



### Die DAGST e. V.

ist eine originäre Schmerzgesellschaft und setzt sich seit ihrer Gründung 2002 ausschließlich für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in ganzheitlicher Schmerztherapie ein.

#### Unsere Ziele:

- Bessere Behandlung von Schmerzpatienten durch ganzheitlichen Ansatz
- Berufsbegleitende qualifizierte Schmerztherapie-Ausbildung mit Zertifikat zum Tätigkeitsschwerpunkt „Ganzheitliche Schmerzbehandlung“
- Interaktive Vorträge mit Beteiligung des Auditoriums und Demonstration von Behandlungsverfahren
- Umsetzung der Ergebnisse aktueller Schmerzforschung in die Ausbildung und Therapie
- Intensiver kollegialer Austausch sowie Bildung von interdisziplinären Netzwerken

#### Deutsche Akademie für ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Sven Gottschling (Schriftleitung)
2. Vorsitzende: Birgit Scheytt

#### Weitere Informationen:

Fortbildungsbüro DAGST  
Amperstr. 20A  
82296 Schöngeising  
Telefon: 08141 318276-0  
Fax: 08141 318276-1  
E-Mail: kontakt@dagst.de

#### Redaktion:

Christine Höppner  
E-Mail: ch@orgaplanung.de

[www.dagst.de](http://www.dagst.de)

## Chronisch Erkrankte in der Akutsituation

# Patienten im Blick trotz Krisenmodus

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie diese Zeilen lesen, „sieht die Welt vielleicht schon ganz anders aus.“ Das gilt heute mehr als bei allen früheren Anschreiben an Sie – oder ist es uns vielleicht nur bewusster als sonst?

Viele von uns und von Ihnen sind aktuell im „Krisenmodus“: entweder wegen weniger oder zu wenig Möglichkeiten zu arbeiten, oder aber wegen zu viel derselben – als Anästhesiologen sind natürlich viele von Ihnen gesuchte Kräfte auf den Intensivstationen und werden angefragt, in der Akutsituation auszuweichen. Auf der anderen Seite fragen sich viele – auch viele Patienten – wie es für die chronisch Kranken weitergeht, da sich derzeit fast alles nur ums Akutgeschäft dreht. Und die Erfahrung, dass chronische Schmerzen etwas sind, das hintenan gestellt wird und keine Priorität besitzt, fühlt sich für viele Patienten an, als würden sie nicht ernst genommen. Dabei kommt es gerade jetzt häufig zu Schmerzverstärkungen, wie Patienten berichten. Hierbei spielen die eingeschränkten Möglichkeiten bei Physiotherapie, Sportgruppen oder Wassergymnastik eine mögliche Rolle. Andererseits wirkt sich die erhöhte Anspannung, die derzeit wohl jeder spürt, bei chronischen Schmerzpatienten natürlich deutlicher in Schmerzen aus. Dazu kommen eingeschränkte Sozialkontakte und, nicht zu vergessen, weniger Gespräche mit den Ärzten und/oder Therapeuten, die sonst Entlastung schaffen.

Dennoch (oder gerade deswegen) erlebe ich zurzeit bei den Patienten, die zur Untersuchung kommen können, dass sie sehr dankbar sind, mit ihrem chronischen Leiden gesehen zu werden. Und trotz der Ansteckungsangst, gerade beim Aufsuchen einer Klinik, gehen viele das Risiko ein, die häusliche Umge-



**Birgit Scheytt**

Fachärztin für Neurologie, derzeit Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im Zentrum für Psychiatrie, Emmendingen

*„Optimistisch stimmt mich dabei die Idee, in Kliniken vermehrt interdisziplinäre Behandlungsteams zusammenzustellen.“*

bung zu verlassen, um endlich eine Behandlung zu erhalten.

### Interdisziplinäre Behandlungsteams für Kliniken

Die Akutsituation mit vielen schwer erkrankten COVID-19-Patienten bringt aber auch zunehmend ein ganz anderes Thema ins Gespräch, das uns wichtig ist und schon in den letzten Jahren durch Professor Sven Gottschling immer wieder ins Bewusstsein gebracht wurde: das Sterben.

