

INHALT

Einleitung 1

I. Die Attraktivität der Alternativmedizin 4

- 1. Verheißungen für Patienten und potentielle Patienten 4
 - 1.1. Individualität 5
 - 1.2. Ganzheitlichkeit, Einfachheit und Natürlichkeit 6
 - 1.3. Emanzipation und Selbstbestimmung 7
 - 1.4. Exklusivität 7
- 2. Die Akzeptanz von Alternativmedizin durch Ärzte 8
 - 2.1. Ärztliche Systemkritik 8
 - 2.2. Alternativmedizin als Antwort auf die Ausweitung der Medizin 9
 - 2.3. Alternativmedizin als rettender Strohhalm 10
 - 2.4. Ökonomische Anreize 11

II. Streitfall Alternativmedizin 12

- 1. Ein Streit um Worte 12
- 2. Ein Streit um Geld 15
- 3. Ein Streit um Grundsätzliches in Theorie ... 15
 - 3.1. Ausgangspunkte und Ziele 15
 - 3.2. Erkenntnisweisen 16
- 4. ... und Praxis 17
 - 4.1. Erfahrung oder Konsens? 17
 - 4.2. Die Gleichzeitigkeit des Unvereinbaren 18
 - 4.3. Machtstrukturen in der Medizin 18
 - 4.4. Die Spaltung der Medizin 19

III. Der soziokulturelle Kontext 20

- 1. Rechtlich-sozialpolitische Vorgaben 20
 - 1.1. Therapiefreiheit 20
 - 1.2. Patientenschutz 21

- 1.3. Finanzierung 21
- 2. Der kulturelle Kontext 23
 - 2.1. Alternativmedizin als Zeitphänomen 24
 - 2.2. Der Einfluß der Medien 25
 - 2.3. Sinnsuche in Zeiten nachlassender Religiosität? 26
 - 2.4. Alternativmedizin als romantische Bewegung 26

IV. Ethische Fragen 28

- 1. Gesinnungsethik: die Frage nach einem tragfähigen Grund 28
 - 1.1. Wie steht es mit der Wahrheit? 28
 - 1.2. Alternativmedizin als Transporteur von Weltanschauungen 29
- 2. Verantwortungsethik: die Frage nach den Folgen 30
 - 2.1. Sind kontrollierte Studien unethisch? 30
 - 2.2. Risiken neben Wirkungen 30
 - 2.3. Das ärztliche Ethos 32

V. War alles schon einmal da? 34

Ausblick:

Eine christliche Perspektive 37

Zusammenfassung 38

IMPRESSUM

Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen

Auguststraße 80
10117 Berlin
Telefon 030/28395-2 11
Fax-Nr. 030/28395-2 12
Internet: <http://www.ekd.de/ezw>
e-Mail: EZW@compuserve.com

„Die Geschichte der Medizin zeigt, daß ein heilkundliches 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“¹

Einleitung

Unmerklich zunächst, dann unübersehbar hat sich in den letzten 20 Jahren die Landschaft der Medizin verändert. Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ohne wissenschaftlich erwiesene Wirksamkeit, früher als Paramedizin ein Randphänomen, haben sich ausgebreitet. Eine „andere Medizin“² ist gewachsen, bunt und heterogen, aber mit einem spezifischen Selbstverständnis und Selbstbewußtsein.

Unterschiedliche Eindrücke prägen ihr Erscheinungsbild. Menschen, die jahrelang von Kopfschmerzen geplagt waren, berichten von plötzlicher Schmerzfreiheit nach Akupunkturbehandlungen. Patienten, die sich einer einstündigen homöopathischen Anamnese unterziehen, fühlen sich in neuer Weise mit ihren Beschwerden ernst genommen. Und viele, die sich unkonventionellen Methoden zuwenden, äußern Erleichterung, endlich etwas aktiv für ihre Gesundheit tun zu können.

Diesen Erfolgen stehen auf der anderen Seite Schicksale wie das der kleinen Olivia aus Österreich gegenüber, über die vor wenigen Jahren die Medien berichteten.³ Sie litt unter einem Wilms-Tumor, einer bösartigen Erkrankung, bei der die Chancen einer Heilung durch Operation, Bestrahlung und Chemotherapie groß sind. Ihre Eltern entschieden sich stattdessen für eine alternative Behandlung durch einen „Heiler“. Das Sorgerecht wurde ihnen vorübergehend entzogen. Olivia erhielt die erfolgversprechende Behandlung und genas. Kurz zuvor war

in der Bundesrepublik die kleine Katharina in einer ähnlichen Situation verstorben, nachdem keine Behandlung ihrer bösartigen Erkrankung gegen den Willen der Eltern durchgeführt worden war.

Was geht vor in der Medizin und in unserer Gesellschaft? Auf den ersten Blick erscheint es erstaunlich, daß in einer Zeit, in der hohe Ansprüche an die Qualität ärztlicher Behandlung gestellt werden, auf dem Gebiet der Medizin Maßnahmen expandieren, deren Wirksamkeit und Unbedenklichkeit nicht wissenschaftlich gesichert ist. Handelt es sich um eine Reformbewegung der Medizin zurück zu verschütteten Quellen und Ursprüngen? Oder um einen neuen, gewinnträchtigen Markt? Um eine neue Weltanschauung? Einen neuen Stil? Eng verbunden mit der Frage nach der Deutung ist die Frage nach der Bewertung der sich ausdehnenden anderen Medizin: attraktiv oder bedenklich? Fortschritt oder Gefahr? Und: was sind die Folgen?

Das facettenreiche Phänomen soll dazu aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet werden.

Was ist Alternativmedizin?

Das Spektrum unkonventioneller Methoden in der Medizin ist weit, heterogen und unscharf begrenzt. Es reicht von besonderen Therapierichtungen wie Homöopathie und Anthroposophischer Medizin über Heilmethoden aus fernen Ländern bis zu spekulativen Verfahren

einzelner Therapeuten. Das weite Feld der zahlreichen Verfahren ist an anderer Stelle ausgebreitet.⁴ Grundverschieden sind die einzelnen unkonventionellen Methoden. Es gibt Diäten und Medikamente, es wird genadelt, gebrannt, Urin getrunken, Krankheit aus dem Blick auf die Iris oder der Kraft eines Händedrucks erkannt oder alles Krankhafte durch die Berührung eines Metallkästchens in Gesundheit verwandelt. Gemeinsam ist den unterschiedlichen Methoden jedoch ein Selbstverständnis, das stets eine Unterscheidung von der so genannten „Schulmedizin“ beinhaltet, ein „Anders-Sein“, sei es als Alternative oder als Ergänzung der wissenschaftlich ausgerichteten Medizin. An die Stelle „künstlicher“ soll eine „natürliche“ Therapie treten. Aus dieser Polarität bezieht die andere Medizin ihre Popularität. Der Unterschied betrifft Theorie und Praxis. Während die wissenschaftlich begründete Medizin auf Krankheitsbekämpfung zielt, besetzt die andere Medizin ein weites Feld auch der Gesundheitsförderung und der Steigerung des Wohlbefindens. Über den Bereich der Therapie hinaus erstreckt sie sich in andere Dimensionen und schließt Lebensbewältigungshilfen, pädagogische, esoterische, religiöse und pseudoreligiöse Angebote ein. Sie verspricht nicht nur Gesundheit, sondern auch Heil, Erfolg und Erlebnis (Abb. 1).

Die Verbreitung alternativer Heilmethoden

Untersuchungen bestätigen: Ein immer größer werdender Teil der Menschen in der Bundesrepublik und in anderen europäischen Ländern, in Nordamerika, Neuseeland und Australien⁵ wendet sich alternativen Heilmethoden zu und möchte sie ergänzend oder anstelle der



Abb. 1

wissenschaftlich ausgerichteten Medizin anwenden. Befragungen zeigen, daß besonders Frauen solche Therapien in Anspruch nehmen; auch ein höherer Bildungsstand und weniger Risikofaktoren scheinen bei Patienten, die unkonventionelle Behandlungen nachfragen, zu überwiegen.⁶

1993 wurde über eine telefonische Befragung von 1539 Erwachsenen in den Vereinigten Staaten berichtet, die zutage brachte, daß 34 Prozent der Befragten sich im Vorjahr für eine Behandlung mit nicht-schulmedizinischen Methoden entschieden hatten.⁷ Nach Umfragen des Instituts für Demoskopie Allensbach⁸ stieg seit Anfang der 70er Jahre bis in die 80er Jahre der Anteil derjenigen, die regelmäßig Naturheilmittel verwenden, von 30 auf 46 Prozent – eine Aussage, die sicherlich einen Trend signalisiert, auch wenn man berücksichtigt, daß Naturheilmittel nicht gleichbedeutend mit alternativmedizinischen Methoden sind (s. II.1.). 1997 gaben sogar 65 Prozent der Befragten an, Naturheilmittel anzuwenden. Im Falle ernster Krankheiten verlassen sich allerdings nur drei Pro-

zent ausschließlich darauf. Von 793 befragten Ärztinnen und Ärzten in Kassel befragten 1995 62,5 Prozent die Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren⁹; im gleichen Jahr hatten von 140 befragten Medizinstudenten der Universität Düsseldorf 55,7 Prozent Interesse an einer Ausbildung in Akupunktur, 42 Prozent interessierten sich für Homöopathie.¹⁰

Formen des Umgangs mit Krankheit

Wohl immer schon, seit Krankheitsverläufe beobachtet wurden und beeinflusst werden sollten, gab es im jeweiligen kulturellen Kontext allgemein anerkannte Heilweisen – und andere. Neben der Heilkunst durch mehr oder weniger speziell Heilkundige gab es immer auch eine religiös geprägte Sicht auf Krankheit, die Hilfe im Gebet oder in Wallfahrten zu heiligen Orten suchte (manchmal auch in Teufelsaustreibungen), und gab es immer auch magische Verfahren, die nicht göttliches Wirken gegen eine Krankheit erhofften, sondern die in der Natur vermutete geheimnisvolle Kräfte durch bestimmte Techniken zu lenken versuchten. Es gab aber auch einen Bereich von Gesundheitsstörungen, der nicht zur Inanspruchnahme Dritter führte, sondern nur zum Einsatz von Hausmitteln, Bettruhe oder Entlastung des Kranken von seinen üblichen Pflichten. Der Umgang mit Krankheit (und Gesundheit!) kann grundsätzlich – im Zusammenhang der Religionsausübung angesiedelt sein, – durch Anwendung magischer Verfahren, – durch professionelle Therapie, – durch Laienhandeln bestimmt sein. Einprägsam stellt Fontane in seinem 1899 erschienenen Roman „Der Stechlin“ die unterschiedlichen Menschenty-

pen vor, an die sich der sterbenskranke alte Graf Dubslav in seiner Luftnot wendet: den jungen Arzt Dr. Moscheles, der die Heilkunst beherrscht – „ihn auskultivieren zu sehn“ sei „ein wahres Vergnügen für ‘nen Fachmann“ – und der doch mit seinen Digitalistropfen Dubslavs Herz nicht gewinnt; die alte Buschen, die manche im Ort für eine Hexe halten und die ihm Katzenpfötchentee verabreicht, den Nachbarn Krippenstapel, der dem Kranken das Hausmittel der Honigwabe bringt („... hat die ganze Heilkraft der Natur“), und schließlich den Pastor Lorenzen, der von den vier typischen Helfern dem Sterbenden zuletzt am nächsten steht.

