



Simonton-Methode

Leitlinie

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hermann Einsele

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de

www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung	2
2 Beschreibung des Verfahrens	2
2.1 Begriffsklärung und Definition	2
2.2 Herkunft und Verbreitung	3
2.3 Anwendungsgebiete	3
2.4 Wirkprinzipien	3
2.5 Art der Anwendung und Anbieterqualifikation	3
3 Klinische Wirksamkeit.....	4
3.1 Antitumoröse Therapie	4
3.1.1 Leitlinien	4
3.1.2 Klinische Studien	4
3.2 Supportive/palliative Therapie	5
3.2.1 Leitlinien	5
3.2.2 Klinische Studien	5
4 Sicherheit	5
4.1 Unerwünschte Wirkungen	5
4.2 Kontraindikationen	5
4.3 Interaktionen	6
4.4 Weitere Aspekte/Warnungen.....	6
5 Literatur	6
10 Anschriften der Experten	6
11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten	7
12 Mitwirkung.....	7

Simonton-Methode

Die Inhalte der Leitlinie wurden von CAM Cancer und dem Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie (KOKON) erarbeitet, begutachtet und freigegeben. Sie liegen auf Onkopedia in deutscher und auf dem Informationsportal von [CAM Cancer](#) in englischer Sprache vor.

Stand: Oktober 2021

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: CAM-Cancer Consortium, Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON

Lieve Vanschoubroek, Michaela Sieh, Barbara Wider (Englische Originalversion: CAM-Cancer Consortium. Simonton Method [online document]. <https://cam-cancer.org/en/simonton-method> - August 12th, 2021) Übersetzung und Ergänzungen durch KOKON - Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie.

1 Zusammenfassung

Die Simonton-Methode kombiniert als Beratungs- und Begleitungsprogramm für Tumorpatient*innen Verfahren der Mind-Body-Medizin mit Entspannungstechniken und Elementen der kognitiven Verhaltenstherapie. Das ursprüngliche Ziel der Simonton-Methode war die Verlängerung des Überlebens und Verbesserung der Lebensqualität. Mittlerweile weisen die Simonton Center stärker auf den Einfluss der Selbstregulation als Ziel hin.

Bisher untersuchte nur eine einarmige klinische Studie in den 1970er Jahren die Wirkungen der Anwendung der Simonton-Methode auf die Lebensqualität und das Überleben. Die Studie lässt aufgrund ihrer sehr niedrigen Ergebnissicherheit keine Schlussfolgerung zur Wirksamkeit der Simonton-Methode zu.

Zur Sicherheit dieser Methode als Kombination verschiedener Modalitäten der Mind-Body-Medizin liegen keine Daten vor. Die Sicherheit der jeweiligen Therapiemodalitäten einzeln betrachtet ist aber gut dokumentiert.

2 Beschreibung des Verfahrens

2.1 Begriffsklärung und Definition

Die Simonton-Methode konzentriert sich auf das Zusammenwirken von Geist und Körper, insbesondere wie sich Glaubenssätze, Einstellungen, Lebensstil, spirituelle und psychologische Perspektiven auf Physiologie und Immunsystem auswirken, und Gesundheit, Krankheitsverlauf und allgemeines Wohlbefinden beeinflussen können [5].

Die Simonton-Methode als Beratungs- und Begleitungsprogramm kombiniert daher verschiedene Verfahren der Mind-Body-Medizin: kognitive Verhaltenstherapie (Arbeit mit Glaubenssätzen als Ansatz aus der rational-emotiven Verhaltenstherapie), Entspannungsübungen, geführte Visualisierungstechniken und achtsamkeitsbasierte Meditationsübungen.

2.2 Herkunft und Verbreitung

Die Beratungsmethode für Tumorpatient*innen wurde 1973 von dem US-amerikanischen Radiologen und Onkologen Oscar Carl Simonton (1942–2009) und seiner Frau Stephanie Matthews-Simonton vorgestellt. Sie gehörten zu den Pionieren der psychosozialen Onkologie, einer Disziplin, die in den 1970er Jahren entstand. Dr. Simonton schuf das erste Beratungsprogramm für Tumorpatienten, in dem die Rolle der Familie und die Bedeutung der persönlichen Unterstützung anerkannt und im Behandlungsplan berücksichtigt wurden. Die Methode entstand aus der Vorstellung, dass Glaubenssätze, Gefühle, Einstellungen und der Lebensstil wichtige Einflussfaktoren für die Gesundheit sind.