Natürlich geht es in den Medien aktuell eher allgemein darum, dass „Schutz vor Ansteckung Leben retten“ kann, oder es ist die Zahl der Toten, die Erwähnung findet. Es gibt aber durchaus auch Berichte über das Sterben, das vielerorts ohne die Möglichkeit der Begleitung durch die Angehörigen stattfindet – sei es in Pflegeheimen oder Kliniken. Hier sind in besonderer Weise die Teams gefordert und obwohl in den letzten Jahren auch in Pflegeheimen ein Bewusstsein für Sterbebegleitung gewachsen ist, werden doch Wünsche nach einer besseren Vorbereitung auf dieses Thema laut. Dabei stimmt mich die Idee optimis-

tisch, in Kliniken vermehrt interdisziplinäre Behandlungsteams zusammenzustellen.

### Das vorhandene Wissen optimal nutzen

Ich denke, wir können bei der Bewältigung dieser Situation auch wichtige Erfahrungen für das interprofessionelle Arbeiten machen, denn sämtliche Berufsgruppen sind mit einer neuen Anforderung konfrontiert. Durch einen offenen, wertschätzenden Austausch können wir alles vorhandene Wissen optimal nutzen. Vielleicht gelingt das in dieser speziellen Situation, die auch für die Teams ja riskanter ist als andere Notfallsituationen, besser als sonst. Bitte „retten“ daher auch Sie ihre Erfahrungen mit dieser Pandemie in die Zukunft, damit wir anschließend gemeinsam darüber nachdenken können, wo wir als DAGST gegebenenfalls zusätzliche Themenschwerpunkte anbieten können.

Ich kann heute nicht absehen, ob und wie uns Versorgungsengpässe oder Kapazitätsgrenzen treffen werden. Ich denke aber, wir als in der Schmerz- und Palliativmedizin Tätige, behalten trotz Akutsituation die chronisch Kranken im Blick und sind sehr gut vorbereitet auf die Themen, die uns in den nächsten Wochen betreffen werden, denn wir sind es gewohnt, interdisziplinär zu arbeiten und haben schon immer „über den eigenen Tellerrand“ geschaut.

In diesem Sinne grüße ich Sie herzlich und wünsche Ihnen und Ihren Familien gute Gesundheit!

Ihre



**Birgit Scheytt**

## DAGST-Veranstaltungen



Verschiebung aufgrund der COVID-19-Pandemie:

### 10. Homburger Schmerz- und Palliativkongress erst im Jahr 2021

Merken Sie sich bitte den 30. Juni 2021 vor.

## Kursvorschau

### 10. Homburger Schmerz- und Palliativkongress erst im Jahr 2021

Aufgrund unserer gesellschaftlichen Verantwortung, auch in Erwartung vieler Teilnehmer aus weiter entfernten Regionen wie Luxemburg oder Frankreich, haben wir uns entschlossen, unser Jubiläum des 10. Homburger Schmerz- und Palliativkongresses am **30.06.2021 als elfjähriges Jubiläum** zu feiern. Erfreulicherweise haben alle eingeladenen, sehr hochkarätigen Referenten bereits jetzt für diesen Termin zugesagt.

### Videoaustausch und Online-Fortbildungen statt Präsenzseminare

Wir erwarten, dass dieses Jahr nicht mehr viele Präsenzveranstaltungen stattfinden können. Vorerst bieten wir Ihnen daher ganz neu die Möglichkeit eines Videoaustauschs mit Experten sowie Videofortbildungen zum Download an.

Die Details finden Sie demnächst im Mitgliederbereich auf unserer Homepage: [www.dagst.de](http://www.dagst.de)

### Termine mit unseren Experten – jetzt vormerken

- Für Fragen aus den Gebieten **Zahnschmerzen und ganzheitliche Methoden** (vor allem Akupunktur, Homöopathie, Störherdproblematik) steht Hardy Gaus am 5.6.2020 zwischen 9:00 und 11:00 Uhr zur Verfügung.  
Weitere Termine: 10.7.2020, 14.8.2020 und 4.9.2020.
- Bei den Themen **altersübergreifende Schmerz- und Palliativversorgung** sowie **komplementäre Behandlungsansätze und differenzierte Cannabinoidtherapie** wird Sie Prof. Dr. Sven Gottschling am 24.6.2020 zwischen 16:00 und 17:00 Uhr unterstützen.  
Weitere Termine: 22.7.2020, 28.8.2020 und 25.9.2020.
- Fragen zu den Themen **Differenzialdiagnostik und Therapie von Kopfschmerzen** können Sie am 17.6.2020 zwischen 16:00 und 17:00 Uhr an Birgit Scheytt richten.  
Weitere Termine: 1.7.2020, 5.8.2020 und 16.9.2020.

Änderungen vorbehalten  
Alle Kurse können Sie bequem online buchen  
unter [www.dagst.de](http://www.dagst.de).