Alternativmedizin ist nicht generell im religiösen Kontext angesiedelt (wenn auch manche Methoden dem Kulturkreis bestimmter Religionen entstammen). Sie lehnt typischerweise die Methoden der Wissenschaft ab, kann aber auch nicht der einfachen Hausmedizin zugeordnet werden. Außerhalb der Wissenschaft der Heilkunde entspringend, hat sie als ursprüngliche Laienbewegung inzwischen in einigen Bereichen Eingang in professionelles therapeutisches Handeln gefunden.

Wer nennt die Namen...?

Die Vielfalt der Bezeichnungen für Methoden ohne erwiesene Wirksamkeit spiegelt die Vielfalt der Anschauungen im Bereich unkonventioneller Behandlungsmethoden wider. Gleichzeitig setzt die Wortwahl bestimmte programmatische Akzente: Das Wort „*Alternativmedizin*“ weist auf das Anderssein der verwendeten Methoden und verspricht die Eröffnung neuer Möglichkeiten. Wie befreiend klingt es, eine Alternative zu haben statt sich einer notwendigen Behandlung unterwerfen zu müssen! Eine

Alternative haben heißt: wählen können; heißt: Entscheidungsfreiheit statt Sachzwang. Der Gegen-Begriff „Schulmedizin“, von Hahnemann vor 200 Jahren polemisch gegen die damals herrschende Medizin eingeführt, läßt demgegenüber Zwang, hierarchisch begründete Macht und Starre statt Lebendigkeit assoziieren.

Die Bezeichnung „Komplementärmedizin“ legt die Betonung auf die Ergänzung der üblichen Behandlung durch zusätzliche Maßnahmen. Sie vermeidet den kämpferischen Affront gegen die wissenschaftlich begründete Medizin und weist auf deren Unvollkommenheit und Ergänzungsbedürftigkeit. Im angloamerikanischen Sprachraum werden „complementary and alternative medicine“ zusammengefaßt (CAM). Mit dem Begriff „unkonventionelle Verfahren“ wird sowohl das Außenseitertum wie die Originalität der so benannten Verfahren angesprochen – eine „ungewöhnliche“ anstelle der „gewöhnlichen“ Behandlung wird annonciert. Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch spricht von „besonderen

Therapierichtungen“, definiert diese jedoch nicht. Von „traditioneller Medizin“ wird besonders bei der Verwendung fernöstlicher Methoden wie der sog. traditionellen chinesischen Medizin oder der ayurvedischen Medizin Indiens gesprochen. Die Bezeichnung „Biologische Medizin“ läßt ökologisches Denken anklingen und an chemiefreie Bio-Produkte wie bei biologisch angebauten Nahrungsmitteln denken. Der Terminus „Außenseitermethoden“ wird in der Rechtsprechung zur Abgrenzung der Verfahren verwandt, die nicht dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft entsprechen. Bis zum Randbereich der „Paramedizin“, zu der Methoden wie die Irisdiagnostik, Astromedizin, Magnetopathie, das Pendeln oder Wünschelrutengehen gezählt werden¹¹, reicht das Spektrum. „Sanfte Medizin“, „Erfahrungsmedizin“, „Ganzheitsmedizin“ sind programmatische Etiketten. Die Verwendung der Bezeichnung „Naturheilverfahren“ knüpft an die Sehnsucht nach Natürlichkeit und sanftem Heilen im Einklang mit der Natur an.

I. Die Attraktivität der Alternativmedizin

1. Verheißungen für Patienten und potentielle Patienten

Menschen, die sich für eine unkonventionelle Behandlung entscheiden, bewegen sich damit einerseits von der „Schulmedizin“ weg, andererseits werden sie von bestimmten Verheißungen der „Alternativmedizin“ angezogen. Ihre Motivation besteht grundsätzlich aus zwei Komponenten, einer negativen (Abwendung) und einer positiven (Attraktion). Es darf dabei nicht übersehen werden, daß für den Außenstehenden die wissen-

schaftliche Begründetheit eines Verfahrens nicht erkennbar ist. Er sieht nicht ins Innere der Methoden. Er begegnet vielmehr Ärzten oder anderen Therapeuten unter bestimmten Umständen, die ihm Vertrauen einflößen oder ihn abstoßen. Drei Schlagworte charakterisieren die negativen Ausformungen der wissenschaftlich ausgerichteten Medizin in den Augen mancher Patienten:

- der „Halbgott in Weiß“ wurde zum Inbegriff ärztlicher Überhebung und Distanz gegenüber dem Patienten,
- die Rede vom „medizinisch-industriel-

len Komplex“ brachte die Sorge zum Ausdruck, wirtschaftliche Interessen dominierten in Diagnostik und Therapie, Geräte-Amortisierung gehe vor Patientenwohl,

– und mit der abfälligen Bezeichnung „Pillenmedizin“ wurde die Macht der Pharmaindustrie und der große Einfluß ihrer wirtschaftlichen Interessen auf die Medizin gegeißelt.

Demgegenüber erscheinen Medizinbereiche attraktiv, deren Vertreter nicht durch hohe akademische Würden Abstand erzeugen, die mehr unmittelbaren Kontakt zwischen Behandler und Patient bieten und die Natur statt Chemie auf Papier schreiben – „high touch“ statt „high tech“.¹²

Die Anziehungskraft alternativer medizinischer Verfahren für Patienten¹³ und potentielle Patienten läßt sich bei näherer Betrachtung auf vier Verheißungen fokussieren:

1.1. Individualität

Um die Gesetzmäßigkeit einer Krankheit und die Wirksamkeit einer Behandlung zu erkennen, muß Medizin als Erfahrungswissenschaft vom Einzelfall absehen und eine möglichst große Gruppe ins Visier nehmen. Der Krankheitsverlauf in einer Gruppe mit der Behandlung X kann mit dem Verlauf in einer gleich zusammengesetzten Gruppe unter der Behandlung Y verglichen werden. Für ein solches Kollektiv kann dann eine statistische Aussage getroffen werden, welche Behandlung aussichtsreicher ist. Der einzelne kann aber bei einer Erkrankung mit guter Heilungsaussicht dennoch einer der wenigen sein, die nicht genesen, und umgekehrt bei einer Krankheit mit schlechten Chancen einer der wenigen, die sie überstehen. „90% aller Patienten mit Ihrer Erkrankung werden durch diese

Behandlung geheilt“, kann der verantwortungsbewußte Schulmediziner sagen. Der Patient aber fragt: „Werde *ich* durch Ihre Behandlung gesund werden?“ Die wissenschaftlich korrekte Aussage liegt auf einer anderen Ebene als die existentielle Frage des Patienten. Ihm kommt vom unkonventionell – wie auch immer – Behandelnden die Verheißung entgegen: „Ich werde Ihnen helfen!“ Statt allgemeingültiger wissenschaftlicher Wahrheit wird eine individuelle Beziehung versprochen. Der Glaube an die Hilfe im Einzelfall, auch unabhängig von wissenschaftlicher Überprüfung, ist ein zentrales Element nicht-schulmedizinischer Behandlung. Darin ist ein doppelter Subjektivismus enthalten: das Bedürfnis des Patienten, auch als Kranker als Subjekt ernst genommen zu werden, und die subjektive Auswahl der Heilmethode nach der Überzeugung des Behandlers oder des Behandelten.

Wozu führt das? Ein Beispiel: Beim Einsatz der „angewandten Kinesiologie“¹⁴ wird ein sog. Muskeltest durchgeführt, um zu erkennen, was dem Körper fehlt. Der Behandler läßt den Patienten mit erhobenem Arm oder angewinkeltem Bein gegen seine Hand drücken. Die andere Hand legt er auf das Organ, das er prüfen will. Bei kräftigem Druck ist das Organ nach Meinung der Anwender dieser Methode gesund. Läßt der Druck nach, soll das Organ krank sein. Mit diesem Muskeltest wird auch geprüft, welche Medikamente oder Nahrungsmittel für den Probanden gut sind. Der Untersucher nimmt sie in die Hand, während er den Muskeltest macht. Der Patient selbst hat also durch seine Körpersignale die Diagnose zu stellen bzw. die richtigen Medikamente zu wählen. Auf seinen subjektiven Äußerungen (schwacher oder starker Händedruck) bauen Diagnose und Therapie auf. Dieses zweifel-

los sehr individuelle Verfahren hat allerdings eine Kehrseite: Die Verantwortung für den Heilerfolg wird vom Arzt oder Heilpraktiker auf den Patienten verlagert. Der Patient ist schuldig, wenn die Behandlung nicht hilft, nicht der Behandler. Er hat die falschen Signale gegeben. Die Kehrseite der Verheißung der Individualität heißt: der Patient trägt die Verantwortung für Erkennung und Behandlung seiner Gesundheitsstörung.¹⁵ Wer unkonventionelle Methoden wählt und auf subjektive Annahmen baut, verzichtet auf den Schutz der Erfahrung der anderen Menschen vor und neben ihm.

1.2. Ganzheitlichkeit, Einfachheit und Natürlichkeit

Eine zweite Quelle des Unbehagens, aus der sich Alternativmedizin speist, ist die Tatsache, daß die wissenschaftlich begründete Medizin ihre Kräfte auf die Heilung und Linderung von Krankheiten konzentriert und dabei an Krankheits-symptomen ansetzt. Demgegenüber wollen alternative Heiler nicht Schäden reparieren, sondern Gesundheit fördern. Sie weisen auf das Beispiel einer vertrocknenden Pflanze. Nicht durch Entfernung der abgestorbenen Blätter sei ihr zu helfen, sondern durch Wasser. Krankheit wird als Warnsignal verstanden. Eine falsche Lebensweise ist zu ändern – nicht zufällig gehören eine Fülle von Diäten zur Alternativmedizin. Krankheit bekommt einen Sinn. Sie soll aus eigener Kraft überwunden werden, wie Märsen oder Windpocken durchgemacht werden, und eine lebenslange Immunität hinterlassen. Aus dieser Sicht erklärt sich die geringe Bedeutung einer genauen Diagnostik bei vielen unkonventionellen Methoden und die von den Anwendern angegebene Eignung für stets sehr weite Indikationsspektren. Es

geht um die Stärkung der Gesundheit, durch die Krankheit überwunden werden soll. Dies wird als natürlicher Weg der Genesung betrachtet. Die zweite Verheißung der Alternativmedizin nach der Verheißung der Individualität heißt: Ganzheitlichkeit und Natürlichkeit! Der ganze Mensch soll auf natürliche Weise gesund sein. Das Wort „Ganzheitlichkeit“ strahlt verführerisch. Es spricht unser Wissen an, daß Leib und Seele zusammengehören. Es läßt an Heilung von innen heraus denken anstelle von Symptomheilung. So beschrieb der englische Arzt Dr. Bach (1886–1936), von dem die Bach-Blütentherapie stammt, die Wirkung seiner Blütenauszüge folgendermaßen: „Sie heilen nicht dadurch, daß sie die Krankheit direkt angreifen, sondern dadurch, daß sie unseren Körper mit den schönen Schwingungen unseres Höheren Selbst durchfluten, in deren Gegenwart Krankheit hinwegschmilzt wie Schnee in der Sonne“¹⁶.

Das Zitat illustriert die Gefahr einer naiven Ganzheitlichkeit: es ist alles ganz einfach, so einfach und selbstverständlich wie das Wegschmelzen von Schnee in der Sonne. Komplexe Sachverhalte werden aber auf dem Weg der Vereinfachung verfälscht.

