

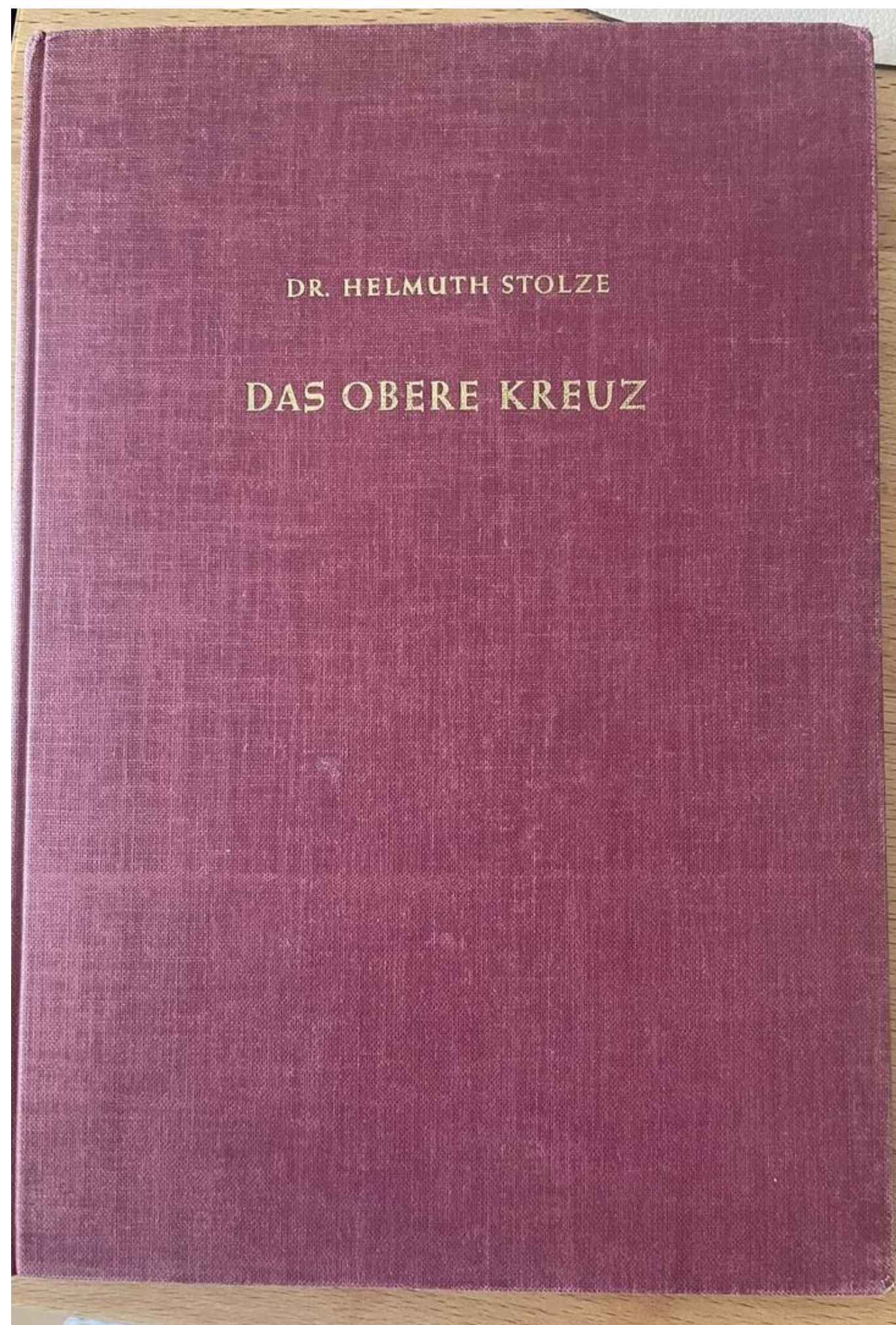
# Helmuth Stolze (1917- 2004)

## Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie

1

### Grundsteinlegung für die KBT Plädoyer für psychosomatisches Wissen in jeder ärztlichen Praxis schon 1953

1953: Buch „Das obere Kreuz“



INHALT

Vorwort	Seite 5
Das obere Kreuz	11
I. Der leibliche Aspekt	13
Gibt es ein „Organ“ Hals? (13) — Organ — verdichtete Funktion (13) — Die Funktionslehre Hals und ihre Bausteine (14) — Der Hals als das Organ der Vermittlung (16)	
Die Erkrankungen der Halsregion (16) — Vorläufige Einteilung (17) — Die Krankengeschichten in leiblicher Sicht (19) — Krankengeschichte 1, Leitsymptom: Nacken-, Schulter- und Armschmerzen (19) — Krankengeschichte 2, Leitsymptom: Schmerzhaftes Schultersteife (19) — Krankengeschichte 3, Leitsymptom: Schmerzen am rechten Ellenbogengelenk (20) — Krankengeschichte 4, Leitsymptom: Schweißkrampf (21) — Krankengeschichte 5, Leitsymptom: Situationstremor (21) — Krankengeschichte 6, Leitsymptom: Hinterkopfschmerz (22) — Krankengeschichte 7, Leitsymptom: Gesichtsschmerzen (23) — Krankengeschichte 8, Leitsymptom: Nervenschmerzen in den Armen (23) — Krankengeschichte 9, Leitsymptom: Schmerzen im Bereich des cervicalen Plexus (24) — Krankengeschichte 10, Leitsymptom: Schmerzen und Lähmungen im linken Arm (25) — Krankengeschichte 11, Leitsymptom: Sprachhemmung (26) — Krankengeschichte 12, Leitsymptom: Stimmheiserkeit (27) — Krankengeschichte 13, Leitsymptom: Atembeklemmung (27) — Krankengeschichte 14, Leitsymptom: Globus (28) — Krankengeschichte 15, Leitsymptom: Schilddrüsenüberfunktion (29) — Krankengeschichte 16, Leitsymptom: Tetanische Bewerdern (29) — Krankengeschichte 17, Leitsymptom: Tetanische Anfälle (30) — Krankengeschichte 18, Leitsymptom: Migräne (31) — Krankengeschichte 19, Leitsymptom: Vegetative Störungen (31) — Das cervikale Syndrom und die sog. latente Tetanie (32) — Zusammenfassende Besprechung der Krankengeschichten (34) — Störungen am Stütz- und Bewegungsapparat (34) — Störungen am peripheren Nervensystem (35) — Halskrankungen im engeren Sinn (36) — Vegetative Störungen (36) — Die Leitwerklehre (37) — Das obere Übergangssyndrom (39) — Die Erkrankungen der Halsregion vom Standpunkt der Leitwerklehre (40) — Das vollangegriffene Halsyndrom (42).	

