

Häufig gestellte Fragen zur Behandlung Sympathikusblockade bei Trauma

29. Mai 2026

Inhaltsverzeichnis

1	Gibt es Therapeuten für die Sympathikusblockade in meiner Nähe?	2
1.1	Was bedeutet "traumainformierter Ansatz"?	3
1.2	Wie unterscheidet sich die Behandlung von Blockaden bei Schmerztherapeuten?	3
2	Bin ich überhaupt geeignet für die Behandlung?	4
2.1	Ist die Methode bei Entwicklungstrauma bzw. KPTBS geeignet?	4
2.2	Hilft die Behandlung bei chronischer Übererregung?	4
2.3	Ist die Behandlung sinnvoll trotz bereits langer Therapieerfahrung?	4
2.4	Kann die Stellatumblockade ein Türöffner für Therapie sein?	4
2.5	Ist die Behandlung auch für funktionierende Menschen mit latentem Dauerstress sinnvoll?	4
3	Wie läuft die Behandlung konkret ab?	4
3.1	Wie viele Termine sind notwendig?	4
3.2	Wird eine oder werden beide Seiten behandelt?	4
3.3	Erfolgt die Behandlung an zwei aufeinanderfolgenden Tagen?	5
3.4	Wie lange dauert ein Termin?	5
3.5	Wie schnell tritt eine Wirkung ein?	5
3.6	Wie lange hält die Wirkung an?	5
3.7	Muss eine Begleitperson mitgebracht werden? Kann man alleine anreisen? Darf man danach Auto fahren?	5
3.8	Ist eine Übernachtung sinnvoll oder notwendig?	6
3.9	Gibt es ein Online-Vorgespräch?	6
3.10	Welche Arzneimittel wird verwendet?	6
4	Was kostet die Behandlung?	6
4.1	Wie hoch sind die Gesamtkosten?	6
4.2	Werden die Kosten von gesetzlichen Krankenkassen übernommen?	6
4.3	Werden PKV und Beihilfe anerkannt?	6
4.4	Kann eine Zusatzversicherung die Kosten übernehmen?	7
4.5	Ist eine Ratenzahlung möglich?	7
5	Wie sicher ist das Verfahren?	7
5.1	Welche Nebenwirkungen können auftreten?	7
5.2	Kann es zu Luftnot kommen?	7
5.3	Sind Schluckbeschwerden normal?	7
5.4	Was passiert bei Angst vor Spritzen?	7
5.5	Ist die Behandlung problematisch bei schlechten Erfahrungen mit Betäubungsmitteln?	7

5.6	Kann die Behandlung während einer Schwangerschaft erfolgen?	7
5.7	Ist Botox-Vorbehandlung im Halsbereich ein Problem?	8
5.8	Was gilt bei Vorerkrankungen?	8
5.9	Sind Bandscheiben- oder HWS-Probleme relevant?	8
6	Ist die Methode wissenschaftlich seriös?	8
6.1	Gibt es wissenschaftliche Studien?	8
6.2	Wird die Methode international eingesetzt?	8
6.3	Warum findet man überwiegend Informationen aus der Schmerztherapie?	8
6.4	Wie evidenzbasiert ist die Anwendung bei PTBS?	8
6.5	Ist das Verfahren experimentell?	8
7	Hilft das auch bei ... ?	9
7.1	Long Covid und/oder ME/CFS	9
7.2	Chronischer Erschöpfung	9
7.3	Autoimmunerkrankungen	9
7.4	Chronischen Schmerzen	10
7.5	Migräne	10
7.6	Schlafstörungen	10
7.7	Reizdarm	10
7.8	Depersonalisation/Derealisation	10
7.9	Hypervigilanz	10
7.10	Angststörungen	10
7.11	Depression	10
8	Wie lange sind die Wartezeiten?	11
8.1	Wann ist der nächste Termin möglich?	11
8.2	Gibt es eine Warteliste? Wie läuft die Terminvergabe ab?	11
9	Kann ich Hoffnung haben – oder sind die Erwartungen zu hoch?	11

1. Gibt es Therapeuten für die Sympathikusblockade in meiner Nähe?

Leider nein. Nach unserem aktuellen Kenntnisstand sind wir derzeit die einzige Praxis in Deutschland, die Sympathikusblockaden speziell bei der Indikation PTBS/Trauma anbietet und dabei traumainformierte Abläufe integriert hat.

