

vererbten uralten Überlieferungen. Diese letzteren, von denen hier die Rede war, bilden ein Ganzes, das seine Einheitlichkeit, seine Eigenheit und eine gewisse Wirksamkeit behält. Beweis dafür ist ihre erstaunliche Langlebigkeit.

¹Um den Begriffswirrwarr noch zu verstärken, wird im Westen das Beiwort „traditionell“ oft der Krankenhausmedizin zugelegt, um sie besser von den neuen, sogenannten parallelen oder alternativen Heilverfahren zu unterscheiden.

²J.-P. Lévy, *Le pouvoir de guérir. Une histoire de l'idée de maladie*, Paris 1991, 98.

³E. de Rosny, *Les yeux de ma chèvre. Sur les pas des maîtres de la nuit*, Paris 1981.

⁴P. Geschiere, *Sorcellerie et politique en Afrique*, Paris 1995, 18.

⁵In Ostafrika gerät der Schamane in Trance und nicht der Patient. Diese Unterscheidung verdanken wir L. de Heusch, *Pourquoi l'épouser*, Paris 1971.

⁶F. Laplantine, *Anthropologie de la maladie*, Paris 1986, 350.

⁷P. Beauchamp, *Psaumes nuit et jour*, Paris 1980, 54: „la prière du corps“.

⁸J. Benoist, *Anthropologie médicale et Société Créole*, Paris 1993, 85.

Aus dem Französischen übersetzt von Arthur Himmelsbach

Die Kritik an der wissenschaftlichen Medizin und die Attraktivität der westlichen „alternativen“ Heilmethoden

Michael Nüchtern

Die therapeutische Landschaft verändert sich. Neben der wissenschaftlichen Medizin gewinnen immer mehr sogenannte alternative Heilmethoden an Popularität. Besonders bei chronischen Leiden, Befindensstörungen und auch schwersten Krankheiten scheint sich eine Fülle therapeutischer Wege aufzutun: Bachblüten und Urschrei, Homöopathie und Tanzen, Reinkarnationstherapie und Akupunktur, Kinesiologie und Aromatherapie, Frischzellen und Ayurveda ... Zwar hat es immer eine gewisse Pluralität der Umgangsformen mit Gesundheit und Krankheit gegeben, aber der Eindruck dürfte richtig sein, daß heute die Vielfalt in der therapeutischen Landschaft besonders groß ist.

Sehr vereinfacht lassen sich jedoch vier große, unterschiedliche Regionen in der therapeutischen Landschaft identifizieren:

1. Sich den Reizen von Licht, Luft und Wasser im rechten Maß auszusetzen, richtig zu atmen und sich zu bewegen, sich vernünftig zu ernähren, in biologischen Rhythmen, also in der Abfolge von Schlafen und Wachen, Streß und Muße zu leben, gehört zu einem gesundheitsbewußten Lebensstil. Heute wird „gesundes Leben“ erlebnisorientiert auch von keineswegs nur therapeutischen Berufsgruppen und Einrichtungen professionell und gezielt in den unterschiedlichsten Verpackungen angeboten. Fastenkuren, Jogging, Zeitmanagement- und Entspannungskurse sind aktuelle Beispiele dieser Wachstumsregion, in der zu einem guten Teil in Gestalt östlicher Körperübungen und esoterischer Leibeserfahrungen, erheblich transformiert, die alte Diätetik fortlebt. Hier wird „Gesundheit“ erlebt, erfahren, erlernt.
2. Der Hausarzt alter Schule verbindet Elemente der ersten Region mit der zweiten, dem Bereich der Medizin auf naturwissenschaftlicher Grundlage. Hier werden Krankheiten wissenschaftlich überprüfbar diagnostiziert und therapiert.
3. In einer weiteren Region sind die vielfältigen Ergänzungen und Erweiterungen wissenschaftlicher Medizin durch alte fremdländische Medizinsysteme oder neuere Verfahren aus besonderen Erkenntnisquellen anzusiedeln. Durch den internationalen Informationsaustausch wird in den westlichen Wohlstandsgesellschaften kulturell Fremdes wie Kolonialware angeeignet und Ungleichzeitiges gleichzeitig. Faszinationen und Einzelerfahrungen lassen Patienten und auch Ärzte ergänzend Wege zur Heilung bei chinesischer, homöopathischer, indischer, afrikanischer oder anderer Therapie suchen. Die Differenzen zwischen somatischer und Psychotherapie verschwimmen hier.
4. Die Ergänzung kann so weit gehen, daß wissenschaftliche Medizin durch andere Methoden, oft magischer Art, bewußt ersetzt wird. In dieser vierten Region kann manches aus der ersten auftauchen, wenn etwa behauptet wird, alle Krankheiten ließen sich durch Auswahl der Ernährung, durch bestimmte Körperübungen usw. verhindern oder heilen.