II. Der seelische Aspekt	43
Die Bedeutung seelischen Geschehens bei Erkrankungen der Halsregion (43) — Die Leib-Seel-Beziehung (44)	
Außere und innere Situation des Patienten (46) — Krankengeschichte 8: Gebornene Aggression (47) — Der Empiriekonflikt (48) — Krankengeschichte 13: Entzug der „Lebensluft“ (49) — Krankengeschichte 19: Der unlösbare Konflikt (51) — Geschlecht und Alter der Patienten (53) — Die Probleme der jungen Frauen (53) — Krankengeschichte 18: „Alter“ und „junge“ Familie (53) — Krankengeschichte 6: Früher Sicherheitsverlust (54) — Eheprobleme (56) — Krankengeschichte 9: Hingabestörung (57) — Krankengeschichte 17: Die Reifungsstörung (58) — Krankengeschichte 1: Die Vaterbindung (59) — Krankengeschichte 10: „Geistiger Klimmung“ und Resignation (61) — Krankengeschichte 4: Gestörte Hingabe an die Welt (65) — Krankengeschichte 14: Das „Verlorensein“ (67) — Die Reifungsprobleme der vierzigjährigen Frauen (68) — Krankengeschichte 16: Die vermeintliche Höherentwicklung (69) — Krankengeschichte 3: Abwehr des „Triebhaften“ (70) — Die Überbetonung des Verstandes (71) — Die Problematik bei den männlichen Patienten (71) — Eine Krankengeschichte; Bericht von C. Cremers (72) — Zusammenfassende Betrachtung der seelischen Strukturen (76) — Der nichtgültige Ausgleich (79).	
III. Der gestaltsymbolische Aspekt	81
Der Sinnzusammenhang körperlichen und seelischen Geschehens (81) — Rechtfertigung der gestaltsymbolischen Betrachtung (83)	
Hals und Nacken in der Sprache (84) — Physiognomie des Halses bei Carus und Huter (86) — Symbolik der menschlichen Haltung (87) — Das obere Kreuz (89) — Ausgleich und Enge (89) — Körperliche und seelische Störungen in Spiegel der Gestaltssymbolik (91) — Charakteristik des Tauruszeichens (93) — Das obere Kreuz in der bildenden Kunst (94).	
Psychotherapie bei Erkrankungen der Halsregion	97
IV. Allgemeine Bemerkungen zur Therapie	99
Der Beitrag des heutigen Arztes zur Heilkunde (99) — Somato- und Psychotherapie (100).	
V. Die psychotherapeutische Haltung	102
Die isogene Fixierung (102) — Der Behandlungsbeginn (102) — Das Hinführen auf die Psychotherapie (103) — Einbildung (104) — Behandlungstiefe (105).	

VI. Soziale Therapie	106
Familienbetreuung (106) — Erholung und Arbeit (106) — Die Berufsfrage (107) — Gruppentherapie (108).	
VII. Die psychotherapeutischen Hilfsmethoden	109
Einheit körperlicher und seelischer Haltung (109) — Massage (109) — Krankengymnastik (110) — Bewegungstherapie und Uken (110) — Atemtherapie (111) — Autogenes Training (112) — Hypnose (112) — Krankengeschichte 12: Gesamtumstellung der Persönlichkeitshaltung durch Hypnose (113).	
VIII. Das psychotherapeutische Gespräch	115
Die Selbstbegegnung (115) — Krankengeschichte 7: Durchbruch durch die Enge (115) — Krankengeschichte 2: Verberterung der Lebensbasis (117) — Krankengeschichte 15: Klärung im Gespräch, Eigenbericht einer Patientin (119) — Krankengeschichte 5: Falsche und echte Sicherheit (122) — Das Unterwegssein (123).	
IX. Eine psychotherapeutische Behandlung	124
Krankengeschichte 11: Vorgeschichte und Beschwerden (124) — Die zwanghafte Haltung (125) — Übertragungswirksamkeit (126) — Autogenes Training (126) — Sexualität (127) — Die Übertragung (128) — Die Neugierorientierung (129) — Abban des Zwangs (130) — Ausöhnung mit der Mutter (131) — Die Persönlichkeitsentwicklung (132) — Behandlungserfolg (133).	
Anhang	135
Die Ergebnisse katamnestischer Untersuchungen (in Zusammenarbeit mit Dr. Lotte Hafner).	
Fragestellung und Auswahl (137) — Häufigkeit psychischer Befunde (138) — Erkrankung und Lebensalter (139) — Ergebnisse somatischer Behandlung (140).	
Literatur	141
Namenverzeichnis	143
Sachverzeichnis	145

Als 32-jähriger Neurologe und Psychiater begann Helmuth Stolze bereits 1949 mit seiner Arbeit an dem Buch, mit dem er dafür warb, dass das psychosomatische Wissen in jede ärztliche Praxis gehört.

Er vermittelt anhand von kurzen exemplarischen Krankengeschichten aus allen Bereichen der allgemeinmedizinischen Praxis sein Verständnis vom Sinnzusammenhang körperlichen und seelischen Geschehens.

Leibliche Aspekte - Leitsymptome z.B. schmerzhaftes Schultersteife, Gesichtsschmerz, Atembeklemmung werden mit seelischen Aspekten: wie z.B. gehemmte Aggression, Entzug der „Lebensluft“ verbunden.