Ein Weg der Vereinfachung ist das magische Denken. Magische Elemente finden sich in vielen Komplementärmethoden. Magie geht davon aus, daß im Kosmos geheimnisvolle Kräfte wirken. Nach Malinowski¹⁷, der sog. primitive Kulturen untersuchte, greift ein sonst rational handelnder Mensch dann zur Magie, wenn er rationale Methoden für unzulänglich hält und gleichzeitig viel für ihn auf dem Spiel steht. Magische Praktiken entstehen aus dem Wunsch nach Macht in einer Krisensituation. Typische Krisensituationen sind Krankheit und drohender Tod. Merkmale magischer Methoden

sind die beiden Annahmen: „Gleiches bewirkt Gleiches“ und „Der Teil steht für das Ganze“.18 Ohrakupunktur wäre demnach eine typisch magische Verfahrensweise: an einem Teil des Körpers, dem Ohr, wird stellvertretend etwas vorgenommen, das Folgen für den ganzen Körper hat.

Mit der Vereinfachung des Komplizierten („Komplexitätsreduktion“) und der Überbetonung von Ganzheitlichkeit kann tendenziell rückgängig gemacht werden, was der Medizin durch die Isolierung von Symptomen gelang: Diagnostik – die präzise Feststellung, was wirklich fehlt. Wenn es vor allem darauf ankommt, den Körper zu stärken, damit er mit Gesundheitsstörungen fertig wird, ist eine genaue Diagnose unerheblich.

Wer sich um ihrer Ganzheitlichkeit und Natürlichkeit willen primär für eine Alternativbehandlung seiner Gesundheitsstörung entscheidet, nimmt also damit das Risiko fehlender Diagnosestellung in Kauf. Ob eine medizinische Behandlung überhaupt nötig ist und welche Alternativen die „Schulmedizin“ böte, bleibt sozusagen systembedingt außer Betracht.

1.3. Emanzipation und Selbstbestimmung

Ein dritter Punkt betrifft das Verhältnis von Therapeut und Patient. Als Kassenspatient erhält der Kranke gegen Abgabe seiner Versicherungskarte die notwendige, zweckmäßige und ausreichende Behandlung. Diese kann er akzeptieren oder ablehnen. Er steht Machtstrukturen gegenüber, die Ohnmachtsgefühle auslösen können.

Anders bei der alternativen Therapie. Hier wählt der Patient selbst – beispielsweise aufgrund von Hinweisen Bekannter oder von Zeitungs- oder Fernsehberichten. Er tritt meist als selbst zahlender

„Kunde“ auf und darf für manchmal beträchtliche Summen auch etwas erwarten. Der Patient wird gewissermaßen Konsument. Wie in einem Supermarkt sucht er Behandlungen aus, die ihm gefallen oder ihm etwas versprechen. Emanzipation ist die dritte Verheißung der Alternativmedizin. An die Stelle der *Bewährung* einer Behandlung in einer klinischen Studie tritt die *Erwählung* einer Therapie, die gefällt¹⁹, durch den nachfragenden Kunden. Er entscheidet unbevormundet von ärztlicher Autorität: „Ich habe gehört, daß Methode X gut ist, und will sie jetzt auch einmal versuchen.“

Daß die alleinige Bestimmung der Behandlung durch den Betroffenen ihre Tücken hat, wird immer wieder eindrücklich sichtbar, wo krebserkrankten Kindern die Heilungschancen einer Chemotherapie von ihren Eltern vorenthalten werden, weil sie einer Methode ohne erwiesene Wirksamkeit vertrauen.²⁰ In solchen Fällen wollen Eltern ihren Kindern die Qual einer Chemotherapie ersparen und sie stattdessen durch eine von ihnen ausgewählte andere Heilmethode, auf deren Erfolg sie vertrauen, „nebenwirkungslos“ heilen lassen. Daß sie damit das Leben der Kinder aufs Spiel setzen, ist Folge ihrer fehlenden medizinischen Fachkenntnisse. Die Schattenseite der Emanzipation, die sich in der Wahl von alternativen Methoden äußern kann, wird erfahren, wo sich eine Krankheit nicht für „do-it-yourself“-Methoden eignet.

1.4. Exklusivität

Die wissenschaftlich orientierte Medizin richtet ihr Interesse auf das Pathologische. Der gesunde Mensch interessiert sie vor allem als Vergleichsmaßstab mit dem Kranken und als möglicherweise

zukünftiger Kranker im Bereich der Risikoprävention. Dies genügt vielen Menschen nicht. Gesundheit steht in unserer Gesellschaft unter den Werten, die uns wichtig sind, an vorderster Stelle. Man kann gar nicht genug davon haben. So sind unter den Anwendern unkonventioneller Methoden auch Menschen anzutreffen, die die konventionelle Medizin keineswegs ablehnen, sondern ihre Hilfe im Krankheitsfall in Anspruch nehmen, aber auch selbst aktiv etwas für ihre Gesundheit tun wollen, über das passive Behandelwerden hinaus. Gesundheitserhaltung und Gesundheitssteigerung wird angestrebt. Als Ergänzung einer Chemotherapie werden Mistelpräparate gespritzt, Krebsdiäten eingehalten. Der Rheumakranke nimmt seine Medikamente *und* trägt sein Kupferarmband. Auch Gesunde bauen auf Aromatherapie, lassen sich Eigenblut spritzen oder/und machen eine Ayurveda-Kur.

Im Vergleich zur Schulmedizin verheißt Komplementärmedizin ein Mehr. Sie tritt als Ergänzung zur Basistherapie der „normalen“ Medizin, versteht sich gewissermaßen als ihre Abrundung und Vervollkommnung. Daneben kann auch ein Element des Luxus und der Wunsch nach etwas Besonderem im Gebrauch der Komplementärmedizin gesehen werden. Die Methoden, die beispielsweise der Medizinmann eines Indianerstammes ausschließlich anwandte, weil ihm andere nicht zur Verfügung standen, werden nun zusätzlich zur Schulmedizin verwandt. Therapie soll auch Erlebnis – und möglichst exklusiv sein. So kann ein Hersteller von Limousinen in seiner Werbung fragen: „Muß Medizin aussehen wie Medizin?“ und dazu eine menschliche Rückenansicht mit Akupunkturnadeln abbilden.

Manche Patienten erwarten im Bereich Alternativmedizin mehr als *Heilung* ei-

ner bestimmten Störung. Sie hoffen auf ein Heilwerden von innen durch bestimmte Methoden, letztlich auf *Heil*. Insbesondere esoterisch ausgerichtete Methoden formulieren dies sehr deutlich.

2. Die Akzeptanz von Alternativmedizin durch Ärzte

Unkonventionell behandeln nicht nur Heilpraktiker, sondern inzwischen auch nicht wenige Ärzte. Wie ist es zu verstehen, daß sich Menschen nach einer langjährigen Ausbildung in Studium und Klinik in Kurse begeben, in denen ihnen Behandlungstechniken beigebracht werden, die sich oft nicht mit ihrem medizinischen Wissen vereinbaren lassen? Im folgenden soll möglichen Motiven des einzelnen Arztes nachgegangen werden. Verschiedentlich begründen Ärztinnen und Ärzte den Einsatz unkonventioneller Methoden damit, Patienten würden diese in jedem Fall durchführen lassen und seien, wenn die Methoden von einem Arzt eingesetzt würden, wenigstens vor vermeidbaren Schäden etwa durch unsteriles Arbeiten geschützt. Diesem Argument soll nicht nachgegangen werden, da eine sachlich nicht gebotene Behandlung, auch wenn sie vom Patienten gewünscht wird, grundsätzlich rechtswidrig ist (s. III.1.).

2.1. Ärztliche Systemkritik

Ausformungen unseres Gesundheitswesens, die mit dem Schlagwort von der Macht des medizintechnischen Komplexes charakterisiert wurden, provozierten nicht nur in der Bevölkerung, sondern auch in der Ärzteschaft Kritik. Medizinsystemkritik, wie sie in radikaler Form von I. Illich geübt wurde, kann als ein Ausgangspunkt der Zuwendung von

Ärzten zu Methoden verstanden werden, die außerhalb dieses Komplexes angesiedelt sind. Auch seitens der Ärzte kann die Entscheidung, unkonventionelle Heilverfahren anzubieten, Bekenntnis zu einem bestimmten Milieu sein: nicht Porschefahrer und Punktesammler, sondern Pulloverträger in der Öko-Praxis.

Wie Patienten können auch Ärzte eine Abneigung gegen die Technisierung und die immer stärker werdende Spezialisierung entwickeln, die vor Detailabweichungen einzelner untersuchter Parameter deren Relevanz für den Untersuchten aus den Augen verlieren kann. Es ist nicht ohne Bedeutung, daß die wissenschaftlich begründete Medizin ihren Ursprung in der Anatomie nahm, im Zerschneiden und Zerteilen des Menschen um der Einsicht in sein Inneres willen. Im Lauf der Entwicklung der medizinischen Wissenschaft teilte sie sich auch selbst immer weiter auf, in Gebiete, Teilgebiete, Subspezialisierungen. Die Zunahme an Erkenntnis insgesamt ging einher mit einer Verkleinerung des Ausschnitts aus der Wissenschaft, den der einzelne Arzt beherrscht. Er steht nicht mehr allein verantwortlich einem einzelnen Kranken gegenüber, sondern zusammen mit Kollegen und anderen Mitarbeitern. Die Erkenntnisse aller greifen wie ein Räderwerk ineinander und erst im Zusammenspiel ergibt sich Diagnose und Therapievorschlagn. Jeder Beteiligte haftet (nur) für seinen Teilbereich. Der Hausarzt muß sich auf die Korrektheit der bestimmten Laborbefunde verlassen, der Chirurg, der eine Gewebeprobe entnimmt, auf den Pathologen, der sie unter dem Mikroskop untersucht. Das Wohl des Patienten hängt vom fehlerlosen Zusammenspiel aller ab. Der Fortschritt der Medizin kann auf der Beziehungsebene durch die Aufteilung der Zuständigkei-

ten eine Vertrauens- und Verantwortungsdiffusion mit sich bringen.

Wie auf Patientenseite kann so auch auf der Seite behandelnder Ärzte der Wunsch nach einer Komplexitätsreduktion entstehen, nach einer Behandlung „aus einer Hand“. Alternative Methoden bieten sich dafür an. Erkauft wird dies mit einer Regression, dem Verzicht auf den Einsatz der dem Stand der Wissenschaft entsprechenden und Arbeitsteilung fordernden Mittel.

2.2. Alternativmedizin als Antwort auf die Ausweitung der Medizin

Not und Hilfe wurden als Ursprung der Heilkunde beschrieben.²¹ Nach seiner Niederlassung steht der Arzt, in dessen Ausbildung der Schwerpunkt auf der Erkennung und Behandlung von Krankheiten lag, einer oft unerwartet großen Zahl von Menschen gegenüber, für deren Nöte sein schulmedizinisches Rüstzeug nicht paßt. Menschen mit Befindensstörungen wie mit Lebensproblemen wenden sich an ihn. Sein Wunsch zu helfen und seine Situation als Unternehmer sprechen dagegen, sich für die Mehrzahl der Hilfesuchenden als unzuständig zu erklären, also den Kontakt mit dem Ausschluß einer behandlungsbedürftigen Krankheit zu beenden. Die Beschwerdeanalyse im Zusammenhang mit der psychosozialen Situation eines Hilfesuchenden kann Erwartungen enttäuschen, empfindet doch der Betroffene seine Beschwerden als behandlungsbedürftige Gesundheitsstörung. Der Einsatz einer alternativen Heilmethode bietet sich hier als Ausweg an. Ärzte, die alternativ behandeln, bekennen manchmal ganz offen, daß sie eigentlich zufällig auf gerade ihre Methode gestoßen seien und diese dann, manchmal zur eigenen Überraschung, „einfach geholfen“ habe.