Wer die Kritik an der naturwissenschaftlichen Medizin, die sich im Aufkommen alternativer Heilmethoden zeigt, darstellen will, muß sich zunächst die Eigenart dieser Medizin vergegenwärtigen (1.). Der Boom der Alternativmedizin ist freilich nicht nur in der Ablehnung der sogenannten „Schulmedizin“ begründet (2.), sondern ein Kulturphänomen.

1. Die Eigenart wissenschaftlicher Medizin

Wenn ich als Kind krank war, fragte der Arzt: „Wo tut es denn weh?“ Diese Frage war beruhigend; denn sie zeigte an, daß jetzt der Fachmann kommt und die Beschwerden eingrenzt, ihre Ursache finden und sie auf diese Weise beseitigen kann. Andererseits war meine Antwort auf die Frage, „Hier tut es weh!“, ja nicht meine erste und unmittelbare Reaktion auf das Kranksein. Diese ließ sich viel

eher in die Worte fassen: Ich fühle mich schwach, ich habe Angst, mir tut es weh! In der Antwort auf die Frage des Arztes konnte das Ich nicht mehr vorkommen. Durch die Art der Fragestellung fiel es fort. So bedeutungslos die Art der Frage erscheint, so spiegelt sich in ihr die Eigenart naturwissenschaftlicher Medizin wider: Das „Ich“, das Befinden des Kranken, interessiert sie weniger als der objektive Befund. Es sind Ärzte, die immer wieder darauf aufmerksam gemacht haben.¹

Das klassische Vorgehen des Mediziners bei der Stellung der Diagnose ist eine Eingrenzung und Ausrichtung aufs Detail. Er entfernt sich dabei vom unmittelbaren Empfinden des Kranken und konzentriert sich auf die meßbaren Ursachen der Symptome. Wissenschaftliches Denken und Handeln geht auch in der Medizin einher mit einer Isolierung von Phänomenen aus einem Gesamtzusammenhang. In der Wendung von der konkreten, sinnlichen Ganzheit des Menschen zu den Elementen und Ursachen, im Messen und Sammeln von Zahlenwerten in der ärztlichen Untersuchung kehrt die Baconsche Formel des „dissecare naturam“ (die Natur auseinanderschneiden) wieder. Die Konzentration auf Zahlen und Befunde spiegelt die Descartessche Überzeugung, daß die Verfügung über die physikalische Realität auch die Beherrschung der Wirklichkeit selbst sei. Weil – nach einer Aussage von Max Planck – wirklich ist, was sich messen läßt, interessiert den naturwissenschaftlichen Mediziner der Befund mehr als das Befinden, das Objektive mehr als das Subjektive. Einer der Väter der modernen Physiologie hat 1865 die Folgen dieser Weltanschauung für das Menschenbild in aller Deutlichkeit beschrieben: „Der lebendige Organismus ist nur eine bewundernswerte Maschine, ausgestattet mit den wunderbarsten, verwickeltesten ... Mechanismen.“²