Das [Simonton Cancer Center](https://www.simontoncenter.com/simonton-international.html) befindet sich in Kalifornien, USA. Die Simonton-Methode wird [weltweit](#) angewendet und Intensiv-Seminare werden in Deutschland, Italien, den Niederlanden und Japan angeboten. <https://www.simontoncenter.com/simonton-international.html>

2.3 Anwendungsgebiete

Als adjuvante Intervention basiert die Simonton-Methode auf der Auffassung, dass Körper, Geist und Emotionen untrennbar verbunden sind und als ein System funktionieren. Eine Veränderung innerhalb eines Teils des Systems könne demnach Veränderungen im gesamten Rest des Systems bewirken [3]. Mit Elementen der rational-emotiven Verhaltenstherapie werden die Patient*innen dabei unterstützt, eine positive Grundhaltung zu gewinnen und auf diese Weise zu gesunden. Bei den geführten Visualisierungen nach der Simonton-Methode arbeiten die Tumorpatient*innen mit inneren Bildern von ihrem Körper, der gegen Tumorzellen kämpft und sie besiegt.

2.4 Wirkprinzipien

Als Begründer der Simonton-Methode schloss Carl Simonton aus der von ihm selbst durchgeführten Pilotstudie und aus seiner Erfahrung mit Tumorpatient*innen, dass dieses Verfahren das Überleben signifikant verlängern könne [8, 9]. Eine tragende Rolle im Genesungsprozess wird dabei in den Selbstheilungskräften gesehen. Um diese zu steigern, soll die Selbstwirksamkeit der Patient*innen gestärkt werden.

Die Wirkmechanismen sind in den eher unspezifischen Effekten der Mind-Body-Medizin zu sehen. Die Veränderung der inneren Grundhaltung kann zu einer Veränderung der emotionalen Reaktionen auf belastende Lebensereignisse führen. Dieser Prozess soll Patient*innen helfen, chronische Stressfaktoren zu reduzieren und auf diese Weise die Lebensqualität und den Allgemeinzustand verbessern. Entspannungsübungen, geführte Visualisierung und achtsamkeitsbasierte Meditationstechniken können ebenfalls eine Stressreduktion und Verbesserung der Lebensqualität bewirken.

2.5 Art der Anwendung und Anbieterqualifikation

Die Simonton Beratungsmethode wird im Rahmen des "Getting Well Again"-Programms angeboten, einem fünftägigen Retreat/Intensivseminar, das auf Simontons Modell für emotionale und Stressintervention, Patient*innenaufklärung und Unterstützung basiert. Das allgemeine Konzept der Simonton-Methode kann auch in Einzelsitzungen umgesetzt werden.

Viele Tumorpatient*innen beziehen ihr Wissen über die Methode aus Büchern von Simonton oder aus audiovisuellen Medien mit Vorträgen und geführten Visualisierungstechniken. Zwei Bücher richten sich an Patient*innen und ihre Unterstützungspersonen: „Wieder gesundwerden“ (engl. Getting Well Again) und „Auf dem Wege der Besserung“ (engl. The Healing Journey) [6, 7]. Simonton hat außerdem den Film „Affirmations for Getting Well

Again“ (Touchstar Productions, 1997) herausgebracht. In deutscher Sprache ist 2015 das Buch „Die Simonton-Methode: Selbstheilungskräfte stärken, Krebs überwinden“ von C Kaspar erschienen [2].

Es lässt sich nicht beziffern, wie viele Patient*innen Elemente des Programms als Teil einer Selbstbehandlung anwenden, ohne eine strukturierte Patientenwoche oder eine individuelle Beratung zu besuchen. Vielfach werden die Visualisierungstechniken (oft auch mit dem Zusatz „nach der Simonton-Methode“) in supportiven Therapieprogrammen eingesetzt, ohne das ursprünglichen Gesamtkonzept beizubehalten.

Das Simonton-Cancer-Center in Kalifornien bietet ein Training für professionelle Berater*innen an und vergibt Zertifikate in drei Stufen. Es ist die einzige Institution, die vom verstorbenen Begründer der Simonton-Methode zur Ausgabe dieser Fortbildungszertifikate autorisiert wurde. Um sich vom Simonton-Cancer-Center zertifizieren zu lassen, müssen die Anbieter*innen außerhalb der USA die in ihrem jeweiligen Heimatland geltenden zusätzlichen Anforderungen erfüllen. In Deutschland sind weitere Information auf Anfrage vom Simonton-Center-Europe erhältlich [5].