Der Einsatz unkonventioneller Methoden könnte in diesen Fällen als Folge der Ausweitung der Zuständigkeit der Medizin („Medikalisierung“) interpretiert werden. Die Vergrößerung des Terrains medizinischer Zuständigkeit ging ja nur teilweise Hand in Hand mit einer Erweiterung entsprechender ärztlicher Beratungskompetenz. So kann die große Zahl von Befindensstörungen, mit denen Ärztinnen und Ärzte umzugehen haben, als ein Grund für ihre Bereitschaft zur Verwendung alternativer Behandlungen betrachtet werden: die Mittel der wissenschaftlich fundierten Medizin wären hier nicht indiziert. Die scheinbar harmlosen, sanften Mittel der Komplementärmedizin vermitteln den Anschein therapeutischen Tätigwerdens, auch wo dieses nicht unbedingt nötig wäre. Sie stellen gewissermaßen eine materialisierte Form der Zuwendung dar.

2.3. Alternativmedizin als rettender Strohhalm

Am anderen Ende des Krankheitsspektrums, bei chronischen und unheilbaren Erkrankungen, können sich Ärztinnen und Ärzte ebenfalls in einem Dilemma befinden. Die Begleitung chronischer und sterbender Patienten und ihre palliative, Schmerz und Krankheitserscheinungen lindernde Behandlung, genügt angesichts des Wunsches jedes Menschen, weiter zu leben, und der Erwartung, die Medizin werde dies ermöglichen, vielen Kranken nicht. Ein „rettender Strohhalm“ als letzte Hoffnung wird gesucht – und in unkonventionellen Behandlungsmethoden gefunden. Beim Umgang mit nicht eigentlich Kranken wie mit unheilbar Kranken können unkonventionelle Methoden die Funktion eines Placebos erfüllen. Daß ein ärztlich verordnetes, an sich

pharmakologisch wirkungsloses Mittel dennoch nachweislich wirken kann, ist lange bekannt. Die Wirkung und die Nebenwirkungen eines Placebos hängen von mancherlei ab: der Art der Beschwerden, dem Aussehen des Mittels (rote Pillen sind wirkungsvoller als blaue), seinem Preis, der Art der Applikation, vor allem aber dem Glauben an die Wirksamkeit des Mittels.

Die Diskussion der Placebowirkung im Zusammenhang unkonventioneller medizinischer Methoden ist problematisch. Denn die wohltätige Wirkung eines Placebos kann sich nur einstellen, wenn der Placebo-Charakter der Behandlung verborgen bleibt und der Patient glaubt, ein stofflich wirksames Mittel erhalten zu haben. Ein solches Geheimhalten läßt sich schwer mit der Forderung nach Aufklärung des Patienten und überhaupt mit der Transparenz in unserer Gesellschaft vereinbaren. Eine Medizin, die aus Prinzip nicht nach Wirksamkeitsnachweisen im Doppelblindversuch fragt und die die Wirkung einer Behandlung „an sich“ ausblendet, ist eine ideale Lösung für dieses Dilemma. Der Arzt kann auf eine trendgemäße Therapiemöglichkeit verweisen, die die Frage nach der allgemeinen Wirksamkeit ausblendet. Er verfügt somit über eine Konstruktion, die weder Unwahrheit noch Verzicht auf die schöne Möglichkeit der Scheinbehandlung erfordert. Unkonventionell Behandelnde weisen natürlich die Deutung zurück, sie machten sich den Placeboeffekt zunutze. Dies müssen sie – um ihn nutzen zu können!

Der Einsatz unkonventioneller Behandlungsmethoden durch Ärzte hat eine Schattenseite: einmal angewandt, breiten sich alternativmedizinische Methoden immer weiter aus. Darüber hinaus können sie den Blick dafür verstellen,

daß es auch eine Weise gibt, den mündigen Patienten ernst zu nehmen und den Zusammenhang seiner Gesundheitsstörungen mit seiner lebensgeschichtlichen Situation aufzunehmen: die psychosomatische Medizin.

Sie beschäftigt sich mit dem Individuellen im jeweiligen Krankheitsgeschehen. In welchem Moment seiner Biographie trifft Herrn X. der Herzinfarkt? Was ändert sich im Leben von Frau Y. durch ihre Kopfschmerzen? Welche Ereignisse gingen der Entgleisung des Diabetes von Herrn Z. voraus? Psychosomatische Medizin weiß um den Zusammenhang und die gegenseitige Beeinflussung von Körper und Seele und um die heilende Kraft der Beziehung bei der Interaktion von Arzt und Patient.

Das Ernstnehmen des Kranken als Individuum in der psychosomatischen Medizin unterscheidet sich aber von der Betonung der Subjektivität in der Alternativmedizin. Psychosomatische Medizin reflektiert gemeinsam mit dem Patienten. Sie geht rational und kritisch vor. Und sie orientiert sich nicht an Theorien, die im Widerspruch zur Naturwissenschaft stehen, sondern sie erweitert den Horizont der Medizin um die biopsychosoziale Dimension.

Aus psychosomatischer Perspektive kann Alternativmedizin genauso als Reduktion des komplexen Krankheitsgeschehens verstanden werden wie reine Organmedizin: statt Pillen Ozon oder Urinaufbereitungen...

2.4. Ökonomische Anreize

Komplementärmedizin ist „big business“²² geworden. Über Veränderungen in den Behandlungsgewohnheiten der Ärzteschaft kann nicht nachgedacht werden, ohne zu bedenken, daß das Gesundheitswesen auch einen Markt dar-

stellt. Dieser ist durch ein starkes Anwachsen der Ärztezahl gekennzeichnet: Die Statistik der Bundesärztekammer wies zum 31. 12. 1996 mit 343 556 gemeldeten Ärztinnen und Ärzten einen Rekordstand auf. Konkurrenz, Einkommenseinbußen und teilweise Existenzsorgen bestimmen die Situation nicht weniger Ärzte. Mit der Einführung von Honorar- und Heilmittelbudgets für die Behandlung gesetzlich versicherter Patienten stellte sich die Frage nach anderen Einnahmequellen. Eine davon ist die privatärztliche Behandlung gesetzlich Versicherter mit Methoden außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung. Seit 1. 1. 1996 können nach der Gebührenordnung für Ärzte beispielsweise für eine 20minütige Akupunktur DM 91,77 berechnet werden. Vertreter alternativer Therapien oder Hersteller entsprechender Geräte wiesen auf die ökonomischen Vorteile der Anwendung von Verfahren außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung hin. Der größte Teil alternativer Therapien wird ja privat bezahlt.

Ein Beispiel für besondere ökonomische Anreize prangert DER SPIEGEL²³ an. Danach unterbreitete ein in Österreich gelegenes „Therapiezentrum für Ganzheitsmedizin“ 38 000 deutschen praktischen und Allgemeinärzten ein Angebot zu einer Zusammenarbeit besonderer Art: „Wenn also Ihr Patient uns Ihren Namen nennt, bringen wir acht Prozent seiner Behandlungs- und Aufenthaltskosten an Sie zur Überweisung.“

II. Streitfall Alternativmedizin

War die Auseinandersetzung zwischen Vertretern der wissenschaftlich begründeten Medizin und denen der Alternativmedizin zunächst von einem kämpferischen Auftreten der Anhänger der neuen Bewegung und einem benign neglect auf der anderen Seite bestimmt („es könnte ja vielleicht an dieser oder jener Methode etwas dran sein; man müsste sie nur gründlich untersuchen“), so formiert sich in jüngster Zeit angesichts der Ausbreitung unkonventioneller Methoden und der Höhe der in den Sektor Alternativmedizin fließenden finanziellen Mittel Widerstand. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin hielt auf deren 103. Kongreß 1997 ein leidenschaftliches Plädoyer gegen die Gewöhnung an die Mißachtung der Wissenschaft.²⁴ Und im Zusammenhang mit dem 2. Gesetz zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 23. 6. 1997 (2.NOG), das für die Qualitätssicherung der Behandlung bei besonderen Therapierichtungen den „Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der jeweiligen Therapierichtung“ zum Maßstab machte, wurden auch in der Presse zahlreiche kritische Stimmen laut.²⁵

In der Diskussion zwischen wissenschaftlich begründeter und alternativer Medizin kommt ein ganzes Spektrum von Differenzen zum Vorschein.²⁶ Es reicht von scheinbaren Äußerlichkeiten, nämlich den verwendeten Begriffen, bis zu zentralen Unterschieden in Erkenntnis, Erfahrung, Ethik.

Kompliziert wird die Diskussion durch die Unschärfe der Abgrenzung von rational begründeter und anderer Medizin. So können Anhänger der Alternativme-

dizin darauf verweisen, daß immer wieder auch zuvor allgemein anerkannte Arzneimittel und Behandlungen der Schulmedizin sich bei kritischer Überprüfung als nicht nützlich herausstellen (– dann allerdings auch verworfen werden!). Umgekehrt stammt manches hochwirksame Mittel ursprünglich aus der „Hexenküche“ – man denke nur an die herztärkenden Digitalispräparate aus dem Fingerhut.

Vertreter komplementärer Methoden ziehen oft eine Grenze zwischen seriösen Verfahren, zu denen sie die eigene Methode rechnen, und anderen, „paramedizinischen“ Verfahren. Zur Steigerung der Seriosität dient die Zuordnung der eigenen Behandlungsweise zur grundsätzlich anerkannten Naturheilkunde oder zu besonderen Therapierichtungen im Gegensatz zu sog. Außenseitermethoden. So gibt es nicht nur den tiefen Graben zwischen Schul- und Alternativmedizin, sondern auch viele kleine Gräben zwischen den Richtungen alternativer Methoden, ja zwischen unterschiedlichen Schulen einer Methode, beispielsweise im Bereich der Homöopathie.

1. Ein Streit um Worte

Alternativmedizin und Schulmedizin

Der Streit um die verwendete Nomenklatur ist ein Streit um wichtige Symbole. Nicht umsonst verwahren sich Vertreter einer wissenschaftlich fundierten Medizin gegen die Bezeichnungen Schulmedizin und Alternativmedizin, wären doch aus ihrer Sicht viel zutreffender die vielen unkonventionellen Verfahren im Sinne starrer Systeme, die

sich auf die Autorität einzelner Lehrer oder Traditionen berufen, als Schulmedizin zu benennen, und gebührt ihnen keineswegs die Funktion einer Alternative. Dennoch haben sich die tendenziösen Begriffe weitgehend durchgesetzt und signalisieren ein Stück Macht der Anwender und Nachfrager der neuen „anderen“ Medizin.

Ganzheitsmedizin

Wie in Orwells „1984“ kann der Eindruck entstehen, daß im Bereich der Alternativmedizin in bestimmter Weise positiv besetzte Begriffe verwendet werden, ohne daß die Verheißung dieser Begriffe auch von den Tatsachen eingelöst wird. So strahlt von dem Wort Ganzheitsmedizin ein wunderbares Assoziationsfeld aus. Eine holistische Behandlung somatischer und psychosozialer Dimensionen klingt an – was aber wird in der neuen anderen Medizin gemacht? Ein Ohr wird mit Nadeln gespickt, ein Medikament verabreicht, ein Fuß in bestimmter Weise massiert – nur der *Anspruch* auf Folgen für den ganzen Menschen wird erhoben, können „Schulmediziner“ anmahnen.