Die Methode selbst wird jedoch auch von Schmerztherapeuten für andere Indikationen angewendet – häufig allerdings ohne Ultraschallkontrolle. Sie können daher gerne bei schmerztherapeutischen Praxen in Ihrer Nähe anfragen, ob dort ebenfalls Stellatum-Blockaden durchgeführt werden.

Falls Sie von einer anderen Praxis erfahren, dass sie Sympathikusblockaden ebenfalls bei Trauma/PTBS anbietet, freuen wir uns über eine kurze Rückmeldung. So können wir zukünftig Patienten auch an wohnortnähere Anbieter verweisen.

Stand: 29.05.2026

Mit folgenden Behandlern konnten wir bereits einen Kontakt etablieren und können sie empfehlen:

- Dr. Sven Soecknick, Praxis für Allgemeinmedizin & Naturheilkunde, 23566 Lübeck
- Dr. med. Christian aier, Orthopädische Privatpraxis, 88662 Überlingen

Von folgenden Behandlern konnten wir erfahren, dass Sie für Sympathikusblockaden bei PTBS offen sind und beabsichtigen, einen umfassenden persönlichen Kontakt zu etablieren:

- Dr. Christian Albert, Ärztezentrum Nordstadt, Schmerzpraxis, 30167 Hannover

Von folgenden Behandlern geht anhand der Webseite hervor, dass ein Bewusstsein für die Wirksamkeit der Sympathikusblockaden bei PTBS besteht, wir konnten noch keinerlei Kontakt etablieren:

- Spremberger Krankenhaus, Schmerzmedizin, 03130 Spremberg

Falls Sie bisher nur eine Kontaktanfrage nach Behandlern in Ihrer Region gestellt haben, niemanden gefunden haben und nun die Behandlung bei uns wünschen, senden Sie uns bitte den Fragebogen für die Sympathikusblockade.

1.1 Was bedeutet "traumainformierter Ansatz"?

Wenn wir sagen, dass wir traumainformiert behandeln, meinen wir damit, dass wir die möglichen Auswirkungen von Trauma auf Körper, Nervensystem und Psyche in unserer Arbeit bewusst mitdenken und unsere Abläufe entsprechend gestalten.

Dazu gehört zunächst, dass wir uns fachlich mit Trauma und seinen Folgen auseinandersetzen und verstehen, wie unterschiedlich Menschen auf Belastung, Stress oder medizinische Situationen reagieren können.

Wir planen bewusst längere Termine ein, damit ausreichend Zeit, Ruhe und Flexibilität vorhanden sind, auch dann, wenn unerwartete Situationen entstehen oder Pausen benötigt werden.

Behandlungen führen wir bevorzugt in Anwesenheit einer vertrauten Begleitperson durch, damit ein möglichst sicherer und stabiler Rahmen gegeben ist. Uns ist wichtig, dass Patientinnen und Patienten sich nicht ausgeliefert fühlen, sondern möglichst viel Sicherheit und Selbstbestimmung erleben.

Außerdem versuchen wir, nach Kräften auf individuelle Bedürfnisse einzugehen. Unsere Praxis ist deshalb bewusst reizreduzierend und minimalistisch gestaltet. Innerhalb der Praxis gibt es mehrere Rückzugs- und Ruhestationen — beispielsweise unseren Puzzetisch im Wartezimmer —, die helfen können, Anspannung zu regulieren und eine ruhigere Atmosphäre zu schaffen.

1.2 Wie unterscheidet sich die Behandlung von Blockaden bei Schmerztherapeuten?

Wie sich unsere Behandlung von der schmerztherapeutischer Praxen unterscheidet, lässt sich pauschal nur begrenzt beantworten, da wir keine Aussage über die genauen Behandlungsabläufe anderer Kolleginnen und Kollegen treffen können.

