 50% zu verzeichnen ist. Derzeit existieren mehrere international betriebene Studien, bei den verschiedene neue Verfahren der Tiefenhirnstimulation (z.B. am Nucleus subthalamicus etc.) erprobt werden. Die ersten Ergebnisse lassen die Hoffnung begründet erscheinen, dass in den nächsten 2-3 Jahren hier neue Verfahren etabliert werden können, die noch mal einen großen Teil der bisher kaum behandelbaren Patienten Anfallsfreiheit oder deutliche Anfallsreduktion ermöglichen werden.

9.30 - 10.00 Uhr

Neurofeedback bei Epilepsie

**Dr. Ute Strehl, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie,
Universität Tübingen**

In einer Untersuchung zum EEG-Biofeedback bei Epilepsie identifizierten Tan et al. (2009)* für den Zeitraum 1970 bis 2005 insgesamt 63 Studien, von denen 10 in eine Metaanalyse einbezogen werden konnten. Im Ergebnis zeigte sich eine hoch signifikante Reduktion von Anfällen bei Patienten, die alle als therapieresistent galten. Als EEG-Parameter für die Rückmeldung wurden in 9 der Studien der SMR-Rhythmus gewählt, in einer die langsamen kortikalen Potentiale. Damit ist die Epilepsie nach der ADHS ein Anwendungsfeld mit guter wissenschaftlicher Evidenz. Allerdings ist die Verbreitung dieser Methode ungleich geringer. Der Vortrag soll dazu anregen, sich mit diesem Störungsbild und seiner Behandlung mit Neurofeedback auseinanderzusetzen. Neben einer Einführung in das Krankheitsbild und einem historischen Überblick über EEG-Feedback-Studien wird das Feedback der langsamen kortikalen Potenziale im Kontext eines verhaltensmedizinischen Vorgehens vorgestellt. Abschließend werden Ergebnisse aus der Evaluation, der Untersuchung prognostischer Faktoren und einer Nachuntersuchung 8 Jahre nach Ende der Therapie zur Diskussion gestellt.

10.15 - 11.00 Uhr Kaffeepause und Gelegenheit zum Besuch der Geräteausstellung

11.00 - 11.30 Uhr

Diagnostik und Therapiestrategien bei ADHS ohne Biofeedback

Dr. med. Hans-Jürgen Kühle, niedergelassener Neuropädiater, Gießen

Der Weg von Beobachtungen gleichzeitig auftretender Verhaltensmerkmale gestörter Anpassung durch die Erstbeschreiber der ADHS im 19. und 20. Jahrhundert zur Definition der ADHS durch den DSM wird an Beispielen skizziert. Die Grenzen der Definition und der auf sie bezogenen diagnostischen Schemata werden gezeigt. Emotionale, vegetative und motorische Dysregulation bei ADHS werden im derzeitigen DSM ausgeklammert, auch weil sie bisher schwer zu erfassen waren. An Videobeispielen wird die Chance der direkten standardisierten videogestützten Verhaltensbeobachtung demonstriert und die Anwendung der Methode zur Bestimmung einer optimalen Medikamentendosis. Die Ergebnisse von medikamentöser Behandlung und Verhaltenstherapie werden dargestellt.

11.30 - 12.00 Uhr

Neurofeedback bei ADHS

**PD Dr. Hartmut Heinrich, Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit,
Universitätsklinikum Erlangen, Heckscher-Klinikum, München**

Neurofeedback gewinnt in der Behandlung von Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zunehmend an Beachtung. Die Kinder lernen bei diesem neurobehavioralen Verfahren bestimmte Anteile ihrer hirnelektrischen Aktivität zu modulieren. Die damit verbundenen Strategien sollen sie