Erfahrungsmedizin

Ähnlich ist es mit der Besetzung des Begriffs Erfahrung durch die Alternativmedizin. Er ist ein zentraler Begriff der Medizin. Mit seiner Besetzung durch die Anwender unkonventioneller medizinischer Verfahren wird indirekt unterstellt, die rational ausgerichtete Medizin orientiere sich nicht an Erfahrungen, sondern an akademischen Lehrsätzen. Tatsächlich jedoch gilt bei dieser das Prinzip ständiger Überprüfung gemachter Erfahrungen und erforderlichenfalls der Revision von aus vielen Erfahrungen gewon-

nenen Annahmen. In der sog. Erfahrungsmedizin hingegen wird die einzelne Erfahrung einer Autorität verabsolutiert und zur verbindlichen, kaum korrigierbaren Vorgabe.

Naturheilkunde

Besonders auffällig ist die Subsumierung vieler komplementärmedizinischer Verfahren unter den allgemein positiv besetzten Oberbegriff der Naturheilverfahren. Indem viele alternative Verfahren sich selbst den Naturheilverfahren zuordnen, können sie sich das hohe Maß an Zustimmung der Bevölkerung gegenüber Naturheilverfahren aneignen und nutzbar machen. Die rechte Ordnung des Lebens („Diätetik“) und der Einsatz natürlicher Reize wie Sonne, Wasser, Erde sowohl zur Gesunderhaltung wie zur Unterstützung der Genesung wurden schon seit der Antike genutzt. Durch äußere Reize werden die Regulationskräfte des Organismus aktiviert. Die Wirkung solcher Naturheilverfahren ist meßbar und statistisch nachweisbar, wenn auch begrenzt.²⁷ Die klassischen Naturheilverfahren stellen keine unkonventionellen Methoden dar. Unter dem gleichen Oberbegriff „Naturheilverfahren“ werden jedoch auch Methoden angewandt, die durchaus künstliche Mittel einsetzen. Vertreter der klassischen Naturheilkunde²⁸ im ursprünglichen Sinn grenzen sich von Methoden ab, die sich zwar mit dem Titel „Naturheilverfahren“ schmücken möchten, jedoch keine in der Natur vorkommenden Mittel zur Diagnostik oder Therapie verwenden, sondern auf spekulativen Denkmodellen oder unbewiesenen Theorien beruhen und die ihren Einsatz nicht klar begrenzen. Wie in einem trojanischen Pferd²⁹ können unkonventionelle (und durchaus unnatürliche) Verfahren als sog. Natur-

heilverfahren in die Medizin eingeschleust erscheinen.

Sanfte Medizin

Indem eine Medizin als „sanft“ apostrophiert wird, wird aus der übrigen die „chemisch harte Medizin“. Durch die Wortwahl findet eine Umwertung statt: nicht mehr ein solide begründetes, auf festem Boden stehendes Fach erscheint erstrebenswert, sondern das warme, weiche Nest. Was nicht sanft und weich ist, erscheint hart und verletzend.

Paradigmenwechsel

Vom Paradigmenwechsel wird allenthalben gesprochen. So wird etwa im Bereich der Gesundheitsförderung eine Wendung weg von der Krankheitsverhütung, der Prävention drohender Erkrankungen, hin zur Gesundheitsförderung im Sinne einer Stärkung gesund erhaltender Faktoren darunter verstanden. Erforschung der Salutogenese statt der Pathogenese ist ihr Motto. Auch der immer häufiger artikulierte Wunsch nach einem verstärkten Einsatz unkonventioneller Heilmethoden wird als Paradigmenwechsel in der Medizin apostrophiert – weg von der schulmedizinisch isolierten Betrachtungsweise körperlicher Leiden hin zu einer ganzheitlichen Sicht.³⁰ Dabei erweckt die Rede vom Paradigmenwechsel den Eindruck einer objektiv notwendigen Entwicklung – als werde wie ein Radwechsel im Falle einer Panne ein neues und damit überlegenes Denkmodell eingeführt.

Methodenpluralismus

Sehr typisch für die Umwertung der Werte durch bestimmte Sprachmuster ist auch die Etablierung der Forderung ei-

nes Methodenpluralismus. Wir leben in einer pluralistischen Gesellschaft. Toleranz und Respektierung anderer Überzeugungen sind elementare Werte unserer Demokratie. Im Begriff Pluralismus wird nun etwas aus einer ganz anderen Sphäre als der politischen untergebracht, die Vorstellung eines methodischen Pluralismus in der Medizin. Damit sind nicht unterschiedliche Behandlungsmethoden einer Krankheit gemeint, etwa die Alternativen einer chirurgischen, medikamentösen oder strahlentherapeutischen Behandlung bei einer Schilddrüsenüberfunktion, sondern es wird die Gleichberechtigung unterschiedlicher Erkenntnismethoden, unterschiedlicher Denkmodelle in der Medizin unterstellt. Statt des Modells, in dem $2 + 2 = 4$ ist, sollen auch andere akzeptiert werden: $2 + 2 = 5$, $2 + 2 = 6$...

Therapie- und Wahlfreiheit

Ähnlich ist es mit dem Nachdruck, den engagierte Verfechter alternativer Heilmethoden auf die ärztliche Therapiefreiheit und die Wahlfreiheit von Patienten legen. Daß ein Patient einer Therapie zustimmen oder sie ablehnen, also insofern eigenverantwortlich entscheiden kann, ist eine Selbstverständlichkeit. Im Kontext der Alternativmedizin ist jedoch mehr gemeint. Das Wahlrecht konstituiert Demokratie. Die Auswahl einer alternativen Behandlungsmethode wird in Verbindung gebracht mit einem demokratischen Grundrecht. Die Wahl einer unkonventionellen Behandlungsmethode wird also aus einer ganz anderen Sphäre legitimiert. Dabei käme niemand auf den Gedanken, bei einem defekten Auto in der Autowerkstatt unter Berufung auf demokratische Rechte selbst auszuwählen, welches Teil erneuert werden soll...

2. Ein Streit um Geld

Es geht natürlich auch um Geld im Streit um die Ausbreitung alternativer medizinischer Methoden. Anhänger verweisen auf die niedrigen Kosten pflanzlicher Arzneien, Gegner darauf, daß diese häufig additiv zum Zuge kommen, also Zusatzkosten verursachen. Die Gesamtkosten alternativer Behandlungen werden insgesamt hoch eingeschätzt. Sie werden überwiegend von den Bürgern selbst getragen. An sechs häufig angewandten unkonventionellen medizinischen Methoden wies Hartnack deren Kostenintensität nach.³¹ Auch Burkhard³² führt an Beispielen überraschend hohe Kosten unkonventioneller Verfahren vor. Für das Jahr 1990 ergab eine Untersuchung in den Vereinigten Staaten mittels telephonischer Befragung von 1539 Erwachsenen geschätzte 13,7 Mrd. Dollar Ausgaben für unkonventionelle Behandlungen, wobei drei Viertel aus der eigenen Tasche bezahlt wurden.³³ Die Münchener Medizinische Wochenschrift bezifferte 1996 die Ausgaben der Bevölkerung hierzulande für alternative Heilmittel wie Kräuterpräparate, Mineralstoffe, Duftöle oder für Homöopathika und für die Behandlung durch nicht-akademische Therapeuten auf „insgesamt nicht weniger als 3,6 Milliarden Mark“.³⁴ Der AOK-Bundesverband schätzte 1994 die jährlichen Ausgaben der Bürger für Alternativtherapien auf insgesamt 12 Milliarden DM, wobei acht der zwölf Milliarden DM aus eigener Tasche gezahlt würden. Auf eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe gestützt ist eine 1996 veröffentlichte Studie aus Südastralien, die – extrapoliert auf die australische Gesamtbevölkerung – für 1993 Ausgaben von 621 Mio. australischer Dollar für alternative Heilmittel und von 309 Mio. australische Dollar

für alternative Therapeuten errechnet gegenüber Ausgaben der Patienten für „schulmedizinische“ Präparate von nur 360 Mio. Dollar.³⁵ Der Markt ist also beachtlich.

Geld wird teilweise auch gefordert für mehr Forschung über alternativmedizinische Methoden. Diesbezüglich erscheinen Anhängerschaft und Gegnerschaft gespalten. Manche Anhänger unkonventioneller Methoden halten Forschung für überflüssig oder ungeeignet. Der Binnenkonsens genügt ihnen. Andere wollen weitere Forschung mit adäquaten Mitteln.³⁶ Wissenschaftler halten zum Teil angesichts der Verbreitung der Komplementärmedizin Forschung auch über das Inanspruchnahmeverhalten für unverzichtbar. Andere verweisen auf die vorhandenen Studien, bei denen „die Alternativen regelmäßig durchfallen“.³⁷

3. Ein Streit um Grundsätzliches in Theorie ...

3.1. Ausgangspunkte und Ziele

Schon die Ausgangspunkte der anderen und der rational begründeten Medizin differieren. Wissenschaftlich orientierte Medizin setzt beim Pathologischen, nicht Gesunden an. Sie wendet sich dem tatsächlich Kranken, dem vermeintlich Kranken, dem von Krankheit Bedrohten zu. Versucht wird, die einer Gesundheitsstörung zugrunde liegende Ursache herauszufinden und den Defekt entweder zu beheben, etwa beim Zuckerkranken das fehlende Hormon Insulin zu ersetzen, oder durch einen zusätzlichen Eingriff die Folgen einer Störung anzugehen, beispielsweise ein von einem bösartigen Tumor befallenes Organ operativ zu entfernen. Unkonventionelle Methoden haben demgegenüber meist einen anderen

Ausgangspunkt und ein anderes Ziel. Sie haben primär Gesundheit im Visier. In einer idealisierten Sicht der Natur erscheint Gesundheit als das Gebührende, Normale und Krankheit als eine Folge der Entfremdung von der Natur, die es rückgängig zu machen gilt. So haben sie andere Vorstellungen, wie einer Gesundheitsstörung zu begegnen sei: Der ganze Mensch soll gestärkt werden, um dank der ihm selbst innewohnenden Selbstheilungs- und Reparaturkräfte allen gesundheitlichen Anfechtungen gewachsen zu sein, wie einst Goethe formulierte: „Großen Dank verdient die Natur, daß sie in die Existenz eines jeden lebendigen Wesens auch so viel Heilungskraft gelegt hat, daß es sich, wenn es an dem einen oder dem anderen Ende zerrissen wird, selbst wieder flicken kann...“³⁸

Die Verborgenheit der Gesundheit

Krankheit ist das Gegenteil von Gesundheit. Was aber ist Gesundheit? Ist sie das Schweigen der Organe, wie der Heidelberger Pathologe W. Doerr meinte? Oder die Kraft, auch mit Gesundheitsstörungen zu leben, wie es der Tübinger Theologe D. Rössler formulierte? Ist Gesundheit grundsätzlich verborgen (H. G. Gadamer)?

Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation ist Gesundheit „ein Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens“ – eine nicht nur utopische, sondern auch problematische Festsetzung. Denn natürlich kann sich jemand vollkommen wohl fühlen und dennoch bereits eine große bösartige Geschwulst in sich tragen oder eine fortgeschrittene Verengung eines Blutgefäßes, die sein Leben in Kürze beenden.