In der klassischen Schmerztherapie werden Ganglion-stellatum-Blockaden jedoch häufig ohne Ultraschall durchgeführt, also anhand anatomischer Orientierungspunkte und bestimmter Tastbefunde ("blind"). Dabei orientiert sich der Behandler typischerweise unter anderem am sogenannten Chassaignac-Tuberkel auf Höhe C6. Aus diesem Grund erfolgen viele Blockaden standardmäßig auf Höhe C6.

Wir haben uns bewusst für eine ultraschallgestützte Technik entschieden. Dadurch können anatomische Strukturen direkt dargestellt werden, was aus unserer Sicht sowohl die Sicherheit als auch den Behandlungskomfort verbessert. Außerdem ermöglicht die Ultraschallkontrolle eine präzisere Durchführung auch auf anderen Höhen, insbesondere auf Höhe C4.

Im Bereich der PTBS-Behandlung deutet die bisherige Studienlage darauf hin, dass Blockaden auf mehreren Höhen sowie beidseitige Behandlungen mit einer besseren Wirksamkeit verbunden sein können. Deshalb arbeiten wir mit einem erweiterten Behandlungskonzept, das über die in vielen schmerztherapeutischen Settings übliche Vorgehensweise hinausgeht.

Gleichzeitig bedeutet dies nicht, dass klassische schmerztherapeutische Verfahren grundsätzlich weniger wirksam sind. Viele Patientinnen und Patienten profitieren auch dort deutlich von der Behandlung.

2. Bin ich überhaupt geeignet für die Behandlung?

2.1 Ist die Methode bei Entwicklungsstrauma bzw. KPTBS geeignet?

Die biologischen Mechanismen bei kPTBS sind wahrscheinlich vergleichbar mit denen einer "normalen" PTBS. Eine kPTBS ist definitiv eine Indikation für eine Sympathikusblockade. Die Begriffe Entwicklungsstrauma und Bindungstrauma sind in der biologisch orientierten Fachliteratur leider wenig untersucht, von daher ist eine klare Aussage nicht möglich.

2.2 Hilft die Behandlung bei chronischer Übererregung?

Der Tenor erfolgreich Behandelter ist, dass hinterher eine deutliche Ruhe eingetreten sei. Spezielle Studien, die genau dieses Phänomen untersucht haben, sind mir nicht bekannt.

2.3 Ist die Behandlung sinnvoll trotz bereits langer Therapieerfahrung?

Ja, da die Sympathikusblockade ein vollständig anderer Ansatz zu anderen Therapien ist, kann sie an einer anders nicht bearbeitbaren Stelle im Körper ihre Wirkung tun.

2.4 Kann die Stellatumblockade ein Türöffner für Therapie sein?

Dafür zeigt sich die Sympathikusblockade besonders sinnvoll, als Türöffner und Ergänzung zu den üblichen bekannten Therapiemodalitäten.

2.5 Ist die Behandlung auch für funktionierende Menschen mit latentem Dauerstress sinnvoll?

Wenn der Dauerstress tatsächlich traumatisch bedingt ist, ja. Ansonsten ist die Sympathikusblockade keine Intervention zur allgemeinen Beruhigung bei belastenden Lebensphasen bzw. Lebensumständen.

3. Wie läuft die Behandlung konkret ab?

3.1 Wie viele Termine sind notwendig?

Als Mindestmaß an Terminen sind das Aufklärungsgespräch (circa 20 Minuten, kann online erfolgen) und — bei Zustimmung — ein Termin vor Ort zur Durchführung einer einseitigen Blockade notwendig.

3.2 Wird eine oder werden beide Seiten behandelt?

Ich empfehle stets die beidseitige Blockade. Wenn es Gründe gibt, erstmal nur eine Seite zu blockieren, bestehe ich nicht auf die zwingende zeitnahe Durchführung der beidseitigen Blockade. Verstehen Sie

bitte, dass ich keine umfassenden Folgegespräche über die Sinnhaftigkeit der Blockade auf der noch ausstehenden Seite führe; die Studienlage spricht klar für eine beidseitige Durchführung.

