

GAMED KONGRESS

Ganzheitliche Kurmedizin - Gesundheit für die Zukunft

21. November 2025 - 22. November 2025,

Wien, Tech Gate Vienna

<https://www.kongresskurmedizin.at>

10 medizinische DFP Punkte

Medizinische Kur ist nicht nur ein traditionell ganzheitsmedizinisches Verfahren, sondern ist auch in der Lage, die Effizienz ihrer therapeutischen Bemühungen auf breiter Basis nachzuweisen.

In vielen wissenschaftlichen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass es **nach der Kur zu einer nachhaltigen Verbesserung von Symptomen und Beschwerden kam**, die auch noch ein Jahr nach dem Ende des Kuraufenthaltes nachweisbar ist.

Evidence-Based und Kurmedizin

Einladung zum internationalen Kongress: "Kurmedizin und Ganzheitsmedizin"

21. und 22. November 2025, Wien

Am 21. und 22. November 2025 findet in Wien ein internationaler Fachkongress zum Thema *"Kurmedizin und Ganzheitsmedizin"* statt.

Veranstaltet wird die Tagung von der **GAMED – Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin**, der **VBK – Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e. V.** (Deutschland) sowie den **Bäderverbänden Deutschlands und Österreichs**.

Kurmedizin und Ganzheitsmedizin teilen viele Gemeinsamkeiten: Beide stellen den Menschen mit seiner Gesundheit, seinem Wohlbefinden und seinen individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt. Der Kongress möchte aufzeigen, dass sowohl Kurmedizin als auch Ganzheitsmedizin auf fundierten wissenschaftlichen Grundlagen beruhen. Damit wird in wesentlichen Punkten die konventionelle klinische Medizin

bereichert, die sich zunehmend auf molekularbiologische und genetische Aspekte konzentriert.

Die breite Akzeptanz von Kur- und Ganzheitsmedizin in der Bevölkerung unterstreicht die Notwendigkeit, ihre medizinische Relevanz und wissenschaftliche Seriosität zu betonen.

Die Referentinnen und Referenten sehen es als ihre Aufgabe, den Stellenwert dieser medizinischen Ansätze im Gesundheitswesen differenziert und evidenzbasiert darzustellen.

Unser Anliegen

Wir wollen die evidenzbasierte Kurmedizin und Balneologie aus verschiedenen Blickpunkten diskutieren, die wissenschaftliche Basis und Forschungslage thematisieren und die Relevanz und zukünftige Potentiale für unser Gesundheitssystem aufzeigen.

Ganzheitliche Kurmedizin - Gesundheit für die Zukunft

21. - 22. November 2025, Live Veranstaltung.

Besuchen Sie uns in Wien!

In einem Internationalen LIVE Kongress von Expertinnen und Experten auf den Gebieten der Wissenschaft wird dieses Thema kritisch beleuchtet und erörtert werden.

Kongress findet statt im

Tech Gate Vienna

[Donau-City-Straße 1, 1220 Wien](#)

Veranstalter:

- Wiener Internationale Gamed Akademie für Ganzheitsmedizin

www.gamed.or.at

Ihr GAMED-Benefit...

- **Kompetenzzentrum für Ganzheitsmedizin und Salutogenese**
- **Vernetzung** Gleichgesinnter zum Wissens- und Erfahrungsaustausch
- **Rabatte** für Veranstaltungen, Symposien und bei Anbietern
- **Förderung des Gesundheitssystems** durch Motivation zur Gesundheitskompetenz (health-literacy)
- **Studien, Gutachten und Beratung** – mit einer mehr als 30-jährigen wissenschaftlichen Expertise

- Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e. V. (Mitgliedsverband des Deutschen Heilbäderverbandes)
<https://www.vbk-ev.org/>

Kongress Programm

21. - 22. November 2025

Freitag, 21. November 2025

Start 10:00

Willkommensgruß: Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Marktl

10.05 - 10.30 **Wissenschaft in der Medizin**

Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Marktl

10.30 - 11.00 **Einordnung von Thermalwässern als Heilwässer**

Dipl. Geologe Georg Schießl

11.00 - 11.30 **PAUSE**

11.30 -12.00 **Salutogenese in der Kurmedizin**

MR Dr.med. Gerhard Hubmann

12.00 - 12.30 **Die Balneotherapie im Konzept der multimedialen Schmerzbehandlung**

Ao.Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna

12.30 - 13.30 **MITTAGSPAUSE**

13.30 - 14.00 **Balneologie im Spannungsfeld von Politik und Wirtschaft – Potenziale Herausforderungen und Perspektiven**

DDr. Sonja Kickmaier

14.00 - 14.30 **Long Covid: Joker Kurort?**

Prof. Dr. med. Karl-Ludwig Resch

14.30 - 15.00 **Einsatz von KI-basierten multiparametrischen "Wearables" in der Kurmedizin**

Prof. Dr. Hans-Ullrich Balzer

15.00 - 15.45 **PAUSE**

15:45 - 16:15 **Hyperthermie zur Behandlung von Schmerzen**
Univ.-Prof. DDr. Manfred Herold

16:15 - 16:45 **Multiple Nutzung von Thermalwässern**
Dr. rer. nat. Dipl.-Min. Florian Eichinger

16:45 - 17:15 **Sarkopenie und Kur**
Dr. med. Karin Serrat

Samstag, 22. November 2025

9:00 - 9:30 **Balneologie 2025: "evidence based" vs. "value based"**
Prof. Dr. med. Karl-Ludwig Resch

9:30 - 10:00 **TCM Akupunktur in der Kurmedizin**
Prof. Dr. Alexander Meng

10:00 - 10:30 **Kuren optimal nützen – ergriffene oder verpasste Chance**
Dr. med. Sepp Fegerl

10:30 - 11:10 **PAUSE**

11:10 - 11:40 **Luftgüte in Kurorten**
Dipl. Geologe Georg Schießl

11:40 - 12:10 **Moderne Moorthherapie**
Prof. Dr. med. André-Michael Beer

12:10 - 13:00 **Diskussion**

Tickets

Live und/oder Online Kongress Ticket Preise

Frühbucher bis 25. September 2025:
Kongress Ticket (inkl. Aufzeichnungen) € 273,-
GAMED Mitglieder € 240,-