gezielt im Alltag anwenden, um sich besser konzentrieren und ihr Verhalten besser steuern zu können. Bei ADHS finden bislang hauptsächlich zwei Trainingsprotokolle Anwendung. Beim Theta/Beta-Training soll die Aktivität im Theta-Band des EEG (4-8 Hz) reduziert und die Aktivität im Beta-Band (13-20 Hz) über dem Vertex gesteigert werden (Abnahme des Theta/Beta-Quotienten). Dies erfordert das Aktivieren und Aufrechterhalten eines aufmerksamen, fokussierten, aber dennoch gelassenen Zustandes („tonische Aktivierung“). Bei einem Training langsamer kortikaler Potentiale (engl.: slow cortical potentials, SCPs) sollen die Kinder erlernen, negative SCPs (Zunahme der Exzitabilität; Zuwendung von Aufmerksamkeit) und positive SCPs (Abnahme der Exzitabilität; entspannter, gelassener Zustand) über dem sensomotorischen Kortex zu generieren. Im Vortrag wird die derzeitige Studienlage dargestellt, wobei der Schwerpunkt auf die bislang größte randomisierte, kontrollierte Studie gelegt wird, in der die klinische Wirksamkeit von Neurofeedback bei Kindern mit ADHS aufgezeigt werden konnte und neue Erkenntnisse zu den neuronalen Wirkmechanismen erarbeitet wurden. Außerdem wird auf Aspekte eingegangen, die für die klinische Praxis von Interesse sind. Dabei werden auch offene Fragen diskutiert.

12.00 - 12.30 Uhr

Herzratenvariabilitätstraining zur Verbesserung der Stressresistenz und als Prädiktor für Gefährdungen?

Mag. Monika Fuhs, BCIAC, Wien

HRV Biofeedback ist der wohl momentan am besten beforschte, aber auch leider sehr unkritisch betrachtete Biofeedback Trend. Die Daten sind oft widersprüchlicher Natur, ebenso wie die Empfehlungen zur Datenerhebung, welche zu sehr konträren Ergebnissen führen können. 24 Stunden HRV Messungen stellen eine interessante Ergänzung zu HRV Biofeedbackmessungen dar. Spiegelt die Biofeedback HRV-Messung (meist über BVP=Blutvolumenpuls erhoben) eher den sympathikotonen Zustand der Physiologie, liefert das 24 h HRV Biofeedback Daten über die parasympathische Aktivierung. Die Ergebnisse der 24 Std Messungen verdeutlichen, wie hoch das spontane körpereigene Regenerationspotential gemessen im Schlaf und im Verlauf eines ganzen Tages ist. Wie hoch die Prädiktorgenaugigkeit einzuschätzen ist, ist von mehreren Faktoren abhängig. Einerseits von der technischen Beschaffenheit und Genauigkeit des Gerätes (z.B: Abtastrate), der individuellen Resistenz eines menschlichen Systems als unberechenbare Unbekannte, dem physiologischen Zustand (Welche Ausschlusskriterien für Personen gibt es und welche Fehlinterpretationen können entstehen?) und auch von der Dauer und willentlichen Beeinflussung der gemessenen Werte. In einer Minipilotstudie wurden Daten erhoben und interpretiert und dabei interessante Beobachtungen gemacht, die nicht unkommentiert bleiben sollten. All diese Punkte sollen kritisch betrachtet werden und anhand von einigen typischen Profilen, auch im Vergleich zu gleichzeitig mit HRV Biofeedback erhobenen Daten, betrachtet werden und im Podium diskutiert werden.

Workshops/Inhalte

Samstag, 22. Oktober 2011, 14.30 - 17.00 Uhr

1. „The Big Five“ in der klinischen Biofeedbackpraxis

Mag. Monika Fuhs, BCIAAC, Psychologin in freier Praxis, Lehrtherapeutin f. Biofeedback, Psychosomatische Klinik Eggenburg, Vorstandsmitglied der BFE