Menschen, die sich alternativmedizinischen

Methoden zuwenden, streben oft Gesundheit im Sinne der WHO an. So ist es nur natürlich, daß zur Alternativmedizin viele Verfahren gehören, die sich auf Wohlbefinden ausrichten, Verfahren der Selbstwahrnehmung, Atemtherapien, Körpertherapien, Psychotherapien, aber auch Methoden, die wie das Neurolinguistische Programmieren Erfolg vermitteln wollen. Alternativmedizin ist im Grunde uferlos. Alles, was gut tut oder gut tun könnte, gehört dazu. So bedarf es zur Begründung der Anwendung beliebiger Verfahren keiner Krankheit mehr. Kranke wie Gesunde tun etwas für ihre Gesundheit. Gesundheit wird machbar, trainierbar, lernbar. Wird der technischen Medizin der Glaube an die Besiegbarkeit von Krankheit vorgeworfen, könnte umgekehrt in der Komplementärmedizin der Gedanke der Machbarkeit von Gesundheit gefunden werden – auch dies ein utopisches Ziel.

3.2. Erkenntnisweisen

Krankheit stellt eine Bedrohung dar. Menschen versuchten daher stets, sie zu erklären. Dabei gehen sie von bestimmten, nicht weiter hinterfragten und daher nicht falsifizierbaren Vorstellungen über den Zusammenhang von Geschehnissen aus. Der Medizinhistoriker Bauer unterscheidet vier Axiome des Erkenntnisgewinns in der Medizin, auf denen die Erklärungen von Krankheit basieren³⁹:

– Das Axiom der Existenz übernatürlicher Personen oder Kräfte, die auch für Gesundheit und Krankheit verantwortlich sind. Krankheit ist dann im Nachhinein erklärbar, ihr Verlauf aber nicht unmittelbar zu beeinflussen. Diese Vorstellung prägte nicht nur den Dämonenglauben von Naturvölkern oder Ahnenkulte in alten Hochkulturen, auch in

der alternativen Medizin sieht Bauer den zu verschiedenen Zeiten (s. V.) immer wieder auftauchenden Gedanken einer besonderen Lebenskraft als Ausdruck dieses Dogmas an.

– Das Axiom der Korrespondenz der Phänomene. Demnach können aus Ähnlichkeiten der Phänomene bestimmte Regelmäßigkeiten abgelesen werden. Es setzt keine übernatürlichen Kräfte voraus und geht von der Beobachtung der Erscheinungen der Welt aus. Zwischen ähnlichen Abläufen wird ein innerer Zusammenhang angenommen. So ordnet die altchinesische Yin-Yang-Lehre den ganzen Kosmos bipolar Yin und Yang zu. Krankheiten werden dann interpretiert als Folge einer Dysbalance, eines gestörten Energieflusses zwischen den beiden Sphären.

– Das Axiom des kausalgesetzlichen Ablaufs von Prozessen in der Natur. Die Überzeugung, daß in der Natur das Prinzip von Ursache und Wirkung gemäß den Naturgesetzen gilt, ist die Basis der Naturwissenschaft. Nur ihre Annahme, daß Ereignisse unter gleichen Bedingungen gleich ablaufen, macht Experimente möglich. Damit können zunächst hypothetische Annahmen falsifiziert werden und aus einer großen Zahl plausibler Vorstellungen die unzutreffenden ausgeschieden werden. Das immer nur vorläufig sichere Wissen wächst so mit der Zeit. Fortschritt ist möglich – wenn auch der Fortschritt „eine zickzackförmige Linie beschreibt, wobei große Fortschritte mit großen Rückschritten abwechseln, ... aber das ganze den Umrissen eines sanft ansteigenden Berges gleicht“.⁴⁰

– Das Axiom der Möglichkeit intersubjektiven Verstehens. Die Hermeneutik als eine Technik des Verstehens menschlicher Lebensäußerungen durch Interpretation beruht auf der Vermutung, andere Menschen reagierten in ihrem

Empfinden, Denken und Handeln ähnlich wie wir, also auch auf einem Analogieschluß, aber nicht die Erscheinungen der Welt, sondern die Äußerungen der Menschen betreffend. Hier gilt „Merken“ statt „Messen“. Auf diesem Axiom baut beispielsweise die Psychoanalyse auf.

Alternativmedizin, die ja anders sein will als wissenschaftlich ausgerichtete Medizin, baut nicht auf dem genannten dritten Axiom auf. Ihre verbreitete Ablehnung wissenschaftlicher Studien, die nur auf der Basis des naturwissenschaftlichen Erkenntnisaxioms`Mittel des Erkenntnisgewinns sind, wird von daher verständlich. In der anderen Medizin dominieren andere Axiome. Als Beziehungsmedizin beruft sich unkonventionelle Medizin gern auf das vierte Axiom. Sehr viele Methoden der anderen Medizin bauen jedoch auf magischen Vorstellungen und Analogiedenken auf: „Gelbe Steine gegen Gelbsucht!“...

4. ... und Praxis

4.1. Erfahrung oder Konsens?

Wirkt Alternativmedizin? Anwender unkonventioneller Methoden argumentieren, die Wirkung unkonventioneller Methoden entzöge sich den Methoden der Wissenschaft und könne nur von Insidern erkannt und beurteilt werden. Der sog. Binnenkonsens unter den Anwendern einer Methode tritt an die Stelle des Wirksamkeitsnachweises in der wissenschaftlich begründeten Medizin. Statt wissenschaftlicher Untersuchungen führen Anwender der Alternativmedizin in der Regel die eigene positive Erfahrung an: „Einfach überzeugend“ sei diese oder jene Erkrankung nach dieser oder jener Anwendung verschwunden oder besser geworden.

„Die Geschichte der Medizin zeigt, daß ein heilkundliches 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“ – so resümiert der Medizinhistoriker Unschuld.⁴¹ Wirksamkeit ist also nicht unbedingt nötig, um Wirkung zu erzielen. Es genügt der Glaube daran, daß eine – aus welchen Gründen auch immer eingetretene – Besserung auf einer vorangegangenen Maßnahme beruhe.

Alternativmediziner schätzen die eigene Erfahrung hoch. Doch unsere Wahrnehmung ist subjektiv. Jeder kennt die Vexierbilder, in denen man bei gleichem Linienverlauf sowohl eine alte Frau wie ein hübsches junges Mädchen sehen kann. Seit Eulenspiegels Zeiten treten falsche Doktoren auf, die, bis sie als solche erkannt werden, auf viele Erfolge verweisen können. Die Besserung aufgrund, trotz oder unabhängig von einer bestimmten Therapie ist im Einzelfall nicht zu unterscheiden. Auch ist jeweils zu fragen, ob die Besserung auch wirklich eine solche war. Wissenschaftliche Überprüfung der Wirksamkeit einer Therapie schaut deshalb nicht nur auf einen, sondern auf viele Verläufe. Werden zwei sonst gleich zusammengesetzten Gruppen zwei zu vergleichende Behandlungen zuteil und bleibt Patient wie Behandler verborgen, wer zu welcher Gruppe gehört, wird die Chance eines zufälligen Zusammentreffens von Besserung und Behandlung minimiert, ebenso eine Verfälschung durch die Erwartungen von Patient wie Arzt. Solche randomisierten (zufällig verteilten) Doppel-

blind-Studien gelten als goldener Standard der Wirksamkeitsprüfung von Therapien – in der wissenschaftlich ausgerichteten Medizin.

Nur die disziplinierte Überprüfung von Erfahrungen kann Arzt wie Patient vor Täuschung bewahren. Sie hat zur Aufklärung vieler plausibler Irrtümer und zu vielfältigen Erfolgen in der Medizin geführt.

4.2. Die Gleichzeitigkeit des Unvereinbaren

Jeder einzelne Therapeut und jeder, der seine Gesundheit mit komplementärmedizinischen Mitteln stärken will, kann voller Überzeugung auf die je propagierte Methode setzen. Wer jedoch die Fülle der Methoden aus einigem Abstand betrachtet, dem will es nicht gelingen, die unterschiedlichsten Verfahren gleichzeitig gelten zu lassen. Er kann nicht gleichzeitig glauben, daß Krankheit Folge gestörten Energieflusses sei, wovon die Akupunktur ausgeht, und der Qi-Fluß durch Einstiche in den Körper korrigiert werden kann; daß sie Folge falscher Ernährung sei und Gesundheit durch radikale Diäten (beispielsweise Krebs-Diäten“) wiedergewonnen wird; daß sie auf krankmachenden elektromagnetischen Strahlen beruht und durch Berührung eines kleinen Kästchens, das die Strahlen sortiert, zurechtgerückt wird; daß sie aus dem Blick in die Iris oder auf die Handlinien erkannt, durch Massage des Fußes, durch einen Magneten, durch Darmspülung, Frischzellen oder durch Verbrennung von Substanzen auf der Haut geheilt werden kann.

4.3. Machtstrukturen in der Medizin

Der Wunsch, sich der Macht des medizinisch-technischen Komplexes zu ent-

ziehen, wurde als ein Motiv der Abwendung von wissenschaftlich begründeter Medizin und das Streben nach Emanzipation als eine Triebfeder der Wendung zur Alternativmedizin ausgemacht. Machtstrukturen entstehen, wo immer ein Kompetenzgefälle zum Tragen kommt. In der Medizin werden sie für Patienten besonders spürbar. Geht es dabei doch meist um ernste Angelegenheiten und steht oft die künftige Gesundheit, wenn nicht gar das Leben auf dem Spiel.

Mit Max Weber kann Macht sich in dreierlei Formen äußern:

- als traditionale Macht,
- als rationale Macht oder
- als charismatische Macht.

Die Macht, der sich Anhänger unkonventioneller medizinischer Methoden entziehen, ist die rationale Macht wissenschaftlicher Vernunftgründe. In einem herrschaftsfreien Raum befinden sie sich jedoch keineswegs. Wo auf die ehrwürdige Tradition alter Überlieferungen gebaut wird, unterwerfen sie sich traditionaler Macht; wo sie auf einen einfach überzeugenden „Heiler“ vertrauen, wird charismatische Herrschaft spürbar. Wie in der Parabel vom Großinquisitor in Dostojewskis Roman „Die Brüder Karamasoff“⁴² könnte man ihre Macht als auf

- dem Wunder,
- dem Geheimnis und
- der Autorität

basierend empfinden. Charismatischer Macht fehlen die Korrektive, die rationale Macht begrenzen und relativieren: keine rationalen Gegenargumente und keine noch so schlechten Erfahrungen können die Ausstrahlung eines charismatischen Heilers oder den Glauben an alt-ehrwürdige Methoden aufheben. So waren Heiler, die sich vor Gericht wegen Todesfällen zu verantworten hatten, nach Presse- und Fernsehberichten in

der Regel immer noch von einer Schar unbeirrbarer Anhänger begleitet.

4.4. Die Spaltung der Medizin

Betrachtet man die Auseinandersetzung zwischen Anhängern und Gegnern der Alternativmedizin, so erscheint die Medizin in zwei Lager geteilt, in denen es sehr unterschiedlich zugeht. Im Bereich der rational begründeten Medizin gelten prinzipiell die Forderung eines Wirksamkeits- und Unbedenklichkeitsnachweises der eingesetzten Methoden und die ständige Überprüfung der jeweils gültigen Konzepte. Es gibt Behandlungsstandards, die sich mit der Zeit in Folge der Fortschritte der medizinischen Erkenntnisse ändern.

Alternativmedizin hingegen braucht nur plausibel zu erscheinen. Hier herrscht Ungebundenheit. Sowohl unveränderte Methoden aus alter Vergangenheit kommen zum Zuge als auch neue Erfindungen. Von neueren europäischen Formen der Akupunktur berichtet die Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V., beispielsweise der deutschen Mundakupunktur⁴³ oder einer erst seit zehn Jahren existierenden Form der Akupunktur, der Hand- oder Fußakupunktur (Su Jok-Akupunktur)⁴⁴. Sie basiert auf der „verblüffenden Ähnlichkeit der menschlichen Körperform mit der Form der Hand“: „Der Daumen ist der Kopf, zweiter und fünfter Finger sind die Arme, dritter und vierter Finger die Beine, die Handfläche ist der Rumpf“... Wo Therapien von solchen Analogien abgeleitet werden, herrscht Beliebigkeit.