Die Erfolge der Medizin im Einzelfall und bei bestimmten Krankheiten machen diese Anschauung plausibel. Sie entfremden die Patienten aber gleichzeitig ihrem Körper und ihrer Gesundheit:

- sei es, daß sie sich selbst auch maschinenmäßig verstehen und ihnen der Befund wichtiger wird als das Befinden; (auf die Frage, wie es ihm gehe, antwortet der Patient in der Klinik, daß der Blutdruck besser sei!)
- sei es, daß sie ihre eigene Macht und die Notwendigkeit des Mitwirkens bei Gesundheit und Krankheit oft sträflich unterschätzen.

Der von der naturwissenschaftlichen Medizin vermittelte „Blick“ lehrt sehen, wo früher unaufgeklärte Dunkelheit war. Er sieht aber nur einen Ausschnitt, einen Bereich der Wirklichkeit: das Meßbare, Objektivierbare. Durch die Fortschritte der Medizin suggeriert er andererseits, daß alles in diesen Bereich gehört. Was sich nicht ins Muster der Meßbarkeit und

Die Kritik an der wissenschaftlichen Medizin und die Attraktivität der westlichen „alternativen“ Heilmethoden

Der Autor

Michael Nüchtern, geb. 1949, Pfr., Dr.theol., Leiter der Evangelischen Zentralstelle für Weltanschauungsfragen (EZW) in Berlin; war davor Akademiedirektor an der Evangelischen Akademie Baden in Karlsruhe/Bad Herrenalb. Letzte Buchveröffentlichungen: Medizin – Magie – Moral. Therapie und Weltanschauung, Mainz/Stuttgart 1995; Kirche in Konkurrenz, Stuttgart 1997. Anschrift: Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen, Auguststraße 80, D-10117 Berlin, Deutschland.

Objektivierbarkeit einfügt, gerät in die Gefahr, als unwirklich zu gelten: Individuelles und Einmaliges, die therapeutische Dimension von Beziehungen und Begegnungen.

Der Onkologe Harald Theml hat gezeigt, wie mit der fortschreitenden Objektivierung in der Medizin, der Spezialisierung und der Technisierung auch die Totalität ihres Anspruchs wächst. „Je besser die moderne Medizin die Erwartungen nach Gesundheit zu erfüllen vermochte, desto mehr wirkte sie sich wie eine Macht aus, von der man abhängig werden kann. Zum einen wohl folgt diese Entwicklung dem Baconschen Prinzip vom Anfang naturwissenschaftlicher Praxis, wonach Wissen Macht ist - dieses immense, angehäuften, expandierte, spezialisierte, objektivierte Wissen über Krankheit und das (deutlich kleinere) über Gesundheitsmöglichkeiten. Zum anderen wurde das subjektive Unwissen des gesundheitshungrigen einzelnen über das ureigene Schicksal zur starken Wurzel der Abhängigkeit und also der Machtposition moderner Medizin, die Gesundheit zur obersten Norm erheben konnte.“³ Moderne Medizin ist säkulares Selbstverständnis plus Naturwissenschaft.

Auf immer mehr Lebensbereiche hat die Medizin - durchaus auch zum Segen - ihr Scheinwerferlicht gerichtet. Zugleich wurde das Licht immer stärker, so daß mehr möglich und machbar wurde. Menschliches Leben kann künstlich gezeugt und manipuliert werden, immer früher kann bei Frühgeburten menschliches Leben außerhalb des Mutterleibes erhalten werden. Auch das Sterben ist unter den Bedingungen der Intensivmedizin aus einem hinzunehmenden zu einem steuerbaren, verlänger- oder verkürzbaren Vorgang geworden. Stets gilt: Wo Schicksal oder Natur war, ist Zivilisation, also medizinisches Handeln bzw. Unterlassen geworden.