Das Erlernen einer Biofeedbackmessung ist eine relativ einfache Sache, der Aufbau eines klinisch wirksamen, kontinuierlich aufbauenden Biofeedbacktrainingverlaufs stellt sich für die meisten Therapeuten kritisch dar. Wie die Biofeedbackstudien zeigen, sind bei vielen Störungsbildern sehr unterschiedliche Trainings erfolgversprechend. Z.B: zeigen die Daten in der Migränebehandlung, dass Vasokonstriktionstraining ebenso effizient wie Handerwärmungstraining ist. Es scheint, als ob es relativ egal ist, an welchem Parameter man ansetzt, in dem Moment, wo Selbstkontrolle an einem Parameter erlernt wird, folgen die anderen Parameter mit, einem Uhrwerk aus Zahnrädern gleich. Tatsache ist auch, dass es sinnvoll ist, über mehrere Parameter bewusste Kontrolle zu erreichen, mit möglichst simplen und einfach umzusetzenden Übungen. Dies erhöht die Selbstwirksamkeit. Besonders wichtig sind hierbei rasche und unkomplizierte, leicht erlernbare Techniken die Atmung, die Muskelspannung, die Herzrate und die Handtemperatur zu beeinflussen. Auch wenn diese Tatsachen nicht neu sind, so ist es dennoch manchmal eine ziemliche Herausforderung für den Therapeuten den Erfolg zu ermöglichen und die jeweils effizientesten Übungen zur Hand zu haben. Was tun sie, wenn nichts funktioniert? Wie reagieren sie, welche Interventionen könnten sie noch setzen Der Erfahrungsbackground reicht vom Training mit Kindern ab 4 Jahren, bis hin zu klinisch- psychiatrischen Fällen. Interessanterweise erweisen sich bestimmte Trainingsprotokolle bei allen Patientengruppen als sinnvoll und wirksam, wenn sie gut vermittelt werden. Was dabei zu beachten ist und wie sie solche Trainingsverläufe aufbauen können und warum sie wirken, lernen sie in diesem Workshop. Probieren sie es selbst aus in diesem Experimentalworkshop, bringen sie ihre eigenen Erfahrungen mit ein und helfen sie mit, unsere therapeutischen Skills in diesem Bereich zu erweitern.

2. Brucker-Biofeedback zur aktiven Rehabilitation bei Zerebralpareesen und nach Schlaganfällen

Ralf Nickel, Orthopädische Klinik München-Harlaching, Europäisches Therapie- und Schulungszentrum, Leiter Brucker-Biofeedback-Methode

Es hält sich nach wie vor die weitverbreitete Meinung, dass Patienten nach einer Schädigung des zentralen Nervensystems (ZNS) nach einer gewissen Zeit (z.B. typischer Weise nach 12 Monaten) keine weiteren Fortschritte des motorischen Wiedererlernens mehr machen können. Mit dem zunehmenden Wissen über Neuroplastizität und der Erfahrung unserer täglichen Arbeit seit 2002 in München sehen wir sehr wohl, dass auch Patienten mit einer deutlich länger als ein Jahr zurückliegenden Schädigung des ZNS die Möglichkeit

haben Willkürmotorik neu zu erlernen. Entscheidend dabei ist das Wissen um ein geeignetes Lernsetting und eine sinnvolle Reihenfolge der zu beübenden Muskulatur. Das Praxisseminar gibt anhand von praktischen Beispielen und in der Diskussion mit den Teilnehmern einen Einblick in die Behandlungsweise der Brucker-Biofeedback-Methode (BBFM). Eine Live-Demonstration mit einem noch zu findenden Patienten vor Ort ist geplant.

3. Biofeedbacktherapie bei Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter – praktische Einführung mit Übungen

Dr. med. Hans-Jürgen Kühle, niedergelassener Neuropädiater, Biofeedbacktherapeut und Neurofeedbacksupervisor DGBfb e.V., Gießen

Wenn durch Anamnese und Untersuchungen organische Kopfschmerzursachen ausgeschlossen sind, kommt bei primären Kopfschmerzen (Spannungskopfschmerzen und Migräne) im Kindesalter oft Hilflosigkeit auf. Dabei lernen Kinder auch gerade im Bereich der vegetativen Steuerung schneller als Erwachsene, auch, weil sie noch nicht so viele ungünstige Steuerungen automatisiert haben. Entsprechend dankbar und durchaus einfach ist die Biofeedbackbehandlung bei Kopfschmerzen im Kindesalter. Rechtzeitige Behandlung im Kindesalter könnte vielen Erwachsenen langes Leid ersparen. Es werden Beispiele von Therapieabläufen bei Migräne vorgestellt, und es gibt Gelegenheit zur Selbsterprobung.