Ab 26. September 2025:
Kongress Ticket (inkl. Aufzeichnungen): € 310,-
GAMED Mitglieder € 2,-

10 medizinische DFP Punkte

<https://www.kongresskurmedizin.at>

ReferentInnen und Abstracts

Univ.-Prof. Dr. Ullrich Balzer

Abstract

Einsatz von KI-basierten multiparametrischen „Wearables“ in der Kurmedizin

Im Rahmen der klinischen Diagnostik sind schon seit längerem ambulante Monitoring-Geräte zur Aufzeichnung von physiologischen Daten und biochemischen Daten im Einsatz. Dabei handelt es sich vorwiegend um Geräte, die für spezielle medizinische Fragestellungen wie kardio-vaskuläre Fragestellungen (EKG-Recorder, Herzfrequenzvariabilitäts-Recorder, Langzeitblutdruckmonitore), neurologische Fragestellungen oder Schlafdiagnostik (z.B. Langzeit-EKG-Recorder) oder für internistische Fragestellungen (z.B. die Langzeitblutdruckrecorder gekoppelt mit Messungen der SPO2 - Gehalts, oder Geräten zur Bestimmung des Blutzuckergehalts über den Glucosegehalt im Gewebe. Dazu kommen Recorder zur Bestimmung des motorischen Verhaltens (Bewegungsaktivität, Schrittzähler...). Die genannten Systeme verfügen in der Regel über Aufzeichnungsdauern von 24 Stunden. Kurmedizinische Anwendungen und Therapien sind oft ebenso speziellen therapeutischen Fragestellungen gewidmet, wirken sich jedoch immer auch auf den Menschen in seiner Gesamtheit aus und sind damit vor allem auch aus der Sicht der Ganzheitsmedizin als komplexe Reaktion des Menschen auf eine Behandlung im Rahmen einer Kur zu sehen. Unter Berücksichtigung der Aufgabenstellung einer Kur, dem Patienten zum Ende der Kur eine Aussage über den Gesamtheitszustand geben zu können oder im Verlaufe einer Kur die einzelnen Anwendungen und therapeutischen Maßnahmen optimal und individuell anwenden zu können, ergibt sich die Aufgabenstellung für „wearables“ – am Körper tragbare

Monitoringsysteme – einerseits diese multiparametrisch zu entwickeln, so klein und „unmerkbar“ zu machen, dass sie vom Patienten möglichst nicht wahrgenommen werden um psychologische bedingte Rückwirkungen zu vermeiden, andererseits deren diagnostische Aussagen für eine intraindividuelle Therapie (zeitlich optimiert) einsetzbar zu machen und letztlich die Möglichkeit zur Integration der gemessenen Parameter für Aussagen zum Gesundheitszustand und dessen Verbesserung gegenüber dem Zustand bei Kurbeginn zu ermöglichen. Auf Grund der Dauer von Kuren sind somit auch Erweiterungen der Laufzeit der Monitoringsysteme über 24 Stunden hinaus bis in den Bereich von Monaten notwendig. Methodisch ergibt sich die Möglichkeit unter Nutzung der chronobiologischen Regulations-Diagnostik (CRD) und der Anwendung von Methoden der KI (wie z.B. neuronaler Netze) einerseits zu Gesamtaussagen im Sinne der Ganzheitsmedizin zu kommen und andererseits aber auch intraindividuelle zeit-optimierte therapeutische Anwendungen zu ermöglichen. Das System smart-watch (System zum Monitoring und zur Analyse mittels Regulations-Diagnostik) ermöglicht dieses (Parameter, EMG, Hautwiderstand, Hautpotential, Hauttemperatur, 3D-Beschleunigung, 3D-Rotation) – und wird für weitere Parameter weiterentwickelt - unter Anwendung der CRD für eine Reihe von Aufgaben im Bereich der

Kurmedizin (Nachweis psychischer Entspannung bei physischer Beanspruchung, Finden von optimalen Behandlungszeiträumen, Aussagen zum Gesundheitszustand).

Zur Person

Hans-Ullrich Balzer promovierte 1982 zum Dr. rer. nat an der Universität Greifswald im Bereich experimentelle Physik. 1984 wechselte er an die Klinik Charité der Humboldt Universität zu Berlin in das Institut für Pathophysiologie. Von 1984 bis 1994 beschäftigte er sich hauptsächlich mit der Erforschung von Schlafstörungen (Insomnie) und der Erforschung von stressbedingten gesundheitlichen Störungen. Darüber hinaus war er aktiv in die Forschung im Bereich Raumfahrtmedizin tätig. Im Jahre 1995 gründete er das Institut für Stressforschung GmbH und entwickelte ein eigenes multiparametrisches Monitoringsystem smardwatch zur Anwendung im Human – und Tierbereich. Im Jahre 2001 wechselte er als Mitarbeiter und wiss. Leiter an die Universität Mozarteum Salzburg in Österreich (Musikwirkungsforschung). Seit 2001 war auch im Bereich Tierverhaltensforschung am Institut für Agrar-u. Stadtökologische Projekte an der Humboldt Universität zu Berlin tätig. 2008 gründete er die Chronomar GmbH. Die Chronomar GmbH beschäftigt sich mit der Forschung, Entwicklung und dem Vertrieb von Medizintechnik für den Humanbereich. Dr. H.-U. Balzer ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft für Astronautik (IAA). Er ist Autor zahlreicher Publikationen und Patenten.

www.chronomar.com

Prof. Dr. med. André-Michael Beer

Abstract

Moderne Moorthherapie

Zum Heiltorf, seinen Wirkungen und der Wirksamkeit liegen von allen medizinisch genutzten Peloidarten die meisten Studien vor.

Dachte man bisher, dass die thermisch physikalischen Wirkungen der Torfwirkungen im Vordergrund stehen, so wird durch die in den letzten Jahren erschienenen Veröffentlichungen immer deutlicher, dass beide Wirkungen gleichberechtigt nebeneinander stehen.