3.3 Erfolgt die Behandlung an zwei aufeinanderfolgenden Tagen?

Diese Empfehlung ist rein logistischer Natur, weil viele Patienten von weit her anreisen. Wenn Sie allerdings problemlos am selben Tag an- und abreisen können, ist die Durchführung an unmittelbar aufeinanderfolgenden Tagen nicht zwingend.

3.4 Wie lange dauert ein Termin?

Wir planen für einen Termin etwa 90 Minuten ein. Dies umfasst Begrüßung, Klärung offener Fragen, Vorbereitung und Nachbereitung. Auch wenn die reine Durchführung meist nur 10 bis 20 Minuten dauert (also ab dem Abdecken der Halsregion bis zum Pflaster auf die Einstichstellen aufkleben), benötigen wir etwa 20-30 Minuten Vorbereitung (einschließlich Betäubung der Haut) und Sie müssen zur Überwachung noch 45 Minuten nach der letzten Injektion zur Überwachung in der Praxis verweilen; realistisch müssen Sie mit etwa eineinhalb bis zwei Stunden Aufenthalt in der Praxis rechnen.

3.5 Wie schnell tritt eine Wirkung ein?

Der Eintritt psychischer Wirkungen ist äußerst variabel. Manche Menschen beginnen innerhalb weniger Minuten mit intensiven traumatischen Entladungen (Weinen, Lachen, Ergriffenheit, Erschöpfung, Zittern u.v.m.) oder verspüren eine tiefe Entspannung, manche benötigen bis zu zwei Wochen, um deutlich Effekte zu bemerken.

3.6 Wie lange hält die Wirkung an?

Erfahrungswerte aus den USA geben 6-12 Monate an; die Wirkdauer hängt stark davon ab, inwieweit stabilisierende Faktoren bereits im Leben sind: sozial stützendes Umfeld, Stressmanagement, Schlafhygiene, gesunde Ernährung, Bewegung, Therapieerfahrung usw.

Die Extreme schwanken somit zwischen wenigen Tagen und über zehn Jahren.

3.7 Muss eine Begleitperson mitgebracht werden? Kann man alleine anreisen? Darf man danach Auto fahren?

Bis auf Weiteres ist zunächst eine Begleitperson notwendig. Eine Anreise und insbesondere Abreise alleine verbietet sich, da unter dem akuten Einfluss der Sympathikusblockade Reaktionszeiten vermindert sein können. Auch wenn bisher kaum ein Patient über Einschränkungen der Sehfähigkeit berichtet hat, können die unterschiedlichen Pupillengrößen auch die Sicht unter Umständen behindern. Deshalb verbietet sich auch bis zum Folgetag Auto fahren, Führen schwerer Maschinen oder ähnliche Tätigkeiten, die ein rasches Reaktionsvermögen erfordern.

Falls Wiederholungsbehandlungen durchgeführt werden und die Reaktionen auf die Blockade bekannt sind, ist die eigenständige Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel möglich.

3.8 Ist eine Übernachtung sinnvoll oder notwendig?

Wir empfehlen dieses Vorgehen bei längeren Anreisen. Wie oben erwähnt, hängt es von Ihren logistischen Gegebenheiten ab. Es steht Ihnen jedoch vollkommen frei, wie Sie dies handhaben.

3.9 Gibt es ein Online-Vorgespräch?

Ja, aufgrund der Entfernungen finden die Gespräche vorwiegend online statt. Falls Sie aus der Nähe kommen, ist ebenso ein persönliches Gespräch vor Ort möglich.

Das Vorgespräch erfasst eine kurze Anamnese sowie Fragen zur Durchführung und zur Logistik.

Wenn keine vordiagnostizierte (k)PTBS vorliegt, muss ich nach Augenmaß die Indikation selbst stellen. Es kann im Einzelfall auch sein, dass ich die Indikation überhaupt nicht sehe und Sie zu einer entsprechenden Diagnostik zurückverweise.