Hier zeigt sich sein großes Anliegen, das auch seine Zeit als Leiter der Lindauer Psychotherapiewochen (1959-1979) bestimmte: das Zusammenwirken aller Fachgebiete aus der Praxis und in die Praxis hinein.

Er beschreibt die therapeutische Behandlung bestehend aus Sozialer Therapie (Familie, Arbeit, Gruppe), psychotherapeutischen Hilfsmethoden (Entspannung, Bewegung, Atemtherapie) und psychotherapeutischen Gesprächen.

Für alle, die Helmuth Stolze noch erlebten, ist es nicht verwunderlich, dass über dem Vorwort Goethe zu Wort kommt:

**„Ein Jahrhundert, das sich bloß auf die Analyse verlegt und sich vor der Synthese gleichsam fürchtet, ist nicht auf dem rechten Weg; denn nur beide zusammen, wie Aus- und Einatmen, machen das Leben der Wissenschaft.“**



# Helmuth Stolze (1917- 2004)

## Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie

2

### Facetten einer großen Persönlichkeit

#### Der Vordenker

#### „Konzentrierte Bewegungstherapie ist eine Tat-Sache“

**Stolze 1960** Grundlagen und Erfahrungen, Springer Verlag, Dritte ergänzte Auflage S. 41  
„Das Tun muss wieder viel stärker in den Vordergrund psychotherapeutischer Arbeit rücken.“

**Stolze 1972** Grundlagen und Erfahrungen, Springer Verlag, Dritte ergänzte Auflage S. 75  
Jeder Krankheit oder Störung bringt einen großen Verlust an Handlungsmöglichkeiten mit sich. Der Patient muss deshalb angeregt werden, die Grenzen seines Einflussbereiches hinauszuschieben, sich selbst handelnd zu entfalten, auf die „Welt“ zuzugehen.



**Aktuell im Diskurs der Lindauer Psychotherapiewochen 2024:**  
„Agency ist mindestens so wichtig wie die therapeutische Beziehung.“  
„Agency“ beschreibt, inwiefern Patient\*innen sich als handlungsfähig und selbstwirksam erleben.



#### Ermutigendes Vorbild

Helmuth Stolze, 80-jährig im Interview mit Renate Schwarze:

**„Ich bin auch heute innerlich kein Sicherer, jedoch sehe ich das jetzt mehr als einen Vorteil an. Damit ist ja auch das Fragende, das immer Offene, das Neugierige verbunden, das mir geblieben ist.“**

KBT auf dem Weg - Gedenkschrift, Seite 251 oder in: Konzentrierte Bewegungstherapie 29, 1998, S.6-27

#### Der Universalgelehrte - der Humanist

Die Werke Goethes und Schillers hatten für Helmuth Stolze eine lebensbegleitende große Bedeutung, er nutzte häufig Textstellen in seinen Therapiestunden.  
80-jährig und zum 200. Todesjahr Schillers beschrieb er die „Urbilder des Menschlichen“ in Schillers Balladen. In Vorträgen trug er gelegentlich auch selbstverfasste Gedichte vor.  
(Siehe Gedenkschrift, S.121 )



***J.W. von Goethe, Faust, 1. Teil***  
***„Wer fertig ist, dem ist nichts recht zu machen, der werdende wird immer dankbar sein!“***

KBT-Jahrestagung 1995 mit Silvia Straub –  
Goethe und die KBT in Konzentrierte Bewegungstherapie Heft 27, 1996



## Helmuth Stolze (1917- 2004) Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie

3

### Therapeutische Haltung: Immer neugierig im Prozess

### Die Freiheit des gestalteten Umerlebens „ Wenn es so nicht geht, wie geht es dann?“



Führen und Geführtwerden Israel 1990

Helmuth Stolze (1966) versteht **die gesamten in der KBT geschaffenen Arbeitssituationen als Anregung für die Selbstgestaltung der Patient\*innen**. Die Therapeut\*innen brauchen Geduld, die Patient\*innen selbst die Bedeutung einer Situation finden zu lassen.