4. Biofeedbackbehandlung bei Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp

Dr. Dipl.-Psych. Barbara Timmer, Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin, Biofeedbacktherapeutin, Schön Klinik Roseneck, Am Roseneck 6 , 83209 Prien am Chiemsee

Biofeedbackbehandlung bei Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp. Die Biofeedbacktherapie gilt bei Kopfschmerzen vom Spannungstyp und Migräne als effektivste nichtmedikamentöse Behandlungsform, deren Wirksamkeit in neueren Metaanalysen sehr gut belegt ist. Dennoch führt Biofeedback als Therapiemethode im deutschsprachigen Raum immer noch ein Schattendasein und wird nur von wenigen Schmerztherapeuten angeboten. Dabei sind die Interventionsmöglichkeiten der Biofeedback-Behandlung vielfältig und reichen von der Einflussnahme auf pathophysiologische Prozesse, der Schulung der Körperwahrnehmung, dem Erlernen von Entspannungsreaktionen bis hin zur Verdeutlichung psychophysiologischer Zusammenhänge und einem verbesserten Stress- und Schmerzmanagement. Biofeedback stellt damit eine ideale Ergänzung der verhaltensmedizinischen Behandlung dar. In dem Workshop werden spezifische Behandlungsstrategien für die Therapie des Kopfschmerz vom Spannungstyp (psychophysiologische Diagnostik, EMG-gestütztes Muskelentspannungs- und Diskriminationstraining) und der Migräne (Vasokonstriktionstraining) vorgestellt und praktisch am Biofeedbackgerät demonstriert. Fallbeispiele aus der Praxis ergänzen den Workshop.

5. Neurofeedback - Geräte, Technik und Parameter verständlich erklärt
Dr. Dipl. Psych. Axel Kowalski, Neurofit-Akademie Krefeld

6. Neurofeedback-Supervisionsseminar
Dr. Andres Krombholz

Liste der Geräteaussteller

- **Biocomfort Diagnostics GmbH & Co. KG, StressPilot®, 73240 Wendlingen**
deborah.loellgen@biocomfort.de
- **Ingenieurbüro Alexander Sokolnitzky, Automatische EMG Biofeedback-Geräte für Entspannungstraining, 81927 München**
www.myocontrol.de
- **MediTECH Electronic GmbH, Vertragshändler für Thought Technology Ltd. für Deutschland/Österreich/Schweiz, 30900 Wedemark**
- **Mind Media BV, Nexus 4, 10, 32, Roermond, Niederlande**
www.mindmedia.nl
- **Schwa-medico, Medizinische Apparate Vertriebsgesellschaft mbH**
Vertragshändler für Biofeedback 2000 x-pert Systeme, 35630 Ehringshausen
www.schwa-medico.de
- **Staeb Medical, 86152 Augsburg**
www.staeb-medical.de
- **neuroConn GmbH, Theraprax, 98693 Ilmenau**
www.neuroconn.de

Stadt Gießen/Freizeit



Gießen ist über 750 Jahre alt, aber Gießen ist auch jung: bei ca. 77.000 Einwohnern studieren an der 400 Jahre alten Universität und an der Technischen Hochschule ca. 33.000 Studenten, die Stadtbild und Stadtleben prägen.



Das Hauptgebäude der Justus-Liebig-Universität Gießen, in dessen Aula die Tagung stattfindet.



Die drei Schwätzer im Seltersweg.



Das Neue Schloss.

Gießen ist nicht nur der Ort, an dem Justus Liebig und W.C. Röntgen gewirkt haben, sondern auch der Arztsohn Georg Büchner. Er hat hier nicht nur den „Hessischen Landboten“ verfasst, sondern auch seine Dissertation über die Hirnnerven während seines Medizinstudiums. Eine Gedenktafel am erhalten gebliebenen Wohnhaus an Gießens Einkaufsstraße, dem Seltersweg, erinnert noch heute daran.