Medizin hat Grenzen.

Alternativmedizin ist grenzenlos

Mit der Abwendung von wissenschaftlich begründeter Medizin signalisiert ein

Teil der Bevölkerung, daß auch die Weltanschauung der rationalen Medizin nicht mehr selbstverständlich ist. Diese ist ja nicht wertneutral, sondern hat bestimmte Prinzipien.

Ihr Ziel ist die kausale Erkenntnis von Krankheitsursachen, gegen die sie auf vielfältige Weise angeht.

Ihre Weltanschauung lautet: Krankheit ist zu bekämpfen.

Ihre Utopie ist der Glaube, grundsätzlich könne jede Krankheit erkannt und behandelt werden.

Ihre Karikatur, die Anhänger alternativer Verfahren zu beschwören nicht müde werden, ist die seelenlose Apparate-Medizin und das Modell des Menschen als Maschine. Diejenigen Kranken, deren

Krankheit (noch) nicht erfolgreich behandelt werden kann, sind für sie eine Anfechtung. Sie muß ihnen eine geeignete Therapie versagen – sie versagt. Einen anderen Umgang mit Krankheit außer ihrer Bekämpfung kann sie nicht anbieten. Die Frage nach einem Sinn der Krankheit, die sich jeder Kranke stellt, ist nicht ihre Frage.

Rational begründete Medizin bedarf daher stets der Ergänzung. Sie kann nicht alles. Zu ihrem Wesen gehört das Wissen um ihre Grenzen. Darin unterscheidet sie sich wesentlich von alternativmedizinischen Ansprüchen, die letztlich uferlos sind und umfassende Gesundheit, Selbstverwirklichung, Erfolg, ja Heil versprechen.

III. Der soziokulturelle Kontext

Arzt und Patient treffen ihre persönliche Entscheidung über den Einsatz alternativer Methoden auch im Rahmen bestimmter rechtlich-sozialpolitischer Vorgaben und in einem bestimmten kulturellen Kontext.

1. Rechtlich-sozialpolitische Vorgaben

Gesetze, Verordnungen und Rechtsprechung sind sowohl Ausfluß des gesellschaftlichen Meinungsbildungsprozesses als auch aktiv gestaltende Kräfte im Prozeß der Ausbreitung oder Eingrenzung unkonventioneller medizinischer Verfahren. Sie können gewissermaßen einen günstigen oder weniger günstigen Nährboden bereiten im Spannungsfeld zwischen Therapie- und Handlungsfreiheit, Patientenschutz und der Sorge um die Finanzierbarkeit von Gesundheitsleistungen.

1.1. Therapiefreiheit

Therapie- und Behandlungsfreiheit haben einen hohen Stellenwert. Sie gründen auf Art. 2 (Handlungsfreiheit) und Art. 12 (Berufsfreiheit) des Grundgesetzes. Die Berufung auf die Berufsfreiheit verhalf zahlreichen späteren Medizinstudenten seit den 70er Jahren zu einem Studienplatz auf dem Weg über Klageverfahren – die resultierende Ärzteschwemme dürfte zur Ausbreitung nicht-wissenschaftlicher Verfahren in der Medizin nicht unwesentlich beigetragen haben. Therapiefreiheit ist auch in § 1 Abs. 2 der Bundesärzteordnung⁴⁵ verankert: „Der ärztliche Beruf ... ist seiner Natur nach ein freier Beruf“. Therapiefreiheit gilt auch für den Beruf der Heilpraktiker. Seit dem Heilpraktikergesetz von 1939 dürfen auch sie Kranke behandeln. Auch auf dem Markt der Le-

bensbewältigungsangebote herrscht Freiheit. Und in der Psychotherapieszene ist bisher nicht einmal die Berufsbezeichnung Psychotherapeut geschützt.

1.2. Patientenschutz

Patientenschutz erscheint im Bereich der Alternativmedizin in geringerem Maß verwirklicht als beim Einsatz wissenschaftlich begründeter Verfahren.

Bei der *Arzneimittelzulassung* erhielten die besonderen Therapierichtungen Anthroposophie, Homöopathie und Phytotherapie im Arzneimittelgesetz eine Sonderstellung. Für sie wurden eigene Aufbereitungskommissionen für die Prüfung ihrer Präparate gebildet. Ein Wirksamkeitsnachweis wurde „nicht mit der strengen Beweiskraft eines naturwissenschaftlichen Experiments“ verlangt, sondern es genügte eine Bewertung des wissenschaftlichen Erkenntnismaterials „entsprechend dem Selbstverständnis und der Eigenerfahrung der jeweiligen Therapierichtung“.⁴⁶ Bestimmte homöopathische Arzneimittel bedurften keiner Zulassung, sondern lediglich einer Registrierung.

Bei der *Heilpraktikerbehandlung* kann medizinisches Fachwissen nicht erwartet – und sein Fehlen nicht gerichtlich eingeklagt werden. Verbraucherschutz fehlt auch auf dem Markt der *Lebensbewältigungshilfen*, der eng an den Bereich der Alternativmedizin grenzt.

Für die *ärztliche Behandlung* gilt zwar, soll sie straffrei bleiben, nach Laufs⁴⁷ stets die Forderung, daß ein Eingriff

- medizinisch indiziert (also sachlich geboten) sein,
- mit Einverständnis des aufgeklärten Patienten („informed consent“) erfolgen und
- nach den Regeln des Fachs („lege artis“) mit der notwendigen Sorgfalt durchgeführt werden muß.

Beim Einsatz von alternativmedizinischen Verfahren setzt der „informed consent“ eines Patienten daher voraus, daß gegebenenfalls zur Verfügung stehende, wirksamere Methoden dem Patienten genannt werden und die möglichen Erfolgchancen der propagierten Methode korrekt angegeben werden, ebenso bekannte Gefahren und Nebenwirkungen. Laufs formuliert dies so: „Der Arzt, der gar einer aussichtslosen therapeutischen Methode folgt, handelt standes- und sittenwidrig mit der Folge seiner Strafbarkeit wegen Körperverletzung.“⁴⁸ „Der Arzt, der einer Außenseitermethode folgt, begeht dadurch möglicherweise, jedoch nicht zwingend, einen groben Behandlungsfehler ...“⁴⁹ Die Pflicht zur Aufklärung geht aber nach anderer Meinung nicht so weit, daß eine Placebo-Behandlung unmöglich würde. Die Aufklärung des Patienten diene dazu, ihm alle Behandlungsmöglichkeiten zu eröffnen und nicht dazu, ihm eine zu verschließen, was bei Aufklärung über eine geplante Placebo-Therapie der Fall wäre, argumentieren Juristen.⁵⁰ Mit der Zunahme nicht wissenschaftlich begründeter Methoden stellt sich Richtern letztendlich die Frage, ob ihre wissenschaftliche Fundierung oder ihre Verbreitung eine Behandlungsmethode legitimiert. Schließlich ist auch der Schutz von Versicherten der *gesetzlichen Krankenversicherung* vor nicht erwiesenermaßen wirksamen Maßnahmen durch Rechtsprechung und Gesetzgebung seit den 80er Jahren zum Teil verloren gegangen (s. u.).

1.3. Finanzierung

Gesetzliche Krankenversicherung

Die Begrenzung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auf das

Zweckmäßige und Ausreichende, die in den 60er und 70er Jahren eine Finanzierung von Außenseitermethoden durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verhinderte, wurde in den 80er Jahren vom Bundessozialgericht (BSG) in gewisser Weise durchbrochen, indem die Anforderungen an die Wirksamkeit einer Außenseitermethode, wenn die Regelleistungen der GKV im Einzelfall nicht ausreichen, peu à peu herabgesetzt wurden: von einem nachgewiesenen Erfolg im Einzelfall über „wissenschaftlich ernst zu nehmende Gründe“ für einen möglichen Heilerfolg bis zu „einem gewissen Maß an Plausibilität“ und schließlich der Begnügung mit einem „Binnenkonsens“⁵¹ unter den Anhängern einer Methode. Die Begutachtung von Kostenübernahmeanträgen in der GKV wurde damit zunehmend schwierig.⁵²

Nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), das seit 1. 1. 1989 gilt, sind „Behandlungsmethoden, Arzneimittel und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen nicht ausgeschlossen“. Gleichzeitig haben die Leistungen der GKV dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen. Über die Aufnahme einer neuen Untersuchungs- oder Behandlungsmethode in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung entscheiden die Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen. Für die Beurteilung einer neuen medizinischen Methode sind seit dem 2. NOG die wissenschaftlichen Erkenntnisse „in der jeweiligen Therapierichtung“ heranzuziehen – ein Verfahren, das dem bei der Zulassung der Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen Homöopathie, Anthroposophische Medizin und Phytotherapie entspricht. Werden (noch) nicht zu den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehörende Metho-

den bei Kassenpatienten eingesetzt, so kann dies entweder aufgrund einer Kostenübernahme der Krankenkasse im Einzelfall wegen einer sonst entstehenden „Versorgungslücke“ geschehen oder aufgrund des Wunsches des Patienten, trotz bestehenden Krankenversicherungsschutzes auf eigene Kosten privat behandelt zu werden.

Unter dem neuen Recht des SGB V wurden die Grundsätze zur Leistungspflicht der GKV für Außenseitermethoden im Einzelfall vom BSG weiterentwickelt.⁵³ Der Erfolg im Einzelfall genügt jetzt nicht mehr als Nachweis der Zweckmäßigkeit, sondern ein Behandlungserfolg muß an einer relevanten Zahl von Patienten wissenschaftlich korrekt nachgewiesen sein. Damit wird eine Kostenübernahme von nur vereinzelt vertretenen Außenseitermethoden durch die gesetzliche Krankenversicherung als Einzelfallentscheidung erheblich erschwert. Jedoch bieten sich zwei neue Wege, unkonventionelle Therapien über die GKV zu finanzieren: das SGB V gestattet Erprobungsregelungen für neue Leistungen als Modellvorhaben, beispielsweise der Kostenerstattung für unkonventionelle Therapien. Das 2. NOG vom 23. Juni 1997 schuf darüber hinaus die Möglichkeit für die Einführung von Gestaltungsleistungen (ausschließlich aus Mitgliederbeiträgen finanziert), die nach § 56 SGB V ausdrücklich auch eigentlich kraft Gesetzes ausgeschlossen Leistungen sein dürfen.

Damit nahm der Gesetzgeber den Wunsch von Teilen der Bevölkerung nach einer Finanzierung unkonventioneller Methoden durch die GKV auf bei gleichzeitiger Wahlmöglichkeit einer Krankenkasse mit oder ohne solche Leistungen – und bei Entlastung der Arbeitgeber von den entstehenden Zusatzkosten.

Private Krankenversicherung

Privat Krankenversicherte haben Anspruch auf die im Vertragsfall gemäß dem jeweiligen Vertrag vereinbarten Kostenerstattungen – auch für Heilpraktikerbehandlung, die in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen ist. Der Bundesgerichtshof erklärte am 23. 6. 1993 (IV ZR 135/92) die „Wissenschaftlichkeitsklausel“ in den Musterbedingungen privater Krankenversicherungen für unwirksam. Die private Krankenversicherung müsse auch für andere als schulmedizinische Methoden aufkommen, wenn sie sich in der Praxis bewährt hätten, in der Wirksamkeit der Schulmedizin gleichgestellt seien und wenn dabei keine höheren Kosten als bei schulmedizinischer Behandlung anfielen – Bedingungen, die ernstgenommen allerdings durchaus eine Hürde für die Kostenerstattung für alternative medizinische Methoden bedeuten.