## RAC-kontrollierte Diagnose- und Therapietechniken

# Veränderung der Pulsamplitude ermöglicht Differenzialdiagnostik

Hardy Gaus

Das sympathikotrope Puls-Reflexphänomen des Réflexe Auriculocardiaque ist seit den Beschreibungen des Chirurgen Professor René Leriche im Jahre 1945 bekannt. Diese unspezifische vegetative Reaktion des Organismus wurde seit 1968 durch den Begründer der modernen französischen Ohrakupunktur Dr. Paul Nogier und durch die Schule um den Münchner Arzt Professor Frank Bahr zu einem herausragenden Instrument in der Diagnostik und Therapie. Obwohl seitdem über 50 Jahre vergangen sind, ist es nach wie vor erstaunlich, dass dieses Verfahren so wenig Verbreitung innerhalb der Ärzteschaft erfahren hat.

**D**as sympathikotrope Puls-Reflexphänomen des Réflexe Auriculocardiaque (RAC) ist in der Literatur auch als Leriche-Nogier-Reflex zu finden und wird im internationalen Sprachgebrauch als Vasculäres Autonomes Signal (VAS) bezeichnet. Die Beschreibung RAC geht auf eine unzutreffende Erstinterpretation des Phänomens durch Nogier zurück, als er bei gleich-

zeitiger Manipulation am Ohr eine Puls-tastung an der Arteria radialis durchführte. Dabei nahm er Veränderungen des Pulses wahr und interpretierte dies als einen direkten Reflex von der Ohrmuschel zum Herzen.

### Sympathische Reizantwort als verlässliche Diagnostik

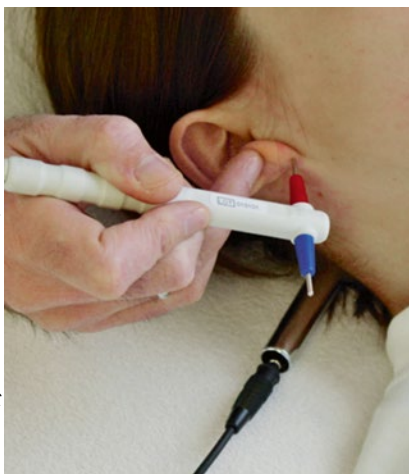
Der RAC ist eine unspezifische Reizantwort auf sympathische Reizungen des autonomen Nervensystems. Diagnostisch verwertbar ist eine Veränderung der Pulsamplitude unmittelbar im Anschluss an eine Reizsetzung. Nach wenigen Pulsationen kehrt die Pulsamplitude auf ihr Ausgangsniveau zurück. Viele Kollegen haben dieses Phänomen sicherlich schon unbewusst und zufälliger Weise im Laufe ihres Arbeitslebens erfahren können, beispielsweise durch Pulsationen unter den Fingern, wenn bei der Lokalanästhesie im Frontzahnbereich die Lippe mit den Fingern abgehalten wird. Die genauen physiologischen Mechanismen für die Entstehung dieser Pulsveränderungen sind bis heute nicht eindeutig geklärt – es gibt lediglich verschiedene Hypothesen und Erklärungsmodelle [1, 5].

Da jegliche sympathische Reizung des Organismus eine derartige Reaktion auslöst, unter anderem die Berührung der Haut oder der Haare, Geräusche, Lichtblitze oder auch Schmerzreize, lässt sich dieses Phänomen isoliert weder diagnostisch noch therapeutisch verwerten. Erst durch die Verwendung verschiedener Hilfsmittel und Techniken kann aus dieser sympathischen Reizantwort ein verlässliches Instrument in der täglichen Behandlung werden.

Und gerade hier liegt der Verdienst von Nogier, Bahr und ihren Schülern. Sie haben immer neuere und noch ausgereifere Techniken für Diagnostik und Therapie entwickelt [1, 2, 3, 4, 5]. Wichtige Basistechniken sind zum Beispiel die Diagnostik durch die Verschiebung von Ladungen an Akupunkturpunkten mit Hilfe von 3-Volt-Dipolen (3-Volt-Hämmerchen). Durch Annäherung der Plus- beziehungsweise der Minuseite eines Dipols an pathologische Akupunkturpunkte wird eine RAC-Reaktion ausgelöst (**Abb. 1**).