Liebig-Museum



Röntgen-Denkmal



Oberhessisches Museum – Altes Schloss



Zwischen dem jetzt zur Universität gehörenden Zeughaus ...



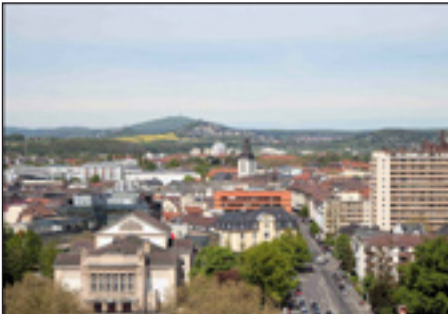
und dem aus einer Bürgerinitiative hervorgegangenen Stadttheater von 1907 ...



erstreckt sich Deutschlands ältester (> 400Jahre) botanischer Garten, der sich immer noch am selben Ort befindet.

Nach der fast kompletten Zerstörung der Bausubstanz durch Bombardements im 2. Weltkrieg begann ein langsamer Wiederaufbau in viel Eigeninitiative, wovon das nebeneinander der verschiedenen Nachkriegsstile Zeugnis gibt. In den 90er Jahren und danach hat vieles einen neuen Schliff bekommen, vieles wurde ergänzt und ausgestaltet, so dass Gießen mittlerweile ein besonderes Flair bietet. Von der **Skybar im Dachcafe** am Ludwigsplatz (5 min. vom Tagungsgebäude) können Sie sich einen Überblick verschaffen.

Oder nutzen Sie freie Minuten, um im **Mathematikum**, dem einzigartigen Mathematikmuseum Deutschlands, Einsichten einfach durch Ansehen und Ausprobieren zu gewinnen, oder zum Shoppen auf dem **Seltersweg**, oder schließen Sie einen Ausflug in Gießens schöne Umgebung an. Wer jetzt Interesse bekommen hat, kann an einer Stadtführung teilnehmen. Sie wird am Samstag um 13.15 Uhr vor dem Tagungsbüro starten und um 14.15 Uhr an der Bushaltestelle Liebigschule enden. Von dort aus erreichen Sie den Veranstaltungsort der Workshops bequem mit dem Bus. Diese Führung empfiehlt sich für alle, die eine erste Bekanntschaft mit der Stadt und ihrer Geschichte machen wollen. Ausgehend von den Anfängen der einstigen Wasserburg im 12. Jahrhundert, heute Leib'sches Haus am Stadtkirchenturm, bis zum 1907 eröffneten Stadttheater an der Südanlage werden interessante Personen und Begebenheiten vorgestellt.



Blick über Gießen von der Skybar im Dachcafe.



Eingang des Mathematikums - dem einzigartigsten Mathematikmuseum Deutschlands.



Seltersweg - Einkaufsmeile in Gießen.

Anfahrt/Lageplan Universitätshauptgebäude, Aula

Das Universitätshauptgebäude befindet sich im Zentrum der Stadt Gießen; der Haupteingang des Gebäudes ist in der Ludwigstraße 23, die Zufahrt auf den Parkplatz über die Stephanstraße.

Anreise mit dem Zug

Der nächstgelegene DB-Bahnhof ist Gießen Hbf, der an der DB-Hauptlinie Frankfurt-Marburg-Kassel liegt und mindestens stündlich von Nahverkehrs-, RE- und IC-Zügen angefahren wird. Nähere Angaben dazu finden Sie bei der Fahrplanauskunft der Deutschen Bahn. Zusätzlich ist Gießen mit dem Zug erreichbar aus den Richtungen Köln/Ruhrgebiet-Siegen-Wetzlar, Gelnhausen-Lich und Fulda-Alsfeld. Das Universitätshauptgebäude erreichen Sie dann vom Bahnhof aus in ca. 15 Minuten zu Fuß (Bahnhofstraße-Liebigstraße-Ludwigstraße) oder in wenigen Minuten mit dem Bus.