**Siehe dazu: Stolze, Helmuth** (1966). „Die praktische Arbeit mit der Konzentrativen Bewegungstherapie“. In: „Die Konzentrativen Bewegungstherapie – Grundlagen und Erfahrungen“, Helmuth Stolze (Hrsg.), Dritte ergänzte Auflage, Springer Verlag 2002

Helmuth Stolze (1979): (...) „In so gestalteten KBT-Angeboten lassen sich Probleme, aber auch Ressourcen und Stärken der Patienten wahrnehmend und handelnd erkennen.(...). Im Erfahren neuer, verschiedener Wege, sich mit sich selbst und seiner Umwelt auseinanderzusetzen, wird die Freiheit zum gestalteten Umerleben durch Vergleichen, Wählen und Entscheiden zurückgewonnen.“

**Siehe dazu: Stolze, Helmuth** (1979). „Agieren und Erinnern in der KBT“. In: „Die Konzentrativen Bewegungstherapie – Grundlagen und Erfahrungen“, Helmuth Stolze (Hrsg.), Dritte ergänzte Auflage, Springer Verlag 2002

### Als Lehrtherapeut vermittelt Helmuth Stolze die sorgfältig reflektierte Haltung in Bezug auf das Fragen, zeigt seinen großen Respekt vor jedem Gegenüber:

„ Wenn Sie einen Patienten etwas fragen, dann fragen Sie sich bitte vorher: Ist es für den Patienten wichtig, dass ich das weiß oder befriedigt es nur meinen Wissendurst, meine Neugierde?“

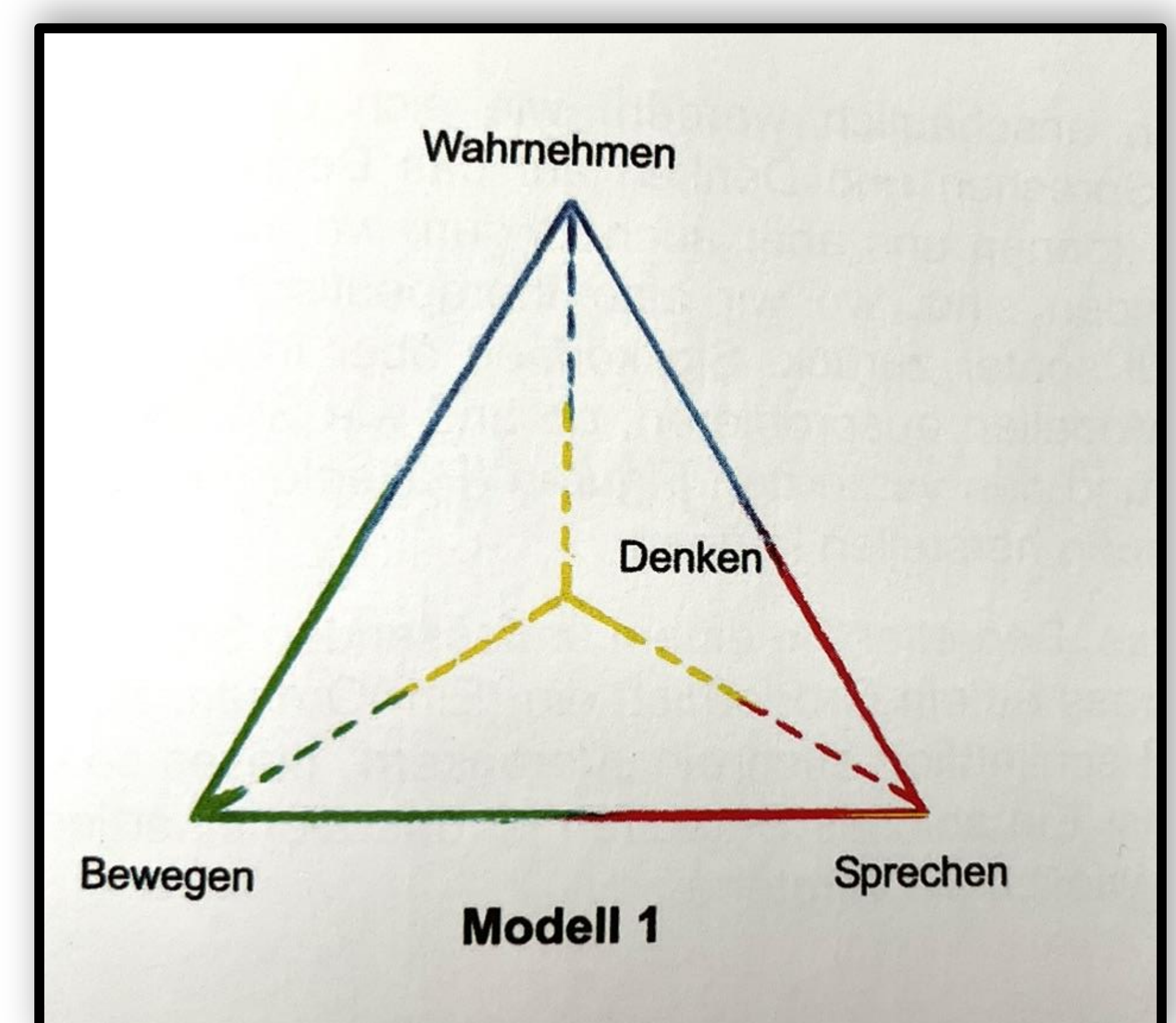
(persönliche Anmerkung von Christine Breitenborn aus den Notizen während der Weiterbildung)