Während die thermischen Wirkungen aller Torfarten gleich sind, gibt es Unterschiede in den chemischen Wirkungen. Es wird ein Überblick zum aktuellen Wissensstand zu Wirkungen und Wirksamkeit und den Möglichkeiten und Grenzen der Heiltorftherapie gegeben.

Zur Person

Prof. Dr. med. André-Michael Beer, M.Sc. studierte nach einer dreijährigen Heilpraktikerausbildung an der Josef-Angerer Schule in München in Aachen Humanmedizin an der RWTH und absolvierte am Luisenhospital Aachen seine Facharztausbildung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Anschließend leitete er eine gynäkologisch-onkologische Rehabilitationsklinik in Bad Kissingen. Von 1997 bis 2024 war er Klinikdirektor der Klinik für Naturheilkunde an der Klinik Blankenstein in Hattingen. Von 2022-2024 leitet er zusätzlich die Ambulanz für Naturheilkunde und integrativer Frauenheilkunde am St. Elisabeth-Hospital, der Frauenklinik des Katholischen Klinikum Bochum, Ruhr-Universität Bochum. 2004 habilitierte er sich an der Ruhr-Universität Bochum auf dem Gebiet der Naturheilkunde. Seine Publikationen sind in namhaften Zeitschriften erschienen. Er ist u.a. auch Vorsitzender des Ausschusses *Wissenschaft, Forschung und Entwicklung im Deutschen Heilbäder e.V.* und beratend in verschiedenen Gremien tätig.

Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna

Abstract

Die Balneotherapie im Konzept der multimedialen Schmerzbehandlung

In der systematischen Einteilung physikalisch-medizinischer Therapien stellt die Balneo- und Klimatherapie neben der Mechano-, Elektro-, Thermo- und Phototherapie einen wesentlichen der fünf Grundpfeiler dar. Die Balneotherapien stellen hierbei ein häufig ortsgebundenes Angebot dar, das sowohl klinisch-medizinische als auch sozioökonomische Relevanz haben kann. Seriell angewendete physikalische Therapien, wie Balneotherapien erzielen ihre Effekte durch Regulation und Adaption sowie durch eine Verbesserung struktureller Zustände und können dadurch bei Gesunden und Erkrankten deren Aktivitäten, körperliche und psychosoziale Funktionen sowie die Partizipation, d.h. die soziale und berufliche Teilhabe und Resilienz gegenüber Krisen und Belastungen verbessern helfen.

Die Arthrose sowie der Kreuzschmerz sind typische sog. Volkskrankheiten, welche zu Schmerz, Funktionseinschränkung, Rückzug, Dekonditionierung und über eine Abwärtsspirale zu einer eingeschränkten beruflichen und sozialen Teilhabe führen können. Beide stellen in unseren Breiten sehr häufige und relevante Leiden und damit gleichzeitig auch eine große sozioökonomische Bürde dar.

Das Gebiet der Balneo- und Klimatherapie stellt bei Schmerzsyndromen wie u.a. der Volkskrankheit Arthrose mit ihren unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten ein effektives und wissenschaftlich fundiertes Modul in ganzheitlichen multimodalen Behandlungs- und Rehabilitationskonzepten dar. Die dabei durch den Einsatz von balneotherapeutischen Angeboten erreichte Schmerzreduktion führt über eine Funktionsverbesserung zur Steigerung der Lebensqualität und verbesserter (beruflicher und sozialer) Teilhabe. Diese bis dato wissenschaftlich belegten Benefit der Balneotherapie sind durch weitere wissenschaftliche Untersuchungen in ihrer Evidenz zu bestätigen.

Zur Person

- Vorstand der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität Wien

- Leiter des Comprehensive Centers for Musculoskeletal Disorders

(CCMSD) im Universitätsklinikum AKH Wien

- Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (ÖGPMR)

- Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG)

Dr. med. Sepp Fegerl

Abstract

Kuren optimal nützen – ergriffene oder verpasste Chance

Der Entschluss zur Kur ist gefasst, die Zeit dafür ist bereitgestellt. Spätestens seit Bekanntwerden der Darm-Mikrobiom-Organachsen wissen wir um die Wichtigkeit eines gesunden Verdauungstraktes. Der Vergleich mit dem Optimalzustand in der Diagnostik nach Mayr lässt auch funktionelle Störungen schon früh, noch vor der Entstehung von echten Pathologien erkennen. Dadurch kann sehr wirkungsvoll korrigiert werden und dafür muss es nicht immer gleich eine richtige Mayr-Kur sein!

Zur Person

Präsident der Internationalen Gesellschaft der Mayr-Ärzte

Vizepräsident im Österreichischen Dachverband für ärztliche Ganzheitsmedizin

Uni-Lehrgang Ganzheitliche Ernährungsmedizin, Med.-Wiss. Lehrgangsleitung, KL-Academy

Über 30 Jahre Leitung ganzheitsmed. Ambulatorien (F.X. Mayr, Kneipp, physic. Medizin ..)

Manfred Herold MD PhD Prof.

Abstract

Hyperthermie zur Behandlung von Schmerzen

Therapeutische Hyperthermie ist eine kontrollierte Erwärmung des Körpers und häufig eine wirksame Methode zur Behandlung von chronischen Schmerzen [1].

Hyperthermie kann als topische, regionale oder systemische Behandlung eingesetzt werden. Üblicherweise werden Temperaturen im Bereich von 38,5–43 °C angewendet. Intensive lokale und systemische Hyperthermie (Ziel-Körperkerntemperatur > 41 °C) wirkt immunsuppressiv, während eine milde, moderate systemische Hyperthermie (Ziel-Körperkerntemperatur 38–40 °C) immunmodulierende und immunstimulierende Effekte induziert. Die systemische Anwendung der Ganzkörperhyperthermie hat den Vorteil, dass auch tiefere Gewebestrukturen erreicht werden können. Hyperthermie führt zu Analgesie, verbesserter Gewebedurchblutung durch Gefäßerweiterung, Entspannung der Skelettmuskulatur und Verringerung der Weichteilspannung [2].