Anreise mit dem Bus

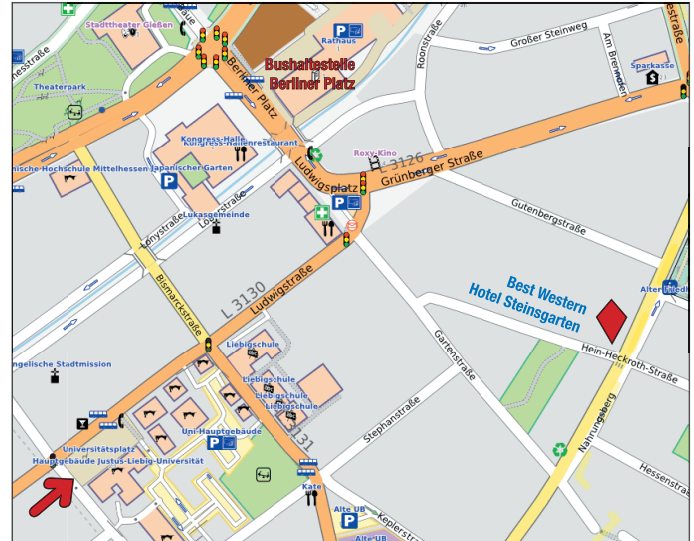
Das Universitätshauptgebäude ist mit Bussen der Stadtwerke Gießen (www.stadtwerke-giessen.de/verkehr/fahrplaene) und anderer Verkehrsbetriebe im RMV (www.rmv.de) erreichbar. In unmittelbarer Nähe des Universitätshauptgebäudes gibt es zwei Bus-Haltestellen: Die „Haltestelle Universitätshauptgebäude“ in der Ludwigstraße direkt vor dem Hauptgebäude sowie die „Haltestelle Liebigschule“ in der Bismarckstraße.

Anreise mit dem Auto

Das Universitätshauptgebäude ist auch mit dem Auto gut erreichbar, von der Autobahn aus am besten über die Abfahrt „Schiffenberger Tal“. Biegen Sie nach der Abfahrt von der Autobahn nach rd. 300 m links ab auf den Schiffenberger Weg und halten Sie sich Richtung „Stadtmitte“. Nach rd. 2 km biegen Sie bitte links auf die Stephanstraße ab. Bitte beachten Sie z.B. bei der Eingabe in Routenplaner oder Navigationsgeräte, dass die Zufahrt auf den Parkplatz nicht von der Ludwigstraße aus möglich ist, sondern nur über die Stephanstraße; die Einfahrt auf den Parkplatz ist entsprechend beschildert.

Schrankenanlage/Kostenloses Parken für Besucher und Gäste der JLU

Der Parkplatz am Universitätshauptgebäude ist beschränkt, bei der Einfahrt auf den Parkplatz ist daher ein Park-Ticket an der Einfahrtsschranke zu ziehen. Bringen Sie dieses Ticket bitte mit zur Veranstaltung, damit dieses dann unentgeltlich entwertet werden kann und Ihnen keine Kosten anlässlich der Parkplatznutzung entstehen.