3 Klinische Wirksamkeit

Die American Cancer Society führte 1981 eine konzeptuelle Untersuchung der Simonton-Methode durch [1] und kam zu folgender Schlussfolgerung: *“Der Konsensus der psychiatrischen Fachärzte und Psychologen sowohl vom Memorial Sloan-Kettering Cancer Center und des Mt. Sinai Medical Center, [New York, USA] ist, dass die Simonton-Methode den Komfort der Patienten und ihre Fähigkeit mit der Krebserkrankung zurecht zukommen verbessern kann, es jedoch keine wissenschaftlichen Beweise gibt, dass psychologische und psychosomatische Faktoren den Verlauf der Krebserkrankung verändern”*. Das “Committee on Unproven Methods of Cancer Management” der American Cancer Society forderte auch, dass die von den Simontons empfohlenen und verwendeten Methoden kontrollierten klinischen Studien unterzogen würden. [1].

- Zwischen 1974 und 1978 führten Simonton et al. die bis heute einzige interventionelle Studie zur Simonton-Methode durch. Vorläufige Ergebnisse publizierten sie in einem Artikel und einem Konferenzabstrakt. [8, 9]. Aufgrund ihrer sehr niedrigen Ergebnissicherheit lässt die Studie keine Schlussfolgerungen zur Wirksamkeit der Simonton-Methode auf das Überleben und die Lebensqualität zu.

3.1 Antitumoröse Therapie

3.1.1 Leitlinien

-

3.1.2 Klinische Studien

Simonton et al. (1980) nahmen 245 Patient*innen in eine einarmige Studie auf. Diese nahmen an fünf bis zehn Tage dauernden Gruppen- oder Einzelprogrammen teil. Die Programme enthielten als Interventionstechniken geführte Visualisierung, Identifizierung und Veränderung von inneren Grundhaltungen (Arbeit mit Glaubenssätzen), sowie körperlichen Übungen und Ernährungsberatung.

In der ersten Publikation wurden Ergebnisse von 75 Patientinnen und Patienten mit Mamma-, Lungen- oder Kolonkarzinomen präsentiert. [9] In einem Konferenzbeitrag wurden die Ergebnisse von 193 Patientinnen und Patienten vorgestellt [8]. Der Hauptzielparameter war das mediane Überleben. Weiterhin wurden die Lebensqualität und die „Sterbequalität“ („quality of

death“, nicht weiter erläutert) erhoben. Das Überleben der Teilnehmenden wurde mit einem aus der historischen Vergleichsgruppe ermittelten „medianen nationalen Überleben“ verglichen. Es handelte sich um fortgeschrittene Tumorerkrankungen. Die Patient*innen mit Mammakarzinomen in der Studie überlebten im Mittel (Median) 35 Monate. Für die historische Vergleichsgruppe waren 16 Monate „medianes nationales Überleben“ ermittelt worden. Patient*innen mit Kolonkarzinom überlebten im Mittel (Median) 21 Monate. Für die historische Vergleichsgruppe waren 11 Monate „medianes nationales Überleben“ ermittelt worden. Patient*innen mit Lungenkarzinom überlebten im Mittel (Median) 14 Monate. Für die historische Vergleichsgruppe waren 6 Monate „medianes nationales Überleben“ ermittelt worden.

In der zweiten Veröffentlichung [8] lagen die Überlebenszeiten für die Teilnehmenden in den drei Gruppen noch etwas höher (38,5, 22,5 und 14,5 Monate).

Simonton et al. kamen zu dem Schluss, dass das Programm sowohl das Überleben verlängert als auch die Lebensqualität verbessert. Details hierzu werden im Konferenz-Abstrakt nicht beschrieben.

Die Wahrscheinlichkeit, dass die Ergebnisse der Studie mehr durch Störvariablen (Confounder) beeinflusst wurden als dass sie Ausdruck für das Interventionsprogramm sind, ist hoch. Sogar das Autorenteam schlussfolgerte, dass sich die Ergebnisse nicht verallgemeinern ließen. [8] Die sehr niedrige Ergebnissicherheit lässt daher keine Schlussfolgerungen über die Wirksamkeit der Simonton-Methode auf die Lebensqualität oder das Überleben zu.