3.10 Welche Arzneimittel wird verwendet?

Wir verwenden eine Mischung aus Lidocain und Bupivacain.

4. Was kostet die Behandlung?

4.1 Wie hoch sind die Gesamtkosten?

Die Kosten belaufen sich nach gültiger Gebührenordnung für Ärzte von 1996 auf:

- Vorgespräch max. 20min 40,22 Euro
 - Sympathikusblockade sowohl des Ganglion stellatum als auch des Ganglion cervicale superius auf einer Seite ~280 Euro
- Hier ist wegen der schwankenden Materialkosten keine exakte Angabe möglich.

4.2 Werden die Kosten von gesetzlichen Krankenkassen übernommen?

Da ich kein Vertragsarzt der Kassenärztlichen Vereinigung bin, kann ich die Behandlung nicht mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Sie können die Kostenübernahme bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung beantragen, in der aktuellen Lage scheinen die Erfolgsaussichten recht gering.

4.3 Werden PKV und Beihilfe anerkannt?

Bisher wurden nach meinem Kenntnisstand die Sympathikusblockaden von privaten Krankenkassen und auch der Beihilfe übernommen. Sollten Zweifel bestehen, finden Sie unter <https://traumablockade.de/docs/beispielrechnung.pdf>, um bei Ihrer PKV bzw. Beihilfe vorab eine Zusicherung der Kostenübernahme einholen zu können.

Nachträgliche Rechnungskorrekturen bei Ablehnung der Kostenübernahme durch die PKV bzw. Beihilfe nehmen wir nicht vor.

4.4 Kann eine Zusatzversicherung die Kosten übernehmen?

Das hängt einzig und allein von den Vertragsbedingungen der Zusatzversicherung ab. Sie können ebenso wie die PKV- bzw. Beihilfe-Versicherten eine Beispielrechnung zur Vorlage bei der Zusatzversicherung zwecks Zusicherung einer Kostenübernahme erhalten.

4.5 Ist eine Ratenzahlung möglich?

Ja. Sprechen Sie uns einfach darauf an.

5. Wie sicher ist das Verfahren?

5.1 Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Die Nebenwirkungen finden Sie auf dem Aufklärungsbogen und der Beschreibung der Durchführung.

5.2 Kann es zu Luftnot kommen?

Bei vorbestehendem Asthma kann es zu einem Gefühl erschwelter Atmung kommen. Ansonsten ist Luftnot im klassischen Sinne keine Nebenwirkung, äußerst seltene Komplikationen ausgenommen. Im unwahrscheinlichen Falle eines Notfalls sind wir fachlich und materiell darauf eingestellt.

5.3 Sind Schluckbeschwerden normal?

Sie sind häufig genug, dass man dies als Nebenwirkung erwarten muss. Die Schluckbeschwerden halten meist etwa eine Stunde an, in Einzelfällen mehrere Stunden.

5.4 Was passiert bei Angst vor Spritzen?

Die Behandlung erfordert Injektionen. Je nach Ausprägung der Spritzenangst kann man hier unterschiedlich verfahren, z.B. durch eine Sedierung vorab.

5.5 Ist die Behandlung problematisch bei schlechten Erfahrungen mit Betäubungsmitteln?

Wenn Allergien oder schwere Unverträglichkeiten auf örtliche Betäubungsmittel in der Vergangenheit aufgetreten sind, kann die Behandlung erst durchgeführt werden, wenn abgeklärt ist, welche alternativen örtlichen Betäubungsmittel verträglich sind.

5.6 Kann die Behandlung während einer Schwangerschaft erfolgen?

Prinzipiell ja. Solange keine Komplikationen auftreten, besteht kein Grund zur Annahme, dass negative Folgen für das Kind eintreten. Allerdings ist zu bedenken, dass jede potentielle Komplikation zwei und nicht nur einen Menschen trifft.

5.7 Ist Botox-Vorbehandlung im Halsbereich ein Problem?

Nein.