### Elektromagnetisch-induzierte RAC-Pulsreaktionen

Hochspezifisch ist die Diagnostik unter Verwendung der lokalen Resonanzreaktion. Auf der Basis der wissenschaftlich belegten Tatsache, dass innerhalb des Organismus ein Informationsaustausch zwischen den Zellstrukturen durch spezifische elektromagnetische Informationen erfolgt [6], haben Nogier und Bahr festgestellt, dass die Annäherungen von identischen elektromagnetischen Informationen RAC-Pulsreaktionen auslöst. Man verwendet bei dieser Technik bekannte elektromagnetische Informationen verschiedener Substanzen in beispielsweise Ampullen oder Glasröh-



© H. Gaus (Symbolbild mit Fotomodelle)

**Abb. 1:** Ohrakupunktur-Diagnostik mit dem 3-Volt-Hämmerchen



chen (Abb. 2), aber auch andere elektromagnetische Informationen unter anderem in Form von spezifisch wirksamen Laserfrequenzen (Abb. 3) und nähert diese an einen zu untersuchenden Bereich des Organismus an. Ist dort dieselbe Information vorhanden, lässt die auf diese Weise ausgelöste RAC-Pulsreaktion detaillierte Rückschlüsse über die Untersuchungsstelle zu.

So wird eine Diazepam-Ampulle am „valium-vergleichbaren“ Akupunkturpunkt nach Bahr, immer dann zu einem RAC führen, wenn dieser pathologisch verändert ist und einer Behandlung bedarf. Eine Resonanz-RAC-Reaktion auf eine Quecksilberampulle am Testpunkt für Quecksilber (Omega 1 Punkt der Ohrakupunktur = Plexus hypogastriacus/Körperakupunkturpunkt KG 12/Resonanzpunkt an der Stirnmitte) weist auf eine Belastung durch Quecksilber hin (Abb. 4).

Mit der Laserschmerzfrequenz nach Bahr (963 Hz) lassen sich beispielsweise schmerzrelevante Zonen eindeutig lokalisieren, mit der Allergiefrequenz nach Bahr (1927 Hz) Allergiepunkte.

### RAC-kontrollierte Nosodentestung

Hervorragend ist auch die differenzierte RAC-Resonanzreaktionstestung unter Verwendung von Nosoden. Nosoden sind homöopathisch aufgearbeitete Informationen von Erkrankungen und Erregern. Auf diese Weise gelingt es beispielsweise frühzeitig, eine aufkommende Herpes zoster Erkrankung zu diagnostizieren noch lange bevor die ersten Effloreszenzen überhaupt sichtbar werden.

Mit Hilfe von Nosoden ist auch eine einfache und rasche Differenzialdiagnostik möglich. So gelingt bei unklaren Schmerzen im Oberkiefer mit Hilfe der RAC-kontrollierten Nosodentestung die eindeutige Differenzierung zwischen einer dentogenen oder sinusalen Causa unter Verwendung einer Sinusitis maxillaris Nosode und einer Pulpitis Nosode (Abb. 5).

Erregernosoden ermöglichen eine spezifische Diagnostik über mögliche auslösende Erreger einer Erkrankung (Borrelia, Listerien, Streptokokken, Pneumokokken, Erreger von Kinderkrankheiten).



Abb. 2: Ampullen und Glasröhrchen für die RAC-Resonanztestung



Abb. 3: RAC-Resonanztechnik unter Verwendung spezifischer Laserfrequenzen



Abb. 4: RAC-Resonanztestung am Quecksilbertestpunkt der Stirn nach Bahr

### Energetischer Zustand des Patienten

Weitere hervorragende Techniken ergeben sich aus den Forschungen Bahrs durch Verwendung eines linear ausgerichteten Polarisationsfilters innerhalb des Energiefelds. Ein durch Drehung eines solchen Polarisationsfilters ausgelöster RAC gibt Aufschluss über den energetischen Zustand des Patienten (Abb. 6). Mit Hilfe des Polarisationsphänomens können auch Substanzen auf ihre positive oder negative Wirkung hin ausge-

testet werden (Materialien, Allergene, Toxine, Medikamente, Orthomolekularia).

Einen Überblick über wichtige diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, die sich durch Anwendung der verschiedenen RAC-kontrollierten Techniken nach Nogier und Bahr ergeben zeigt Tab. 1.