Es läßt sich beobachten, daß für immer mehr Lebensphänomene Medizin und Therapie zuständig geworden sind: für Schlaflosigkeit, Schönheit, Schuldfähigkeit, Traurigkeit, Alter, Lern-, Liebes-, Lebensschwierigkeiten und Nöte jeder Art ebenso wie für Arbeitsfähigkeit, Vergünstigungen wegen Behinderung und anderes mehr. Parallel mit der Erweiterung des Kompetenzbereichs der Medizin hat sich logischerweise auch der Krankheitsbegriff ausgeweitet. Er bezieht - mit gewissem Recht - psychische, soziale und geistige Faktoren mit ein. Die einbezogenen Faktoren wirken nicht begrenzend auf die Macht der Medizin, sondern erweitern sie. Nicht allen diesen Lebensphänomenen bekommt die Medizinalisierung gut. Aus sozialen und kulturellen Ursachen heraus werden „Krankheiten“ als solche „erfunden“⁴; Auffälligkeiten wie Zahnstellungen und Nasengrößen werden als Krankheiten gewertet und behandelt. Einem Totalanspruch der Medizin entspricht eine Totalerwartung des Publikums an die Medizin, Nöte beurteilen, beheben und Schäden heilen zu können. Die alljährliche Steigerung der Kosten für Gesundheit und Krankheit belegt Macht und Einfluß von Medizin auf ihre Weise.

Mit der Berücksichtigung psychischer und sozialer Faktoren kann einerseits die Zuständigkeit der Medizin ins Soziale, Psychologische, Pädagogische wachsen, andererseits stehen aber in diesen Feldern Fachleute, Professionen und Erfah-

rungen bereit, die für sich dann auch therapeutische Zuständigkeit und Wirksamkeit - mit Recht - beanspruchen können. Wenn Krankheit entscheidend psychisch und sozial definiert wird, können oder müssen doch auch die in diesen Bereichen tätigen Berufsgruppen als Therapeuten angesehen werden bzw. so auftreten. Wenn Gesundheit eine Frage „sozialer Leistungsfähigkeit“ ist, dann ist unmittelbar einleuchtend, daß für dieses Ziel nicht nur Ärzte hilfreich bereitstehen. So ergibt sich - geradezu paradox - aus der Erfolgsgeschichte der Medizin, daß eine Fülle anderer Professionen und Institutionen therapeutisch verstanden werden kann. Mit dem Begriff Therapie übernehmen sie z.T. auch den utopischen Geist der Hoffnung auf die Beseitigung aller Übel und Nöte. Den Halbrott in Weiß beerben die Halbgötter der Therapieszene in Jeans und weitem Seidenhemd.

Die entscheidende Frage ist, ob Totalansprüche, die wir in der Geschichte und Wirkung der naturwissenschaftlichen Medizin zu erkennen glaubten, mit ihr notwendig verbunden sein müssen oder nicht. Dieselbe Ausrichtung der Wissenschaft aufs Detail, die wir oben eher kritisch betrachteten, und die naturwissenschaftliche Konzentration auf das durch Experiment Überprüfbares sind eigentlich ideale Bedingungen dafür, daß die naturwissenschaftliche Medizin den Totalanspruch ständig zurücknimmt und sich für Begrenztes zuständig erklärt, also nicht weltanschaulich wird, sondern wissenschaftlich bleibt. Wissenschaft ist stets kritisch und mißtrauisch, ob eine positive Wirkung wirklich im angewandten Mittel begründet ist (Placebo). Sie geht nicht vom Einzelfall aus, sondern überprüft Erfahrungen zum Wohle zukünftiger Patienten.⁵ Diese ethische Dimension der Wissenschaft entspricht christlicher Schöpfungsverantwortung.