Eigene Untersuchungen an freiwilligen Versuchspersonen im Überwärmungsbad und in der Sauna zeigten, dass der Plasmacortisol mit zunehmender Körpertemperatur abfällt, was offensichtlich Hinweis ist für einen Mehrverbrauch in der Peripherie [3, 4].

Der Erfolg der Hyperthermie ist gut bei der Behandlung von Patienten mit Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew; [5]) und Fibromyalgie dokumentiert.

In der Behandlung schmerzhafter rheumatischer Erkrankungen ist Hyperthermie eine wirkungsvolle Ergänzung einer medikamentösen Therapie, die zu merkbarer Schmerzreduktion führt.

Literatur:

1. Klemm P, Schulz N, Boettger P, Lange U. Heat therapy in rheumatic and musculoskeletal diseases - an overview of clinical and molecular effects. Int J Hyperthermia. 2024;41:2322667. doi: 10.1080/02656736.2024.2322667
2. Jeziorski K. Hyperthermia in rheumatic diseases. A promising approach? Reumatologia. 2018;56:316-20. doi: 10.5114/reum.2018.79503.
3. Günther R, Herold M, Egg D. Plasmacortisol-Bestimmungen vor, während und nach Hyperthermie durch Überwärmungsbäder bei männlichen und weiblichen jugendlichen Versuchspersonen. Z f Phys Med 1978;5:224-9
4. Günther R, Herold M, Egg D. Plasmacortisolbestimmungen bei gesunden jugendlichen Versuchspersonen in der Sauna. Sauna-Archiv 1979;ii:30-6
5. Herold M, Lind-Albrecht G. Radon im Behandlungskonzept der Spondylitis ankylosans. Wien Med Wochenschr 2008;158:209-12

Zur Person

Promotion zum Dr. phil. (Chemie) 1975, zum Dr. med. 1981, Anerkennung zum Facharzt für Innere Medizin 1986, für medizinische und chemische Labordiagnostik 1992 und Zusatzfach für Rheumatologie 1992. Neben der Tätigkeit in allgemeiner Innerer Medizin mit vorübergehenden Leitung unterschiedlicher internistischer Abteilungen spezialisierte er sich auf Rheumatologie und die Diagnose von Autoimmunerkrankungen. Ab 1993 bis zu seiner Pensionierung 1994 war er Leiter der Rheumaambulanz und des für Routinebestimmungen zuständigen Rheumalabors an der Univ.-Klinik für Innere Medizin II der Universität Innsbruck. Seit seinem Ruhestand von der Universität ist er weiterhin in mehreren nationalen und internationalen Arbeitsgruppen tätig und arbeitet als Rheumatologie in

seiner Wahlarztpraxis. Er ist Mitherausgeber von 5 Büchern und Koautor von mehr als 300 Arbeiten.

MR Dr.med. Gerhard Hubmann

Abstract

Salutogenese in der modernen Kurmedizin

Die Kurmedizin basiert auf vielen Maßnahmen der traditionellen Medizin, beispielsweise der Anwendung natürlicher Heilmittel. In ihrem Zentrum stehen Kuren, die eine gezielte und oft langfristige Heilbehandlung von diversen chronischen Krankheiten, häufig Beschwerden des Bewegungsapparates, aber auch psychosomatischer Leiden ermöglichen. Damit verfolgt die Kurmedizin einen ganzheitlichen Ansatz, der nicht nur der Linderung von Symptomen dient, sondern vielmehr auch die Prävention von Krankheiten und die Stärkung von Körper, Geist und Seele zum Ziel hat.

Derzeit vollzieht sich ein langsamer Paradigmenwechsel im Gesundheitssystem, wobei der Fokus zunehmend nicht nur auf der Behandlung von Krankheiten liegt, sondern vermehrt auf Erhaltung und Förderung von Gesundheit gerichtet ist. Die ganzheitliche Denkweise spielt hier eine entscheidende Rolle und ist Ausdruck eines Weltbildes, das den Menschen wieder als Einheit in seiner Umwelt, seinem psychosozialen Umfeld und in seiner Beziehung zur Natur sieht.

Ziel der Salutogenese nach Antonovsky ist es, die Entstehung von Gesundheit zu verstehen und sie trotz verschiedener Belastungsfaktoren zu bewahren. Mithilfe der modernen Kurmedizin, verbunden mit einem salutogenetischem Fokus, lernt der Patient sich aktiv um seine Gesundheit zu kümmern und erfährt, dass eine gesundheitsbewusste Lebensweise ein Mehr an Gesundheit, an körperlichem Wohlbefinden und Lebensfreude bringt.

Da es in unserer Zeit immer wichtiger wird, auch gesundheitsökonomisch zu denken, kommt der Prävention, Gesundheitsvorsorge und Gesundheitserhaltung ein immer höherer Stellenwert zu.

Zur Person

Gerhard Hubmann (* 1959 in Wien) ist ein Wiener Ganzheitsmediziner, Leiter des Gesundheitszentrums Medicus für Ganzheitsmedizin in Wien, Vizepräsident der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin (GAMED)

1978-1984 Medizinstudium an der Universität Wien

1985 Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde an der Universität Wien

Jänner-August 1985 Wehrdienst beim österreichischen Bundesheer/
Heeresspital

Okt. 1985-Dez. 1989 Turnusarzt im Hanuschkrankenhaus

Jänner-Dez. 1989 Abteilung Heilmittelverrechnung der WGKK

1. Juli 1989 Ordinationseröffnung in Wien/Kalksburg

1990-2000 Chefarzt der Österreichischen Staatsdruckerei

1992 -2013 Ärztl. Leiter einer geriatrischen Bettenstation
im Pensionistenheim am Rosenberg

2003 Eröffnung Ganzheitsmedizinisches Therapiezentrum „MEDICUS mit Dr. Christian
WUTZL in Wien/Kalksburg

2012-2017 Leiter des Zentrums für Integrative Medizin (ZIM) in Therme Wien Med

2000-2021 Berater für Komplementärmedizin der WGK

2015-2022 Lehrgangsleiter des Masterstudiums „Ganzheitliche
Therapie & Salutogenese“ an der FH Campus Wien (2015-2022)

seit 2023 Seminarleiter „Prävention und Salutogenese“ an der Campus Wien Academy
2003 Leiter des Gesundheitszentrum Medicus in Wien