### Unermüdlich weiter Denken und Forschen

### 87-jährig entwickelte Helmuth Stolze den Tetraeder des Begreifens

Stolze macht in der räumlichen Anordnung eines Tetraeders das Ineinandergreifen der vier Funktionen, Bewegen, Wahrnehmen, Sprechen und Denken anschaulich.

„Jede steht mit jeder in Verbindung und die Verbindungen bilden als Gestalt das Erleben als Ganzes ab. So kann anschaulich gemacht werden, wie ich an jeder ‚Ecke‘ mit der Therapie ansetzen kann und sie über jede andere Ecke weiterführen kann.“



### „Deshalb spreche ich jetzt statt vom Gestaltkreis lieber vom Tetraeder des Begreifens.“

„So kann anschaulich gemacht werden, wie sich Defizite beim Wahrnehmen, Bewegen, Sprechen und Denken auf das Begreifen eines Menschen auswirken. So kann aber auch aufgezeigt werden, wo Fähigkeiten vorhanden sind, wo wir also therapeutisch ansetzen können.“

Auszüge aus: Stolze H., Gastvortrag und Seminar im Dresdner Institut für Psychodynamische Psychotherapie 2004, in: KBT auf dem Weg – Gedenkschrift für Helmuth Stolze, 2005, S. 84



## Helmuth Stolze (1917- 2004) Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie

4

### Förderer der KBT in der Psychotherapielandschaft *Aktivist und integrierende Kraft*

#### Sein Einfluss als Leiter der Lindauer Psychotherapiewochen 1959-1979

„In einer Zeit, als die Psychotherapie in Deutschland noch mehr als heute in vielfältige Schulstreitigkeiten verwickelt war, hat er es vermocht, eine jährlich stattfindende Psychotherapie- und Weiterbildungsveranstaltung aufzubauen und schöpferisch auszugestalten, die bis heute wohl ihresgleichen in der westlichen Welt sucht.“

Aus dem Nachruf von Dr. Theodor Seifert für Helmuth Stolze. Er sprach diese Erinnerungen auf der 55. Lindauer Psychotherapiewoche mit über 2000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern am 17. April 2005.