2. Die Attraktivität der Alternativtherapien

Alternativtherapien wollen keine „Krankheiten“ behandeln, sondern die Gesundheit des ganzen Menschen stärken. Sie wollen der Kränkung der Reduktion des kranken Menschen auf seine Krankheit dadurch begegnen, daß sie versprechen, hier werde von Therapeuten individuell auf die Person des Kranken eingegangen (Individualitätsverheißung). Wo Grenzen der Schulmedizin sind, bieten sie durch ein Mehr an Therapie andere und neue Möglichkeiten der Heilung an (Therapiefortschrittsverheißung). Die Erfolge, die unter einer Therapie sichtbar werden, bestätigen scheinbar die therapeutischen Theorien.⁶ Aus der Besserung bei der Therapie wird die Besserung durch die Therapie. Dem Abstrakten, Komplizierten, Unbegreiflichen der naturwissenschaftlichen Medizin treten sie mit dem Angebot neuer einfacher Erfahrungen gegenüber. Die Therapien sprechen alle Sinne an, sie geben etwas zu spüren und zu fühlen, zu sehen und zu riechen (Erlebnisverheißung). Wo die Sinn- und Lebensfragen bewegen, bieten sie Lebens- und Leidensdeutungen an (Sinnverheißung). Sie offerieren eine „Schau“ der Welt und des Lebens und nicht nur Diagnose und Tabletten für eine Krankheit. Die Wendung zu den Alternativtherapien hat Anzeichen einer romantischen Bewegung.⁷

Es wäre zu wenig, wollte man die Veränderungen der Therapieszene nur mit einem Unbehagen an der technischen Medizin erklären. Sie werden von tieferen Quellen gespeist. Meine These ist: Das Aufkommen und die Attraktivität einer erweiterten, neuen Therapieszene ist mitbedingt durch einen umfassenden Kulturprozeß, den man Individualisierung nennen kann. Individualisierung heißt: Menschen gestalten ihr eigenes Leben nicht mehr in vorgegebenen Bahnen und Gewißheiten, sondern wollen und müssen es stets neu als Projekt begreifen. Ulrich Beck⁸ erkennt in der modernen Individualisierung drei Schritte:

- „Herauslösung aus historisch vorgegebenen Sozialformen und -bindungen im Sinne traditionaler Herrschafts- und Versorgungszusammenhänge ...,
- Verlust von traditionellen Sicherheiten im Hinblick auf Handlungswissen, Glauben und leitende Normen ... und - womit die Bedeutung des Begriffes gleichsam in ihr Gegenteil verkehrt wird
- eine neue Art der sozialen Einbindung“.

Beides - Ausgleich für den Verlust vorgegebener Ordnungen und Gewißheiten und eine neue Art sozialer Einbindung und Gemeinschaft - bietet die Therapieszene ihren Teilnehmern. Die Einbindung ist dabei manchmal eher verborgen. Sichtbar ist das Pathos der Emanzipation und die Freude an den durch westlichen Wohlstand und Globalisierung zuhandenen therapeutischen Kolonialwaren. In der „Wissenschaftlichen Zeitung über parapsychologische/esoterische Erkenntnisse - Die andere Realität“ (Ausgabe 2/1993, S. 8) lesen wir: „Es ist wunderbar, daß es endlich wieder die Vielfalt der Möglichkeiten gibt. Daß es christliche Kirchen, Zenmeditation, Tarot, Astrologie, I-Ging, daß es Wunderheiler, Geistheiler, Heilpraktiker, Ärzte, Psychotherapeuten und alternative Therapeuten gibt ... Es ist das Recht jedes Menschen, sein Heil auf seine ganz individuelle Art zu suchen und zu finden. Niemand kann entscheiden, wo und wie der einzelne sein Heil finden kann ... Doch das Entscheidende bei jeder Heilung ist die innere Einstellung dessen, der sein Heil sucht.“ Interessant ist, wie in diesem Zitat religiöse nahtlos in therapeutische Formen übergehen! „Ich suche mir meine Therapie selber!“ - lautet das neue Motto.