AUSBILDUNGEN UND ARBEITSSCHWERPUNKTE

> Diplom für Ganzheitsmedizin

> ÖÄK – Diplom Akupunktur

> ÖÄK – Diplom Homöopathie

Mein Schwerpunkt der Therapie chronischer Erkrankungen liegt in der Wiederherstellung einer harmonischen Funktion des Immunsystems. Synergistische Therapiestrategien gilt es zum Wohl der Patienten und Patientinnen sinnvoll abzustimmen – Komplementärmedizin bietet sowohl im molekularen Therapiespektrum (Phytotherapie, Orthomolekulare Medizin, TCM etc.) als auch auf feinstofflicher Ebene (Homöopathie, Ultra-Low-Dose-Therapie, Homotoxikologie, psycho-neuroimmunologische Strategien etc.) eine Vielfalt an Möglichkeiten.

Prof. Dr. Meng Alexander

Abstract

Die Balneotherapie im Konzept der multimedialen Schmerzbehandlung

In der systematischen Einteilung physikalisch-medizinischer Therapien stellt die Balneo- und Klimatherapie neben der Mechano-, Elektro-, Thermo- und Phototherapie einen wesentlichen der fünf Grundpfeiler dar. Die Balneotherapien stellen hierbei ein häufig ortsgebundenes Angebot dar, das sowohl klinisch-medizinische als auch sozioökonomische Relevanz haben kann. Seriell angewendete physikalische Therapien, wie Balneotherapien erzielen ihre Effekte durch Regulation und Adaption sowie durch eine Verbesserung

struktureller Zustände und können dadurch bei Gesunden und Erkrankten deren Aktivitäten, körperliche und psychosoziale Funktionen sowie die Partizipation, d.h. die soziale und berufliche Teilhabe und Resilienz gegenüber Krisen und Belastungen verbessern helfen.

Die Arthrose sowie der Kreuzschmerz sind typische sog. Volkskrankheiten, welche zu Schmerz, Funktionseinschränkung, Rückzug, Dekonditionierung und über eine Abwärtsspirale zu einer eingeschränkten beruflichen und sozialen Teilhabe führen können. Beide stellen in unseren Breiten sehr häufige und relevante Leiden und damit gleichzeitig auch eine große sozioökonomische Bürde dar.

Das Gebiet der Balneo- und Klimatherapie stellt bei Schmerzsyndromen wie u.a. der Volkskrankheit Arthrose mit ihren unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten ein effektives und wissenschaftlich fundiertes Modul in ganzheitlichen multimodalen Behandlungs- und Rehabilitationskonzepten dar. Die dabei durch den Einsatz von balneotherapeutischen Angeboten erreichte Schmerzreduktion führt über eine Funktionsverbesserung zur Steigerung der Lebensqualität und verbesserter (beruflicher und sozialer) Teilhabe. Diese bis dato wissenschaftlich belegten Benefit der Balneotherapie sind durch weitere wissenschaftliche Untersuchungen in ihrer Evidenz zu bestätigen.

Zur Person
Facharzt für Neurologie/Psychiatrie

Vizepräsident der ÖGA, www.akupunktur.at

Vizepräsident Österreichischer Dachverbandes für ärztliche Ganzheitsmedizin

- 1945 Geboren in Viechtach/Bayern, aufgewachsen und besuchte die Mittelschule bis 8. Klasse in Peking.
- Matura 1966 in Horn/Niederösterreich.
- Medizinstudium an der medizinischen Fakultät der Universität in Wien, 1975 Promotion zum Dr. med. univ.
- 1982 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie.
- 1983 – 2005 als Facharzt bzw. Oberarzt (ab 1990) an der Neurologischen Abteilung im Klinik Hietzing (vormals KH Lainz) Wien.
- 1983 – 2005 Gründung und Leiter der Schmerz-Akupunktur-TCM Ambulanz der neurologischen Abteilung (KHL).
- 1996 Verleihung des Berufstitels "Professor" durch Bundespräsident Österreich.
- 19. April 2018 Verleihung Silberne Ehrenzeichen der Ärztekammer für Wien
- 30. Jänner 2018 Verleihung des Goldenen Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich.
- Seit 1984 ärztlich tätig in eigener Privatpraxis Wien.

Univ.-Prof. Dr.med. Wolfgang Marktl

Abstract:

Wissenschaft in der Kurmedizin.

Die konventionelle klinische Medizin gründet ihre Erfolge darauf, dass sie sich als eine Sparte der Naturwissenschaft versteht. Damit in Verbindung steht die Tatsache, dass andere Denkweisen, Methoden und medizinische Anwendungen als unwissenschaftlich apodiktisch abgelehnt werden. Charakteristisch für die Kurmedizin ist allerdings, dass die nachweisbaren Effekte dieser Art des Gesundheitsangebotes auf mehreren Faktoren beruhen und daher ein reduktionistischer Zugang nicht dem Wesen der komplexen medizinischen Kur entspricht.

Schon seit langer Zeit ist bekannt, dass balneomedizinische Kuren für die Zwecke der Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge und Gesundheitswiedererlangung eingesetzt werden. Damit sind aber auch Bereiche wie Salutogenese, Prävention und Rehabilitation angesprochen, für die eine wissenschaftliche Basis wohl kaum gelegnet werden kann.

Kennzeichen der Kurmedizin sind auch die iterativen Anwendungen der Kurmittel woraus abgeleitet werden kann, dass der Faktor Zeit in diesem Zusammenhang eine nicht unwesentliche Rolle spielt. In diesem Zusammenhang muss auch festgestellt werden, dass bei balneomedizinischen Kuren ein Immediateffekt der Anwendung von Kurmitteln von einem so genannten Hafteffekt unterschieden wird. Immediateffekte der Anwendung von Heilwässern, Peloiden etc. können und werden naturwissenschaftlich untersucht und nachgewiesen. Der anhaltende Effekt der nach dem Kuraufenthalt gezeigt werden kann, wird selbstverständlich durch dementsprechende Untersuchungen auf einer wissenschaftlichen Basis belegt. Es spielt daher der Zeitfaktor bei der Beurteilung des Effektes von seriellen therapeutischen Reizen eine wesentliche Rolle, wobei der wissenschaftliche Hintergrund durch die Adaptationsphysiologie geliefert wird.