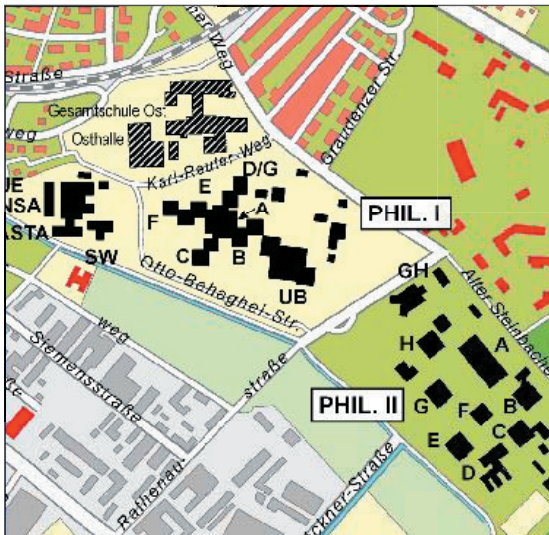


Tagungsort Workshops

Samstag, 22. Oktober 2011, 14.30 - 17.00 Uhr

Philosophikum I, Otto-Behaghel-Straße 10F, 35394 Gießen

Mit der Linie 802 ab Haltestelle Liebigschule, Abfahrt samstags alle 30 min., bis Haltestelle Rathenaustraße (Fahrzeit ca. 6 min). Lageplan der Haltestelle Liebigschule s. Seite 16. Die Workshops finden im Haus F des Philosophikum I statt.



Übernachtung

Bis zum 7. Oktober 2011 ist im
Best Western Hotel Steinsgarten
Hein-Heckroth-Str. 20, 35390 Gießen
Tel: ++49 (0) 641-3899-0

www.steinsgarten.bestwestern.de

ein Zimmerkontingent unter dem Stichwort „Biofeedback“
reserviert (EZ 80,- EUR, DZ 110,- EUR, inkl. Frühstück). Dort
findet auch der Gesellschaftsabend statt. Entfernung zum
Uni-Hauptgebäude/Aula: 10-15 Gehminuten (s. auch Lage-
plan auf Seite 16).

Weitere Hotels: <http://www.giessen-tourismus.de>



Das Best Western Hotel Steingarten ist mit Bussen der Stadtwerke Gießen (www.stadtwerke-giessen.de/verkehr/fahrplaene) und anderer Verkehrsbetriebe im RMV (www.rmv.de) erreichbar, Haltestelle Berliner Platz (s. auch Lageplan auf Seite 16).

Gesellschaftsabend

Nutzen Sie den Festabend am Freitag, 21.10.2011 ab 20.00 im Best Western Hotel Steinsgarten, um nach der Tagung zu entspannen und Kontakte zu pflegen! Neben einem wunderschönen Menü wird uns ein Gießener Highlight bestens unterhalten: die „**Schmachtigallen**“.

Die vier Sänger/Schauspieler/Chorleiter treffen sich hier im Stadttheater, um ihre Einfälle zum Besten zu geben. Jüngstes Programm: „MANN-O-MONEY“.



Anmeldeformular zur 11. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biofeedback e.V. vom 21.-22.10.2011 in der Aula im Hauptgebäude der Justus-Liebig-Universität Gießen

Cordula Schimpke-Bork
Sekretariat Klinische Psychologie, Justus-Liebig-Universität Gießen
Otto-Behaghel-Str. 10F, 35394 Gießen
Fax 0641/99 26099, Email: DGBFB-Tagung2011@psychol.uni-giessen.de

Name, Vorname _____

Titel _____

Anschrift _____

Telefon privat _____

Telefon dienstlich _____

E-Mail _____

Anmeldung für:

- Kongressteilnahme (40,- EUR Mitglieder / 60,- EUR Nicht-Mitglieder)
 Gesellschaftsabend nur für DGBfb-Mitglieder (30,- EUR)
 Workshop (60,- EUR Mitglieder / 80,- EUR Nicht-Mitglieder) Nummer: _____ (Alternativen: _____)

Sind Sie Mitglied der DGBfb? Ja Nein

Ich überweise die Tagungsgebühr auf das Kongresskonto der DGBfb e.V.,
Kto. 500812854, Sparkasse Rosenheim, BLZ 71150000

Datum/Unterschrift _____

Wollen Sie Mitglied werden? Ja Nein

Wenn ja (Bitte unbedingt angeben): Ich bin damit einverstanden, dass der Mitglieds-Jahresbeitrag von 50,- EUR von meinem Konto bei der

Bank: _____

BLZ _____ Kto.-Nr. _____ abgebucht wird.

Berufsbezeichnung: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten auf der Webseite der DGBfb in der Mitglieder- / Therapeutenliste veröffentlicht werden.

Ja Nein

Datum/Unterschrift _____