Die Existenz des RAC-Phänomens und die sichere palpatorische Erfassung dieser Pulsveränderung wurde in wissenschaftlichen Studien an der Univer-



© H. Gaus

Abb. 5: RAC-Testung mit Nosoden im Bereich der Kieferhöhle



© H. Gaus

Abb. 6: RAC-Testung des Energiefelds über der Stirn mit dem Polarisationsfilter

sität Graz eindeutig nachgewiesen [1, 5]. Für die einzelnen RAC-kontrollierten Techniken gibt es dagegen nicht in allen Fällen unumstößliche wissenschaftlich anerkannte Erklärungen. Die Erfolge der RAC-Anwender in der Diagnostik und Therapie sprechen jedoch eindeutig für die großen Vorteile dieser Verfahren. Dabei sind die wichtigsten theoretischen Grundlagen und Techniken unschwer und in kürzester Zeit in einem Wochenendseminar erlernbar. Als größere Schwierigkeit gilt vielmehr die Entwicklung der Fähigkeit, die minimalen RAC-Pulsveränderungen sicher zu tasten. Hier bedarf es sehr viel praktischer Übungen unter Anleitung erfahrener RAC-Spezialisten. Die Entwicklung eines RAC-Testgerätes ist bislang daran gescheitert, dass sich die Herstellung eines derartigen Gerätes wirtschaftlich nicht lohnen würde.

Die Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie (DAGST) bietet allerdings regelmäßig die Möglichkeit der Aus- und Weiterbildung in allen RAC-kontrollierten Diagnose- und Therapietechniken.

**Hardy Gaus**

Zahnarzt  
Kirchstrasse 15  
72479 Strassberg  
Email: info@zahnarzt-hardy-gaus.de

**Literatur**

1. Ohrakupunktur Stufe 2 Manuskript zum Ohrakupunkturkurs der Stufe 2 der DAA Bahr
2. Ohrakupunktur Stufe 3 Manuskript zum Ohrakupunkturkurs der Stufe 3 der DAA Bahr
3. Akupunktur in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Teil 2 (Akupunktur und RAC-Techniken für Fortgeschrittene und Experten) H. Gaus (Eigenverlag)
4. Das Störfeld in Diagnostik und Therapie B. Strittmatter, Hippokrates Verlag ISBN 3777312746
5. Das große Buch der Ohrakupunktur F. R. Bahr, K. B. Strittmatter, Karl F. Haug Verlag ISBN 9783830478560
6. Biophotonen – das Licht in unseren Zellen Bischof M Zweitausendeins-Verlag; ISBN 3-86150-095-7

Tab. 1: Auswahl wichtiger diagnostischer und therapeutischer Einsatzbereiche für die RAC-Pulstastung nach Nogier und Bahr

Diagnostik/Therapie	Techniken und Hilfsmittel	Bemerkung
RAC-kontrollierte Suche von Akupunkturpunkten	3-Volt-Hämmerchen, Schwarz-Weiß-Hämmerchen, Suprarenin-/Serotoninampullen	Unterscheidung von zu tonisierenden (+) und zu reduzierenden Punkten (-), Suche von Körperakupunkturpunkten und Differenzierung von zu tonisierenden Punkten (Suprarenin) und zu reduzierenden Punkten (Serotonin)
RAC-zentrierte Akupunkturpunkt-Nadelung	Akupunkturnadeln	Exakte Punktlokalisierung, Bestimmung der Stichtiefe, Bestimmung der Stichrichtung
RAC-kontrollierte Störherddiagnostik nach Nogier und Bahr	3-Volt-Hämmerchen, Low-Level-Laser, elektrische Dipol- und/oder Laserauflagen, Störherd-Hinweisampullen	Systematische Diagnostik und Stärkeklassifizierung von Störherden
Energiefelddiagnostik	Linearer Polarisationsfilter	Bestimmung des allgemeinen Energiezustandes
RAC-kontrollierte Substanztestungen	Testmaterialien in Ampullen, Glasröhrchen oder in anderer Form (z. B. Nosoden, Tabletten, Kapseln), linearer Polarisationsfilter, ev. elektrische Dipolaufgaben zur verfeinerten Testung über Störherd-Hinweispunkten	Austestung von Allergenen, Materialien, Toxinen, Erregern, Nahrungsmitteln, Medikamenten, Homöopathika (auch die optimale Potenz), Phytotherapeutika, Orthomolekularia, Erkrankungen (mit Hilfe von Nosoden)
RAC-kontrollierte Neuraltherapie	Injektionskanüle mit Lokalanästhetikum	Punktgenaue Lokalisation der Störherdareals für die Injektion
RAC-kontrollierte Low-Level-Lasertherapie	Low-Level-Laser (CW und Frequenzmodulation)	Exakte Lokalisation des Bestrahlungsareals, Auswahl der richtigen Frequenz, Bestimmung der optimalen Bestrahlungsdauer
Eruiierung geopathogener Zonen	Linearer Polarisationsfilter	Auffinden von ungünstigen terrestrischen Arealen und baubiologischen Problemzonen