Ergänzend dazu kann noch festgestellt werden, dass wissenschaftliche Disziplinen wie Systemtheorie, Psychologie und Chronobiologie weitere Beiträge zur Wissenschaftlichkeit der komplexen Balneotherapie und zu den Grundlagen sowie dem Wirkungsnachweis der balneomedizinischen Kur liefern.

Die konventionelle klinische Medizin versteht sich als eine Sparte der Naturwissenschaft. Dabei wird **nicht selten Naturwissenschaft mit Wissenschaft gleichgesetzt**. Wesentliche

Kennzeichen der **Naturwissenschaft** sind u.a. **Determinismus, Reduktionismus** charakterisiert durch **einfache Ursache-Wirkungsbeziehungen, Reproduzierbarkeit der Ergebnisse** etc. Zweifelsohne hat diese Denkweise in bestimmten Bereichen des Lebens und der Gesellschaft die Grundlage zu beeindruckenden Erfolgen geführt, wie dies z.B. durchaus in der Medizin der Fall war und ist. Allerdings ist daraus keineswegs die Berechtigung abzuleiten, alle anderen Denkweisen grundsätzlich abzulehnen und die naturwissenschaftliche Denkweise als die einzige Möglichkeit des Erkenntnisgewinns zu beurteilen.

Tendenzen in Richtung von Verboten der Information und Ausübung jeglicher Art von

Medizin, die nicht der naturwissenschaftlichen Denkweise entsprechen, haben im 21. Jahrhundert keine Berechtigung. Die Vertreter der verschiedenen Methoden einer integrativen Medizin sind jedoch gut beraten, ihre Methoden auch aus der Sicht einer wissenschaftlichen Sicherung zu fundieren, wobei Wissenschaft nicht als Synonym der Naturwissenschaft aufgefasst werden soll.

Zur Person

Medizinstudium in Innsbruck und Wien in den Jahren 1962 bis 1968.

Promotion zum Dr.med.univ. am 15. 6. 1968 in Innsbruck.

Juni 1994 Anerkennung als Facharzt für medizinische Leistungsphysiologie. Von 1968 bis 2009 tätig an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien bzw. MUW.

Von 1986 bis Ende 2010 Leitung des Ludwig Boltzmann Institutes zur Erforschung physiologischer Rhythmen in Bad Tatzmannsdorf.

Seit 2003 Präsident der GAMED - Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin. Seit 2002 Vizepräsident des Österreichischen Akademischen Institutes für Ernährungsmedizin

Seit 2016 Mitglied der Wissenschaftskommission beim Bundesministerium für Landesverteidigung

2001 Verleihung des Ehrenkreuzes für Wissenschaft und Kunst, I. Klasse, durch den Bundespräsidenten.

2015 Verleihung des Goldenen Ehrenzeichens für Verdienste um das Land Wien.

340 internationale wissenschaftliche Publikationen.

Wissenschaftliche Arbeitsgebiete: Ernährungs- und Stoffwechselphysiologie, Balneologie und medizinische Klimatologie, Chronobiologie, Ganzheitsmedizin

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Karl-Ludwig Resch, FRSM

Abstract 1:

Long Covid: Joker Kurort?

Schon bald nach Beginn der Covid19-Pandemie im Jahr 2020 wurden erste Berichte publiziert, die protrahierte Verläufe der Erkrankung beschrieben und schon früh als „Long Covid“ bezeichnet wurden. Ebenfalls häufig beobachtet wurde, dass nach vermeintlich benignem Verlauf der Akutinfektion einige Wochen bis Monate später Long Covid-ähnliche

Symptome einsetzten. Später, als immer größere Teile der Bevölkerung geimpft wurden, traten ebenfalls ähnliche Störungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung auf (Post-Vac-Syndrom).

Eine klare und eindeutige Ätiopathologie von Long Covid zeichnet bis heute nicht ab. Typisch ist vielmehr ein buntes Symptomenbild (beschrieben sind über 200 verschiedene Symptomatiken), und vieles spricht dafür, dass Long Covid möglicherweise eher ein Sammelbegriff für verschiedene Pathologien sein könnte, darunter neurologische Störungen,

Viruspersistenz sowie ein "durchgeknalltes Immunsystem" (haywire immune system, vgl. Science. 2022 Jun 17;376(6599):1261-1265) bzw. ein generalisiertes Entgleisen der Autoregulation (Dysautonomie, vgl. Nature Reviews Microbiology 2023 Jun;21(6):408).

Ähnliche Störungen waren schon lange vor der Pandemie bekannt. So sind im Schlagwortkatalog der Datenbank Medline seit 1990 für den Begriff Chronic Fatigue Syndrome die Begriffe "Myalgic Encephalomyelitis" und "Postviral Fatigue Syndrome" als synonym zugeordnet. Die Inzidenz von mutmaßlich auslösenden Virusinfektionen wie Epstein-Barr oder Mononukleose war aber stets um Dimensionen niedriger als die Inzidenz von SARS-CoV-2-Infektionen, und das bei möglicherweise (noch) nicht optimal geprägter spezifischer Immunität. Deshalb ist Long Covid zumindest quantitativ ein so vorher nie dagewesenes Problem, weshalb wohl bis heute die gewachsenen Versorgungsstrukturen weder quantitativ noch in ihrem medizinischen Ansatz die Note ausreichend verdienen.