Durch den Bezug auf die Sinnfragen wird die therapeutische Landschaft nicht nur weiter und größer, die therapeutischen Angebote gehen sozusagen auch mehr in die Tiefe. Sie nehmen auf vielfältige Entfremdungserfahrungen Bezug. Deswegen enthalten die Angebote der Alternativtherapien reichlich Codeworte für unentfremdetes Leben, heile Welt: Natur, Mitte, Selbst, Energie, schöpferisches Potential, einfach ...

Solange der Alltag planmäßig verläuft, wird die Frage nach dem Sinn des Lebens nicht gestellt. Diese Frage meldet sich erst in der Erfahrung der Erschütterung der Alltagswelt. Es scheint, daß Situationen, durch die der Alltag bedroht ist, heute, wenn nicht häufiger, so doch nachhaltiger erlebt werden als früher. Je unbefriedigender oder krisenhafter der Alltag erlebt wird, desto mehr entsteht Sehnsucht nach einem die Fülle der Einzelerfahrungen überwölbenden und integrierenden neuen und eigenen Sinnhorizont für mein Leben. Dieser ist nicht mehr allgemein vorgegeben. Er muß von den einzelnen - wie auch immer und wo auch

immer - gefunden oder übernommen werden. Hierfür steht ein breiter Markt der Hilfen und Helfer bereit. Der Therapiebereich bietet Bewältigung an für individuelle Krisen in einer Zeit totaler Krisenerfahrung. Die Therapieszene gibt sich als Schnellstraße für das Projekt des eigenen Lebens - mit dem dort Angebotenen kann ich mich entfalten und individuell entwickeln - wie auch als Ambulanz für die Opfer, die das hohe Ziel des eigenen Lebens mit ihrem Alltag in einer entfremdeten Welt und Natur nicht zusammenbekommen. Der moderne westliche Individualisierungsprozeß mit seinem heimlichen Zwang zur positiven Selbstentfaltung dirigiert hart und verborgen die sanften Melodien der Psychoszene, von deren zauberischen Klängen gerade die angelockt werden, die Alternativen zur Moderne ersehnen. Überspitzt gesagt: Die Therapieszene ist die Heilung, aber ein Stück weit auch die Krankheit, die sie zu heilen vorgibt. Sie propagiert eine Norm, um dann deren Erfüllung zu versprechen: die Norm des „ganzen“, voll entfalteten, positiven Lebens, das Leid und Negativität weit hinter sich lassen kann und gelassen hat.

So ist es kein Wunder, daß die Angebote der Therapieszene durchwoben sind mit esoterischen, magischen und religiösen Vorstellungen. Sie vermitteln sehr häufig direkt oder indirekt eine „Schau“ des Lebens und der Welt, die sonst nicht mehr selbstverständlich ist. Und sie müssen das auch tun, weil sie auf die genannten Defiziterfahrungen Bezug nehmen.

Die Hochschätzung von Vitalität und Gesundheit, die Unklarheiten des Gesundheits- und Krankheitsbegriff, das Unbehagen an der Wissenschaft, Technik und Schulmedizin, der Zwang zur Individualisierung und die Sehnsucht nach Sinn bei einer Zunahme von Kontingenzerfahrungen bringen es mit sich, daß besonders die Bereiche der Ergänzungen oder Erweiterungen der naturwissenschaftlichen Medizin und die Ersetzungen naturwissenschaftlichen Umgangs mit Gesundheit und Krankheit (s.o. 3. u. 4.), sowie der Bereich der Körper- und Lebensschulung ausgesprochene Wachstumsgebiete (s.o. 1.) sind. Therapie - verstanden als evolutive Verbesserung und qualitative Steigerung von Leben und Lebensmöglichkeiten - wird hier zum Schlüsselbegriff für das Verständnis von Leben überhaupt. Leben erscheint dabei immer weniger schlicht gegeben, sondern zur Gestaltung und Veränderung aufgegeben. Wird in der naturwissenschaftlichen Medizin der Körper als verbesserungsfähige Maschine betrachtet, so in anderen Therapien das Ich als erlebnissteigerungsfähige Einheit.