5.8 Was gilt bei Vorerkrankungen?

Vorerkrankungen müssen im Fragebogen angegeben werden und werden, soweit sie relevant sind, im Vorgespräch erörtert. Bei den allermeisten Vorerkrankungen wird die Antwort lauten, dass sie kein Hindernis sind. Bei Erkrankungen, die einen Ausschluss für eine Sympathikusblockade darstellen, werden wir Sie darüber informieren und kein Vorgespräch vereinbaren.

Vor-Operationen im Halsbereich sind meistens unproblematisch, insbesondere die Entfernung der Schilddrüse und/oder der Nebenschilddrüsen ist kein Problem. Nur bei großflächigen Operationen ist eine spezielle Beurteilung notwendig.

5.9 Sind Bandscheiben- oder HWS-Probleme relevant?

Solange Sie problemlos den Kopf in überstreckter und gedrehter Position für 15-20 Minuten halten können, nein.

6. Ist die Methode wissenschaftlich seriös?

6.1 Gibt es wissenschaftliche Studien?

Die Liste der wissenschaftlichen Veröffentlichungen können Sie bei Pubmed einsehen.

6.2 Wird die Methode international eingesetzt?

Die Anwendung findet derzeit hauptsächlich in den USA statt.

6.3 Warum findet man überwiegend Informationen aus der Schmerztherapie?

Die Sympathikusblockade wurde früher häufig (gegenwärtig weniger) bei verschiedenen Schmerzerkrankungen angewendet.

6.4 Wie evidenzbasiert ist die Anwendung bei PTBS?

Es existiert keine Metaanalyse randomisiert-kontrollierter Studien. Die einzige randomisiert-kontrollierte Studie lieferte ein Nullergebnis, allerdings wurde dort nicht das Protokoll von Lipov reproduziert, somit ist diese nicht verwertbar. Die Evidenz besteht somit aus Beobachtungsstudien mit hoher Effektstärke, physiologischer Plausibilität und klinischer Erfahrung.

6.5 Ist das Verfahren experimentell?

Nein. Die erste dokumentierte Blockade des Ganglion stellatum wurde 1925 durchgeführt.

7. Hilft das auch bei ...?

7.1 Long Covid und/oder ME/CFS

Grundsätzlich können Stellatum-Blockaden auch bei ME/CFS und Long Covid durchgeführt werden. Gleichzeitig möchten wir offen kommunizieren, dass wir bislang keine durchgehend überzeugenden oder dauerhaft stabilen Behandlungserfolge beobachten konnten.

In einzelnen Fällen kam es zwar zu deutlichen Symptomverbesserungen, diese hielten jedoch häufig nicht langfristig an. Aus diesem Grund betrachten wir die Stellatum-Blockade bei ME/CFS und Long Covid nicht als alleinige Therapie, sondern eher als möglichen Baustein innerhalb eines umfassenderen Behandlungskonzeptes.

Je nach individueller Situation können dazu unter anderem gehören:

- nährstoffmedizinische Ansätze
- Pacing und Belastungssteuerung
- medikamentöse Einstellungen
- weitere biomedizinische Verfahren

Die Betreuung von Menschen mit ME/CFS und Long Covid ist oft sehr zeitintensiv. Daher können wir leider nur eine begrenzte Anzahl von Betroffenen persönlich begleiten. Dennoch ist es uns ein großes Anliegen, möglichst vielen Menschen hilfreiche Informationen zugänglich zu machen – auch dann, wenn wir keine individuelle Behandlung anbieten können.

Wenn Sie weitere Informationen wünschen, schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an mecfs@funktionelle-medizin-wuerzburg.de.

Wir senden Ihnen dann eine Übersicht von Behandlungsansätzen zu, die wir bislang als hilfreich erlebt haben oder mit denen wir positive Erfahrungen sammeln konnten.

Bitte beachten Sie: Dieses Informationsdokument befindet sich derzeit noch in Erstellung. Daher können wir leider nicht versprechen, wie schnell wir antworten können.

Deutschlandweit finden außerdem regelmäßig sogenannte „LiegendDemos“ statt, um auf die Schwere der Versorgungssituation von Menschen mit ME/CFS aufmerksam zu machen.