In Deutschland z.B. liegen die Kapazitäten in der stationären psychosomatischen Rehabilitation bei etwa 100.000 Behandlungsplätzen pro Jahr, die schon vor der Pandemie ausgebucht waren. Dies gilt gleichermaßen für Rehabilitationskliniken mit anderen Fachabteilungen, z.B. Orthopädie oder Neurologie, wobei die dort üblichen typischerweise trainierenden) Therapieansätze für Long Covid oft wenig erfolgreich waren und sind. Wer keinen Therapieplatz in einer Rehabilitationsklinik bekommt, für den bleibt meist nur die ambulante wohnortnahe Versorgung, wobei einerseits Hausärzte als Planer und Koordinatoren komplexer Therapieansätze überfordert sein dürften und andererseits regelhaft die medizinisch indizierten Therapeuten nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung stehen. Eine weitere wesentliche Limitation dieser Form der Long Covid-Versorgung liegt sicher darin, dass zwischen einzelnen therapeutischen Maßnahmen Betroffene den überfordernden Alltagsreizen ungeschützt ausgesetzt sind.

Der balneologische/kurortmedizinische Ansatz zeichnet sich demgegenüber durch eine Reihe von spezifischen Potentialen aus, die gerade beim komplexen Problembild Long Covid besonders Erfolg versprechend erscheinen. So wirken im balneologischen Ansatz implizit auch die hydrotherapeutischen Reize (vor allem Temperatur und Auftrieb) auf die autonome Regulation und den Metabolismus, ohne dass es eines „Zutuns“ der Behandelten bedürfte. Auch weitere spezifische Wirkfaktoren des Kurorts lassen sich synergistisch einbinden bis hin zu den früher als medizinisches Wirkprinzip populären Milieuwechsels. Bei einigen liegen sogar überzeugende Studien zu den modulierenden Wirkungen auf das Immunsystem vor, die sich zwanglos auf ähnliche Ansätze übertragen lassen. Und die aktuell vorhandene

Infrastruktur der Kurorte könnte auch unter quantitativen Gesichtspunkten einen hochrelevanten Beitrag leisten.

Abstract 2:

Balneologie 2025: "evidence based" vs. "value based"

Prof. Dr. med. Karl-Ludwig Resch, Deutsches Institut für
Gesundheitsforschung gGmbH, Nürnberg

Der Kurort als "heilsamer Ort" ist als medizinisches Konzept möglicherweise so alt wie die Medizin selbst. Im Mittelpunkt stehen dabei besondere („ortsgebundene“) natürlich Heilmittel, allen voran Wässer. In den Werken der Urväter der Heilkunst, Hippokrates und Galen finden sich konkrete und detaillierte Beschreibungen zu diversen Wasseranwendungen (die mittelbar u.a. Eingang gefunden haben in die Kneipp'sche Hydrotherapie). In der Bibel finden sich konkrete Hinweise wie z.B. der Teich Bethesda vor Jerusalem (Joh. 5,3-4) oder die Quelle von Siloah im Tal Ben-Hinnon (Joh. 9,7) und das berühmte Gemälde der Jungbrunnen von Lukas Cranach d. Ä. stellt die Komplexität des Ansatz in exzellenter Weise dar.

Den Zeiten geschuldet war die Entwicklung der Erkenntnis geprägt von der Empirie. Beobachtungen können nicht unmittelbar Kausalität belegen, wohl aber Wahrscheinlichkeiten erkennen, immer bezogen auf „Beobachtbares“. Was beobachtet wurde waren Veränderungen, die in zeitlichem Bezug zu einer Intervention und der angewandten Dosierung standen. Beobachtet werden konnten außerdem nur Interventionen, die Elemente des damaligen Portfolios waren. Da moderne Konzepte der Ätiologie und Pathologie nicht zur Verfügung standen, waren unmittelbar kausal wirksame Interventionen eher die Ausnahme (Beispiel: Schirlingsbecher). Die meisten Interventionen (das gilt auch z.B. für die traditionelle Chinesische Medizin oder das klassische indische Ayurveda) waren regulationsmedizinischer Natur, d.h. therapeutische Reize provozieren eine Reizantwort, die bei serieller Applikation regulierende/adaptierende Effekte entfaltet.

Im Laufe des 20. Jahrhunderts wuchs das Verständnis um die Krankheitsursachen ebenso stark an wie die Entwicklung spezifisch wirksamer Therapieansätze und das Verständnis um zu Grunde liegende Wirkmechanismen. Makroökonomische Rahmenbedingungen förderten und fördern hier vor allem Therapieansätze, für sich potentiell patentrechtlich schützen lassen. Diese „Kommerzialisierung“ macht auch zunehmend strengere Maßstäbe bei der Beurteilung der Wirksamkeit erforderlich, nicht zuletzt um die Finanzierbarkeit der Gesetzlichen Versorgungssysteme zu gewährleisten. Erfolgsmeldungen auf der Basis von Beobachtungen erscheinen dabei als zu unzuverlässig, und tatsächlich können Interventionsstudien mit strukturgleichen Vergleichsgruppen (sog. randomisiert kontrollierte Studien, RCT) wesentlich validere (belastbarere) Erkenntnisse generieren. Im Bereich der Arzneimittelstudien (die übrigens den Großteil aller RCTs ausmachen) lässt sich so durch den Einsatz eines äußerlich identischen Scheinmedikaments ohne den Wirkstoff („Placebo“) bei

Verblindung aller Beteiligten verlässlich die Wirksamkeit („spezifischer Effekt“) des pharmakologisch relevanten Inhaltsstoffs quantifizieren.

Dieser Ansatz erscheint zunächst einmal grundsätzlich gerechtfertigt, erlaubt er doch z.B. eine neutrale Quantifizierung des Verhältnisses von Wirksamkeit und Kosten einer neuen therapeutischen Intervention für die solidarischen Mittel der Krankenkassen bzw. die Volkswirtschaft. Es erscheint allerdings nicht gerechtfertigt, diesen Ansatz als

„Goldstandard“ für alle Fragen zu medizinischen Interventionen zu fordern, insbesondere nicht für Fragestellungen, die die Frage von Kosten und Wirksamkeit auf individueller Ebene untersuchen. Wenn Menschen sich für oder gegen eine (private) finanzielle Investition entscheiden, gilt als Bewertungsmaßstab das Verhältnis von Kosten und Nutzen. Das schließt z.B. bei einer krankengymnastischen Behandlung neben den durch Diplom nachgewiesenen therapeutischen Fertigkeiten („skills“) auch die jeweils konkrete Umsetzung, das Engagement und die „therapeutische Beziehung“ („performance“) sowie die Rahmenbedingungen („setting“) ein, nicht zuletzt weil dies ja in den Kosten „eingepreist“ ist.