Der Entwicklungsgedanke mit seinem Impuls zur Qualitätssteigerung und -verbesserung ist nicht falsch. Er kann christlich im Sinne des Schöpfungsauftrags und ethisch im Sinne von Verantwortung begründet und geschätzt werden. Es wäre fatal, ihn aufzugeben. Doch wo Licht ist, gibt es auch Schatten. Problematisch wird das evolutive Denken da, wo es sich absolut setzt und die Balance zwischen dem Aufgebensein und dem Gegebensein des Lebens nicht mehr gewahrt ist. Dann hat das Leben an sich nicht mehr Würde und Wert, sondern nur noch, sofern es verbesserungs- und erlebnissteigerungsfähig ist. Ein Euthanasiedenken kann als der dunkle Bruder der Entwicklungsweltanschauung Einfluß gewinnen.

3. Therapie als Teil- oder Totalziel: Heilung und Heil

Wenn unsere Thesen über die Gründe der Ausweitung des Therapiebereichs richtig sind, dann geht es auf Teilen des Therapiemarktes nicht nur um Gesundheit und Krankheit im engeren Sinne, sondern potentiell auch um Lebenssinn. Gerade in diesem großen Anspruch liegt der Reiz und das Verlockende, aber zugleich das Problematische der Angebote. Nicht mehr die Behebung eines Defizits einer bestimmten Krankheit, sondern die Harmonisierung, Entwicklung, Transformation des ganzen Menschen, die Reifung des Inneren, Glück und Befriedigung sind die eher verschwommenen Ziele. Wenn Angebote solche utopischen Ziele wie Glück und Harmonie verheißen, können sie durchaus gefährlich sein. Sie bedrohen um ungewisser Ziele willen die Gewisheiten des gegebenen, alltäglichen Lebens. Das verheißene Glück und die verheißenen Therapieerfolge rechtfertigen scheinbar nicht nur immense Kosten, sondern unter Umständen auch umfassende Lebenskontrolle und Lebensänderungen. Wenn der Therapeut einer Schule mit utopischen Zielsetzungen angehört, wird er alle Ratsuchenden sofort auch als therapiebedürftig einschätzen, und diese werden sich angesichts der Verheißung der Therapie als therapiebedürftig erleben (H. Hemminger). Die Chancen, jemals „gesund“ zu werden, sind in einer solchen Therapierichtung gering. Nicht ein utopisches Heilsversprechen, sondern ein begrenztes, realistisches und überprüfbares Angebot ist demgegenüber ein entscheidendes Merkmal vertrauenswürdiger Therapie. Nicht nur im Politischen, sondern auch im Individuellen gilt: Wer in der Immanenz erreichen will, was der Transzendenz vorbehalten ist, wird der Würde und der Freiheit des Menschen Gewalt antun.

Die Stärke der Ersetzungen und Erweiterungen der naturwissenschaftlichen Medizin, ihre Ausrichtung auf Ganzheit, ist zugleich ihr Problem. Wenn immer mehr Bereiche des Lebensvollzugs in die Kompetenz eines Trainers oder Therapeuten fallen, besteht die Gefahr der Abhängigkeit und der Schädigung, weil der Therapeut oder Trainer für die Vielfalt der Lebensbereiche keine Kompetenz hat. Professionalisierung, wo es um so umfassende Ziele wie Lebenlernen geht, birgt die Gefahr der Klientisierung und der Abhängigkeit. Gegenüber einer Erweiterung der Lebensprobleme, für die Therapeuten, Berater und Trainer eine Kompetenz beanspruchen, wäre demgegenüber eine Kunst der Unterscheidung einzuüben, die sich von der Frage leiten läßt, was denn realistisch das Ziel von Therapie sein kann. Nicht eine irgendwie erweiterte Therapie und Heilkunst, sondern eine ethisch begrenzte Medizin scheint mir heute das Gebot der Stunde zu sein.