#### Umgestaltung und Öffnung für Neues und für Vielfalt :

- Teilnahme auch für nicht-ärztliche Psychotherapeuten
- 2.Woche als Vertiefung mit praktischen Kursen
- Werben um Teilnehmer\*innen aus dem Ausland - auch durch den „Eisernen Vorhang“ – PR-Offensive
- Neue Wege z.B. mit dem Tagungsthema 1960 „ Die Psychotherapie in der Gruppe“, obwohl Gruppenpsychotherapie von alten Kollegen als „Modeerscheinung ohne Zukunft“ belächelt wurde

#### 1958 Einführung der KBT : „Psychotherapeutische Aspekte einer Konzentrativen Bewegungstherapie“

Praktische Kurse leitete er zusammen mit Gertrud Heller, Christine Gräff und insbesondere mit Miriam Goldberg aus Tel Aviv - im Schatten der düsteren Geschichte - damals ein sehr bedeutsamer Ausblick und Lichtblick über die Grenzen hinaus. (nach Theodor Seifert s.o. )



Mit Miriam Goldberg und Lucie Lenz in Israel

#### Entwicklungsanstöße und Zusammenarbeit zu Zeiten der DDR

Vortrag 1967 Uni-Klinik Leipzig – „das berührte, bestätigte und inspirierte zu Weiterem und Neuem auf diesen körperorientierten Wegen“, u.a. die Kommunikative Entspannung und Kommunikative Bewegungstherapie.

2000 nahm er wieder Verbindung auf, diesmal zur Uni-Klinik Dresden, dort letzter Vortrag und Workshop 2004 – im Jahr seines Todes.

Nach B.Böttcher: Helmuth Stolze in Dresden - letzte Begegnung im Jahre 2004, <https://www.dakbt.de/aktuelles/helmuth-stolze-in-dresden-letzte-begegnung-im-jahre-2004-von-b-boettcher-dresden?highlight=WyJoZWxtXRoliwic3RvbHplII0=>