Wenn Sie die Möglichkeit haben, unterstützen Sie die Bewegung gerne – auch stellvertretend für diejenigen, die ihr Zuhause oder Bett selbst nicht verlassen können.

Weitere Informationen und Termine finden Sie bei LiegendDemo Deutschland.

7.2 Chronischer Erschöpfung

Chronische Erschöpfung ist eine Beschreibung eines Beschwerdebilds, dem mehrere tausend mögliche Ursachen zugrundeliegen können. Hier lässt sich keinerlei Aussage treffen, weil es von der grundlegenden Problematik abhängt.

7.3 Autoimmunerkrankungen

Nein, hierfür gibt es weder Evidenz noch eine medizinische Plausibilität.

7.4 Chronischen Schmerzen

Prinzipiell können sich hier Verbesserungen ergeben. Für die Fragestellung, ob bei chronischen Schmerzen eine Sympathikusblockade helfen kann, verweise ich an Schmerztherapeuten und führe diese auch nicht durch.

7.5 Migräne

Es gibt einige Kleinstudien, die eine Verbesserung der Schmerzen beschreiben. Auch hier verweise ich an Schmerztherapeuten, außer, die Migräne besteht zusätzlich zur (k)PTBS.

7.6 Schlafstörungen

Schlafstörungen sind ein komplexes Geschehen. Hierzu konkrete Aussagen zu treffen wäre unseriös. Plausibel ist, dass sich der Schlaf verbessert.

7.7 Reizdarm

Nein, hierfür gibt es weder Evidenz noch eine medizinische Plausibilität.

7.8 Depersonalisation/Derealisation

Die Datenlage besteht aus (a) einem publizierten Fall mit Derealisation durch Sympathikusblockade und (b) einem meiner Patienten, der durch eine Sympathikusblockade seine Depersonalisation/Derealisation losgeworden ist. Somit ist eine seriöse Aussage nicht möglich.

7.9 Hypervigilanz

Hypervigilanz ist ein mögliches Symptom einer (k)PTBS, es ist also plausibel, dass die Hypervigilanz durch eine Sympathikusblockade reduziert wird.

7.10 Angststörungen

Bei Angststörungen im Rahmen einer (k)PTBS ist eine deutliche Besserung häufig. Bei einer primären Angststörung existieren keine Daten zur Wirksamkeit.

7.11 Depression

Eine relevante Wirkung bei einer primären Depression ist nicht zu erwarten.

8. Wie lange sind die Wartezeiten?

8.1 Wann ist der nächste Termin möglich?

Durch den Podcast bei Dami Charf am 06.05.2026 haben sich hunderte Anfragen bei uns gehäuft, die wir erst sortieren müssen. Zum Hintergrund: wir sind eine wirklich kleine Praxis, bestehend aus einem Arzt und einer Praxismanagerin.

Wir arbeiten hart daran, jedem, bei dem eine Indikation zur Sympathikusblockade besteht, in den nächsten sechs Monaten einen Termin anbieten zu können.

8.2 Gibt es eine Warteliste? Wie läuft die Terminvergabe ab?

Wir versuchen gezielt, Patienten nach den Kriterien Dringlichkeit und Erfolgswahrscheinlichkeit bei der Terminvergabe zu bevorzugen. Wir kontaktieren Sie, sobald Sie auf <https://www.trauma-blockade.de/> das Kontaktformular abgeschickt und den Fragebogen ausgefüllt geschickt haben und versuchen zeitnah, den Stand der Dinge zu kommunizieren.

9. Kann ich Hoffnung haben – oder sind die Erwartungen zu hoch?

Wie im Interview mit Dami Charf schon deutlich gemacht:

- Die Sympathikusblockade ist *kein* Wundermittel.
- Das Trauma und die dazugehörigen Erinnerungen verschwinden dadurch nicht.
- Die Blockade ersetzt keine Therapie und keine stabilisierende Modalität.
- Es ist möglich, dass kein Effekt eintritt.
- Was die Blockade bewirkt ist, einen relevanten, teils auch fortschrittsblockierenden körperlichen Anteil des Traumas zu dämpfen.