Die quantitative und qualitative Ausweitung des Therapiebereichs und seine Vermischung mit Erlebnis und Religion bringt nicht von selbst mehr Gesundheit, sie bringt als Nebenwirkung neue Risiken und Gefahren. Was tun? Vielleicht hilft zunächst die schlichte Wahrnehmung, daß Gesundheit und Lebenssinn nicht technisch herzustellen, nicht machbar sind. Das Risiko des Lebens läßt sich nicht in vollständige Sicherheit verwandeln. Endlichkeit und Fragmentarität gehören zum Leben dazu, Krankheit und Sterben sind Teil des Lebens. Das ist kein

wissenschaftlicher, sondern ein religiöser Satz. „Gott ist im Himmel, du bist auf der Erde“, heißt es im Buch Kohelet (Koh 5,1).

Theologie und Religion wissen um die Unterscheidung von Heilung und Heil. Heil kann sein, wo keine Heilung ist. Heilung kann sein, wo kein Heil ist. Heil ist – manchmal unter dem Gegenteil – verborgen, Heilung ist stets vorzeigbar. Heil ist eine besondere Beziehungsrealität, Heilung eine allgemeine Möglichkeit. Heilung ist aktiv machbar, Heil passiv erfahrbar. Durch Heilung wird der Patient ein Akteur, gegenüber dem Heil ist selbst der Aktivste „Patient“. Die Erfahrung von Heil unterbricht alltägliche Erfahrungen, Heilung verbessert und steigert sie. Heilung gehört – christlich verstanden – in den Bereich der Schöpfung, wo Menschen Mitarbeiter Gottes sind, Heil gehört in den Bereich der Erlösung, die noch aussteht, sich aber in der Schöpfungswirklichkeit gleichnishaft zur Erfahrung bringt – im Gesundwerden und im Bestehen von Krankheit (2 Kor 12,9).⁹

¹ Z.B. K. Köhle/P. Joraschky, in: Th. von Uexküll (Hg.), Psychosomatische Medizin, München 1990, 415ff, mit Verweis vor allem auf die Arbeiten von Viktor v. Weizsäcker.

² Zitiert nach H. Schipperges, Moderne Medizin im Spiegel der Geschichte, Stuttgart 1970, 232.

³ Entwicklungstendenzen der Medizin, in: Religion und Gesundheit (Herrenalber Texte 68), Herrenalber 1986, 54.

⁴ Vgl. D. Lenzen, Krankheit als Erfindung, Frankfurt a.M. 1991.

⁵ Dazu ausführlicher: E. Nüchtern, Was Alternativmedizin populär macht (EZW-Texte 139), Berlin 1998.

⁶ „Die Geschichte der Medizin zeigt, daß ein heilkundiges Ideensystem nicht in erster Linie wegen seiner klinischen Erfolge, sondern wegen der Überzeugungskraft, wegen der Plausibilität seiner Grundideen von Teilen der Bevölkerung angenommen wird. Ist die Überzeugungskraft der Ideen vorhanden, dann werden Heilerfolge, die im Verlauf einer Therapie erzielt werden, als Konsequenzen der Therapie gedeutet.“: P.U. Unschuld, Schulmedizin und Therapiefreiheit, in: Kursbuch 119 (1995) 129.

⁷ Vgl. E. Nüchtern, Alternativmedizin – eine romantische Bewegung, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 139 (1997).

⁸ Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne, Frankfurt a.M. 1986, 206.

⁹ Dazu ausführlicher M. Nüchtern, Medizin – Magie – Moral. Therapie und Weltanschauung, Stuttgart/Mainz 1995; ders., Was heilen kann, Göttingen 1994.