## Helmuth Stolze (1917- 2004) Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie

5



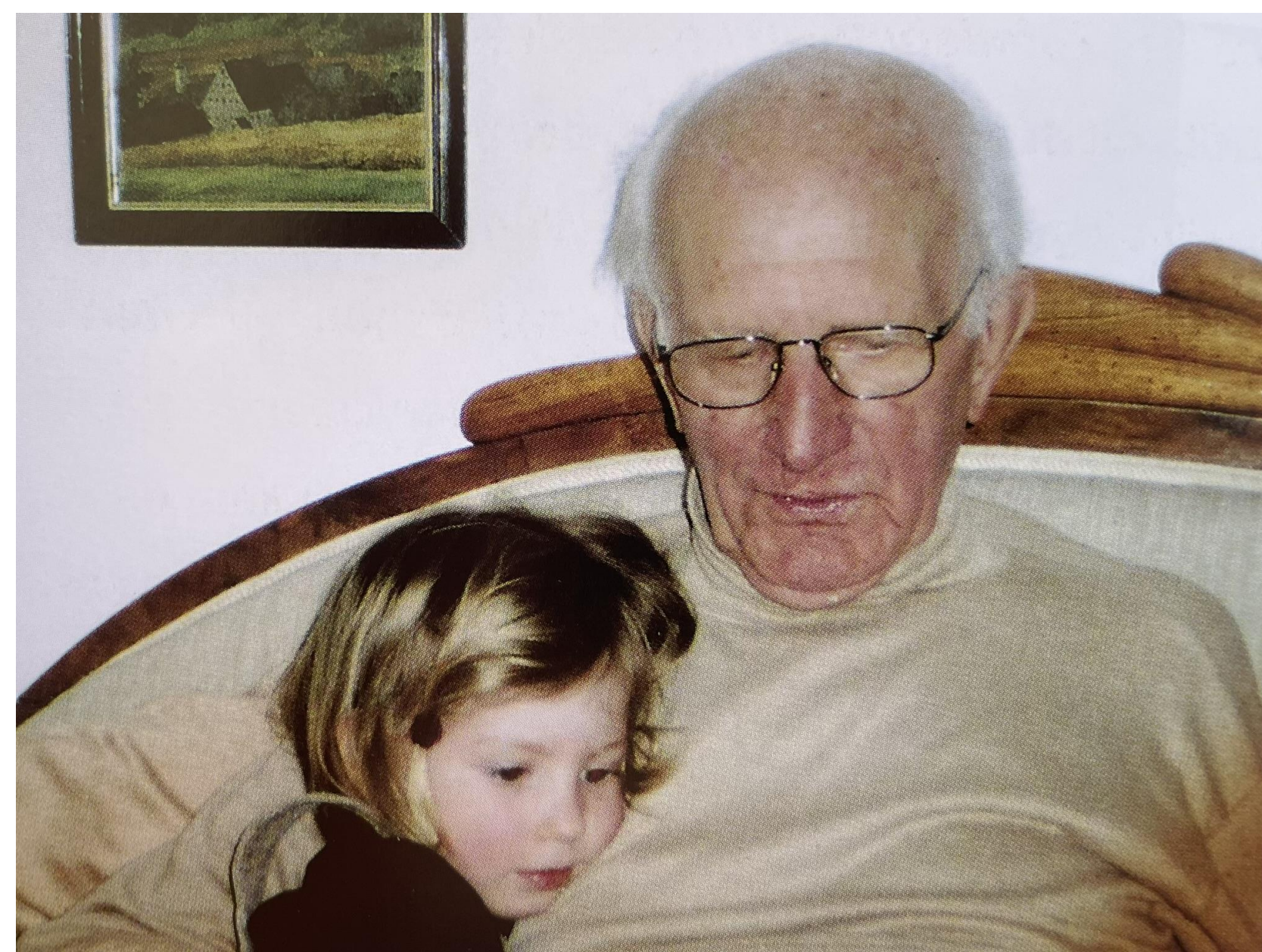
Helmuth Stolze mit Ursula Kost

### Helmuth Stolze im DAKBT

- Gründungsmitglied des Vereins im April 1977 in Lindau
- Lehrbeauftragter, Supervisor
- Engagierter, kritisch mahnender Begleiter der Entwicklung des Vereins - noch in hohem Alter Teilnehmer der ersten Forschungswerkstätten.
- Stete Präsenz durch Diskussionsbeiträge, Vorträge, Artikel in der Zeitschrift
- Er meldete sich regelmäßig zu Wort - auch in Briefwechseln.

In seinem Abschiedsbrief Anfang Dezember 2004 kurz vor seinem Tod formuliert Helmuth Stolze als Vermächtnis:

**„ Es hat mich gefreut, zu lesen und zu sehen, welches Leben sich im DAKBT regt. Manchmal hatte ich Sorge, dass „das Bewegte“ unserer Arbeit von Reglements überwuchert wird. Umso schöner ist die Beweglichkeit, die wieder zu spüren ist. Grüßen Sie Vorstand, Lehrbeauftragte und alle KBT-ler ganz herzlich von mir. Ich wünsche mir, dass die KBT immer so auf ihrem Weg bleibt“**



### Neugierig geworden?

- Helmuth Stolze (Hrsg.): KBT - Die Konzentrative Bewegungstherapie, Grundlagen und Erfahrungen. Dritte ergänzte Auflage, Springer Verlag 2002
- KBT auf dem Weg – Gedenkschrift für Helmuth Stolze, den Begründer der Konzentrativen Bewegungstherapie
- Geschichte der KBT in der Lindau-Broschüre  
<https://www.dakbt.de/der-dakbt/archiv-des-dakbt/lindau-broschuere?highlight=WyJoZWxtdXRoliwic3RvbHplll0=>
- Auf der DAKBT- Homepage : Suchbegriff Helmuth Stolze
- Zu seiner Aufbauarbeit der Psychotherapieausbildung in Bayern  
<https://www.lptw.de/veranstalter-helmuth-stolze.php>
- In vielen Ausgaben der KBT-Zeitschrift: Autorenverzeichnis auf der Homepage  
[https://www.dakbt.de/images/dakbt\\_intern/Autorenverzeichnis\\_Heft\\_1-33.pdf](https://www.dakbt.de/images/dakbt_intern/Autorenverzeichnis_Heft_1-33.pdf)  
Alle Zeitschriften findet Ihr im Mitgliederbereich der DAKBT.Homepage  
<https://www.dakbt.de/mitgliederbereich/kbt-zeitschriften>