Kurorte haben bis vor wenigen Jahrzehnten ihre besonderen medizinischen Angebote in diesem Sinne „ganzheitlich“ angeboten und Kurgäste den Nutzen dieser Angebote für „den Preis wert“ erachtet, was sich z.B. aus der opulenten Bäderarchitektur zwanglos ableiten lässt. Es erscheint höchste Zeit für eine Emanzipation des individuellen Nutzens gegenüber dem volkswirtschaftlichen Nutzen - und für eine Rückbesinnung auf diese inhärenten Qualitäten der kurörtlichen Balneologie.

Zur Person

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

1981-1987 Studium der Humanmedizin in Köln und München, 1994 Habilitation für das Fach Physikalische Medizin und Rehabilitation an der Universität Wien., 1994- 1996 Senior Lecturer in Complementary Medicine an der University of Exeter (England), 1996-2006 Direktor des Forschungsinstitutes für Balneologie und Kurortwissenschaft Bad Elster, 1999 außerplanmäßige Professur für den Bereich "Physikalische Medizin und Rehabilitation" an der Technischen Universität Dresden, seit 2007 Geschäftsführender Gesellschafter der Deutsches Institut für Gesundheitsforschung gGmbH und International Associated Dean, Andrew Taylor Still University, Kirksville, USA. Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation und Sächsischer Heilbäderverband. Vizepräsident Verband deutscher Badeärzte. Experte für Naturheilkunde, Bäderheilkunde, Osteopathie, funktionelle Gesundheitsstörungen und 2. Gesundheitsmarkt. Über 350 wissenschaftliche Publikationen (ca. 250 Arbeiten in medizinischen Fachjournalen mit Peer Review, 50 Buchbeiträge, 4 Bücher), über 500 Beiträge in populärwissenschaftlichen und Laienmedien

Dipl. Geologe Georg Schießl

Abstract

Zur Person

Jahrgang 1959, Schulzeit in Straubing, Studium Geologie/Paläontologie in Erlangen.

www.gamed.or.at | 01/688 75 07

Gamed – Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin

Mit den Spezialgebieten Mineralwasser/Heilwasser bin ich als Diplom-Geologe seit über 30 Jahren beschäftigt. Geologische und Hydrogeologische Consulting Fricke in Bad Driburg, HPC AG in Kassel und Hydroisotop GmbH in Schweitenkirchen.

Hierzu gehören beim Heilwasser z. B. die Verwaltungsverfahren „Herstellungserlaubnis als Arzneimittel“ und die „Zulassung als Fertigarzneimittel“, die Planung von Bohrungen für die Erkundung und Erschließung von Mineral- und Heilwässern, die Beratung bei der Nutzung als ortsgebundenes Heilmittel und als Versandheilwasser. In der Hydroisotop GmbH, Schweitenkirchen, bin ich für die Fachgebiete Mineralwasser, Heilwasser sowie Luftqualität und Bioklima in Kurorten zuständig. In der Vereinigung für Bäder- und Klimakunde e.V., ein Mitgliedsverband des Deutschen Heilbäderverbandes, bin ich seit mehreren Jahren ehrenamtlich tätig als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Naturwissenschaft und Technik und seit 2023 Erster Vorsitzender der VBK.

Dr. med. Karin Serrat

Abstract

Sarkopenie und Kur

Sarkopenie, definiert als der altersbedingte Verlust von Muskelmasse und -funktion, stellt gemeinsam mit der sarkopenischen Adipositas eine bedeutende gesundheitliche Herausforderung dar, insbesondere im Hinblick auf die Prävention funktioneller Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit im Alter. Eine ganzheitliche Präventions- und Behandlungsstrategie zielt auf die frühzeitige Erkennung und Modifikation von Risikofaktoren beider Zustände ab, wobei Bewegungsförderung, ausgewogene Ernährung und gezielte Interventionen zentrale Rollen einnehmen.

Ein diagnostisches und prognostisches Werkzeug stellt die Messung der Handkraft dar, die als validierter Marker für die Gesamtmuskelkraft und den allgemeinen Gesundheitszustand gilt und einfach im klinischen Alltag einsetzbar ist. Sie ermöglicht eine frühzeitige Identifikation sarkopener Veränderungen und kann zur Therapiekontrolle herangezogen werden.

Die Balneotherapie zeigt vielversprechende Effekte im Rahmen der multimodalen Behandlung der Sarkopenie. Serielle thermale Anwendungen können durch schmerzlindernde, entzündungshemmende und muskelentspannende Effekte die körperliche Aktivität erleichtern und dadurch indirekt zur Erhaltung der Muskelmasse beitragen. Ergänzend bietet die Elektrostimulation (NMES) eine sinnvolle Intervention insbesondere für Patienten mit eingeschränkter Mobilität. Studien zeigen, dass NMES Muskelkraft und -masse auch ohne aktive Bewegung steigern kann.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass interdisziplinäre Ansätze im Rahmen der Kurortmedizin unter Einbeziehung von Bewegung, physikalischer Therapie, serieller thermaler Anwendungen und technikgestützten Verfahren ein hohes Potenzial für die Prävention und Behandlung der Sarkopenie und der sarkopenen Adipositas bieten. Weitere klinische Studien

sind erforderlich, um die langfristige Wirksamkeit und optimale Kombination dieser Methoden zu evaluieren.

Zur Person

FÄ für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Leitende Ärztin der GE Bad Hofgastein

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,

Eisenbahnen und Bergbau

Gesundheitseinrichtung Bad Hofgastein

Anmeldung:

<https://www.kongresskurmedizin.at>

Aussteller Infos:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

www.maw.co.at

maw@media.co.at

Marielle Wenning

T +43 1 536 63 - 85