3.2 Supportive/palliative Therapie

3.2.1 Leitlinien

-

3.2.2 Klinische Studien

Simonton et al. (1980) nahmen 245 Patient*innen in eine einarmige Studie auf. diese nahmen an fünf bis zehn Tage dauernden Gruppen- oder Einzelprogrammen teil. Die Programme enthielten als Interventionstechniken geführte Visualisierung, Identifizierung und Veränderung von inneren Grundhaltungen (Arbeit mit Glaubenssätzen), sowie körperlichen Übungen und Ernährungsberatung. In den zwei Veröffentlichungen [8, 9] wird eine verbesserte Lebensqualität berichtet. Details hierzu werden nicht beschrieben.

4 Sicherheit

4.1 Unerwünschte Wirkungen

Zu unerwünschten Wirkungen der Simonton-Methode sind keine Daten zu finden. Im Hinblick auf die Elemente der Simonton-Methode (kognitive Verhaltenstherapie, Entspannung, geführte Phantasiereisen, achtsamkeitsbasierte Meditation) kann gesagt werden, dass die Sicherheit jedes einzelnen dieser Verfahren im Rahmen der supportiven Therapie bei Krebs gut belegt ist.

4.2 Kontraindikationen

Psychische Erkrankungen können eine Kontraindikation darstellen.

4.3 Interaktionen

Keine bekannt.

4.4 Weitere Aspekte/Warnungen

Simonton wies auf die möglichen Risiken von Beratungsangeboten hin, welche die bestehenden Copingstrategien der Patient*innen nicht berücksichtigen [8]. Er führte jedoch nicht weiter aus, ob das Programm negative Auswirkungen bei Studienpatient*innen hatte.

5 Literatur

1. Anon (1982). Unproven methods of cancer management: O. Carl Simonton, M.D. CA Cancer J Clin; 32(1):58-61. [PMID:6799165](#).
2. Kaspar C (2015). Die Simonton-Methode: Selbstheilungskräfte stärken, Krebs überwinden. Reinbek: Rowohlt.
3. Klich ML (1980). The Simonton Method of visualisation: nursing implications and a patient's perspective. Cancer Nursing 3:295-300. [PMID:6994878](#)
4. SCC, Simonton Cancer Center website (2021): www.simontoncenter.com, accessed 11th August 2021.
5. SCE, Simonton Center Europe website (2021): <https://simonton.eu>, accessed 11th August 2021.
6. Simonton OC, Matthews-Simonton S, Creighton JL (1992a). Getting Well Again - A Step-by-Step, Self-Help-Guide to Overcoming Cancer for Patients and Their Families. New York: Bantam Doubleday Dell Publishing.
7. Simonton OC, Hampton B, Henson R (1992b). The Healing Journey. Lincoln, NE: Authors Choice Press.
8. Simonton OC, Matthews-Simonton S (1981). Cancer and stress: counselling the cancer patient [conference abstract]. Med J Aust 1: 679. [PMID:7278751](#)
9. Simonton OC, Matthews-Simonton S, Sparks TF (1980). Psychological intervention in the treatment of cancer. Psychosomatics 21:226-233. [PMID:7367569](#)

10 Anschriften der Experten

CAM-Cancer Consortium

NAFKAM - The National Research Center
in Complementary and Alternative Medicine
UiT The Arctic University of Norway
NO 9037 Tromsø
nafkam@helsefak.uit.no

Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON

Klinik für Innere Medizin 5, Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie
Universitätsklinik der Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Klinikum Nürnberg
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90419 Nürnberg
kokon@klinikum-nuernberg.de

11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten

KOKON wurde gefördert durch die Deutsche Krebshilfe und wird gefördert durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

CAM-Cancer erhält finanzielle Unterstützung von der Krebsliga Schweiz und der Stiftung Krebsforschung Schweiz für die deutschen Übersetzungen.

12 Mitwirkung

Dieser Fachtext wurde auf der Basis einer übersetzten Monographie des europäischen Projektes CAM Cancer erstellt. Die Monographien von CAM Cancer fassen den aktuellen Kenntnisstand zu Grundlagen, klinischer Wirksamkeit und Sicherheit von Verfahren aus dem Bereich der Komplementärmedizin in der Onkologie zusammen. Sie werden von Expertinnen und Experten des Fachbereichs erstellt, sind systematisch recherchiert, folgen den Kriterien der evidenzbasierten Medizin und werden fachlich begutachtet (Peer Review). Die Bearbeitung der Übersetzungen erfolgte in Abstimmung mit den Schriftleitungen von CAM-Cancer und des Kompetenznetzes Komplementärmedizin in der Onkologie (KOKON).