Beihilfe

Nach den Beihilfavorschriften des Bundes werden Beamten unter anderem in Krankheitsfällen und bei Vorsorgemaßnahmen Beihilfen aus Steuermitteln gewährt. Auch für die Inanspruchnahme eines Heilpraktikers wird grundsätzlich Beihilfe gewährt. Als nicht notwendig gilt beihilferechtlich eine Behandlung mit wissenschaftlich nicht allgemein anerkannten Methoden, unabhängig davon, ob sie vom Arzt oder Heilpraktiker erbracht wurden. Anstelle einer Einzelfallbegutachtung wie in der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Unterscheidung von wissenschaftlich allgemein anerkannten und nicht allgemein anerkannten Methoden durch einen laufend aktualisierten Katalog beihilferechtlich nicht berücksichtigungsfähiger Metho-

den getroffen. Damit entfällt eine aufwendige Einzelfallentscheidung. Andererseits dauert es bei jeder neu auf den Markt kommenden Methode zunächst eine Zeit, ehe sie als nicht berücksichtigungsfähig eingestuft werden kann. Durch anschließende Modifikation und Neubennung kann so ein Hase-und-Igel-Spiel ablaufen.

Insgesamt wirken die rechtlichen und sozialpolitischen Vorgaben heterogen und für die Bevölkerung nicht leicht verständlich. Der Schutz von Patienten vor Scharlatanerie und von Solidargemeinschaften vor finanzieller Überforderung erscheint im Bereich unkonventioneller medizinischer Methoden noch nicht optimal realisiert.

2. Der kulturelle Kontext

Wenn eine große Zahl von Menschen in einem so sensiblen Bereich wie dem der Gesundheit nicht erwiesenermaßen wirksame Methoden anwenden möchte, muß hinter dieser Nachfrage ein nicht zu unterschätzender Motor stehen. Wenn Erkenntnis und Interesse zusammenhängen, muß auch der Verzicht auf Erkenntnis und auf den sonst gebräuchlichen Einsatz rationaler Überlegungen einen tiefen Grund haben. Der Austausch von Pro- und Contra-Argumenten reicht daher nicht aus. Menschliches Handeln ist nicht (nur) rational bestimmt, es spielt sich stets in konkreten sozialen Zusammenhängen ab. Eigene Anschauungen werden verstärkt durch ähnliche Empfindungen und Ideen anderer im jeweiligen Umfeld und vom umgebenden Milieu geprägt. So ist nach dem Motor der Bewegung Alternativmedizin im kulturellen Kontext zu fragen.

2.1. Alternativmedizin als Zeitphänomen

Alternativmedizin kann zum einen als ein typisches Phänomen der Postmoderne verstanden werden. Sie hat Parallelen in anderen Lebensbereichen:

Zivilisationsmüdigkeit: Zurück zur Natur!

Die Hochschätzung der Natur angesichts ihrer Bedrohtheit durch die Zivilisation führte in vielen Lebensbereichen zu Verhaltensänderungen aufgrund ökologischer Gesichtspunkte. So spielen bei der Auswahl der Nahrungsmittel nicht mehr nur Geschmack oder ernährungsphysiologische Gesichtspunkte eine Rolle, sondern Fragen des ökologischen Anbaus oder artgerechter Tierhaltung bestimmen die Kaufentscheidung (zumindest: mit). Architekten greifen auf biologische Baumaterialien zurück. Pelzmäntel wurden durch Webpelz ersetzt. Autos sollen möglichst wenig Benzin verbrauchen und möglichst schadstoffarme Abgase abgeben.

Inwieweit allerdings unkonventionelle Methoden über die Verwendung des Wortes „Natur“ hinaus ökologischen Ansprüchen genügen, bleibt durchaus zu fragen.

Autoritätsverlust

Nicht nur die Autorität ärztlicher Kapazitäten schwindet – auch andere, früher unumstrittene Institutionen verlieren an Ausstrahlungskraft. Die 68er Studentenbewegung ließ Lehrstühle und Hochschulen zittern. Die Anti-Atomkraft-Bewegung demonstrierte fehlendes Vertrauen in die Beherrschbarkeit von riskanten Technologien und erschütterte die Macht von Konzernen. Die Gewerk-

schaften binden immer weniger Mitglieder, das Ansehen der Politik und der Politiker ist gesunken. Neben den großen Religionsgemeinschaften wachsen Sekten und freie Gemeinden. Und in der Medizin sollte weiterhin Ehrfurcht vor der Wissenschaft gelten?

Synkretismus („Stil-Mix“) und Globalisierung

Ein Blick auf die Architektur der 90er Jahre zeigt knossische Säulen, Erker und Giebel neben Stahl- und Glasbauten, Holzhäusern und bepflanzten Dächern. In der Gastronomie wählen wir aus der Küche aller Länder der Welt aus, essen heute Pizza, beim Einkauf einen Döner, morgen Nasi-Goreng oder in den neuen Bundesländern eine Soljanka. Die Mode erlaubt Trachtenkleidung und Jeans, Kostüme und Flatter-Look. Alles paßt zu allem. Alles ist zugänglich. Globalisierung umspannt die Welt. Wir können tropische Früchte verzehren und als Touristen in ferne Länder reisen. Warum sollte sich die Medizin auf europäische Methoden, warum auf heutige Erkenntnisse beschränken?

Aufwertung emotionalen Entscheidens („Bauch-Denken“)

„Ich mach das jetzt mit der Lebensversicherung“, „Ich rauche gern“ – die Werbung ist voller Aufforderungen zu irrationalen Entscheidungen. „Und dann hab' ich mich für Reiki entschieden“ – ein solches Bekenntnis kann auf einer Ebene mit anderen emotional begründeten Konsumententscheidungen angesiedelt sein. Sie werden nicht hinterfragt, sind eher eine Frage des Geschmacks und der impulsiven Entscheidung. G. Schulze hat in seinem Buch „Die Erlebnisgesellschaft“ auf die Bedeutung der Kategorie Erlebnis

für das Konsumverhalten, aber auch sonstiges Auswählen in unserer Gesellschaft aufmerksam gemacht. Die Verbindung mit einem bestimmten Milieu, nicht rationale Überlegungen bestimmen nach seiner Analyse viele Entscheidungen. Alternativmedizin hätte demnach ihren Platz in dem von ihm so genannten „Selbstverwirklichungsmilieu“.⁵⁴

Konsumverhalten

Es klang schon an: Eine typische Rolle des postmodernen Menschen ist die des Kunden. Wir arbeiten nicht mehr, um zu (über)leben, sondern um gut zu leben – und zu konsumieren. Zum zahlungskräftigen Konsumenten paßt aber die passive Patientenrolle nicht, die mit der spezialisierten Hochleistungsmedizin zum Teil verbunden ist. So entspricht eine Medizin, in der das Befinden die relevante Dimension eines Erfolgs ist, dem, was ein neuzeitlicher Konsument erwarten darf, wesentlich besser als eine Medizin, die sich an Befundänderungen orientiert. Für sein Befinden ist der einzelne die Instanz, die alleine entscheiden und urteilen kann, für die Erhebung organischer Befunde wäre ein Fachmann nötig. Die Ausrichtung der Komplementärmedizin am Befinden kommt so dem postmodernen Menschen als potentem Kunden entgegen.

2.2. Der Einfluß der Medien

Verstärkt wurde die Ausbreitung der Alternativmedizin ohne Frage durch bestimmte Fernsehsendungen und Berichte in Illustrierten.

Die Macht von Bildern

Nichts illustriert die Bedeutung der Medien bei der Ausbreitung unkonventio-

ner Methoden besser als die Ausbreitung der Akupunktur im Westen. Sie ging 1972 von der Blinddarmoperation eines amerikanischen Journalisten in China angeblich ausschließlich unter Akupunktur aus. Die Öffentlichkeit im Westen war beeindruckt. Die Akupunktur trat ihren Siegeszug an und wird inzwischen von über 20 000 Ärzten, Heilpraktikern und anderen Therapeuten in Deutschland eingesetzt. Wie die Stiftung Warentest schreibt⁵⁵, entlarvten erst nach Maos Tod beteiligte Ärzte die Schauoperationen und berichteten, daß sie den Kranken vor den Operationen Schmerzmittel verabreichen mußten. Die Bilder aber hatten sich eingepreßt. Ein Trend war geboren, und die ehrwürdige, alte Methode, die in China selbst früher von gelehrten Medizinern nicht angewandt wurde, sondern den „niederen Praktikern“ für leichte Befindlichkeitsstörungen vorbehalten blieb⁵⁶, führte zur Gründung mehrerer Gesellschaften für Akupunktur in der Bundesrepublik.

Neue Autoritäten

Eine Fernsehmoderatorin pries in einem Buch die Heilkraft ihres Morgenurins – und verkaufte laut SPIEGEL⁵⁷ innerhalb weniger Monate eine viertel Million Exemplare. In bestimmten Fernsehsendungen⁵⁸ treten immer wieder telepathische und Wunderheiler auf, deren Aktionen vor dem Bildschirm vom Zuschauer naturgemäß nicht überprüft werden können. Natürlich ist für denjenigen, der eine solche Sendung macht, der Hinweis auf einen Heilpraktiker, der Blinde sehend macht, eine aufregendere Nachricht als es die Meldung wäre, daß der betreffende Heilpraktiker Blinde nicht sehend machen kann. Dem Bildschirm, der täglich Nachrichten aus Politik und

Weltgeschichte ins Wohnzimmer bringt, wird als einer objektiven Nachrichtenquelle vertraut, auch wo es eher um Unterhaltung, Sensation und Werbung geht. Daß Zuschauer Menschen aus dem Show-Geschäft als Autoritäten für medizinische Fragen ansehen, zeigt, wie hier charismatische Macht rationale Macht ersetzt. Der Einfluß solcher Sendungen zeigt sich alltäglich, wenn Anträgen auf Kostenübernahme für alternative Methoden durch die Krankenversicherung zum Beleg der Wirksamkeit der gewählten Methode Berichte über bestimmte Fernsehsendungen beigelegt werden.

Möglichkeiten der Sensationspresse

Mittels Berichten in Illustrierten kann das strenge ärztliche Werbeverbot elegant umgangen werden. Illustrierte X. „berichtet“, Dr. Y. heile 95 Prozent seiner Krebspatienten mit einer von ihm entwickelten, patentierten Methode – und kann damit sowohl Leser faszinieren als auch einem Scharlatan zu Bekanntheit und Steigerung seiner Einkünfte verhelfen. Die unheilvolle Symbiose ist durch das Recht auf Meinungsfreiheit geschützt.

2.3. Sinnsuche in Zeiten nachlassender Religiosität?

Augustin bekennt in seinen „Bekenntnissen“ unter anderem, daß er als junger Mann an Astrologie glaubte. Erst nach seiner Bekehrung gab er den Aberglauben auf: Wer an Gott glaubt, kann nicht auf die Macht der Sterne bauen. Umgekehrt könnte der Gedanke naheliegen, die Zunahme nicht rational begründeter Verfahren in der Medizin hänge zusammen mit nachlassender Bindungskraft der großen Religionen und dem bleiben-

den menschlichen Bedürfnis nach haltgebenden Riten, die statt im religiösen Bereich dann im medizinischen gesucht und in alternativen Verfahren gefunden würden. Bei einzelnen, sehr aufwendigen Methoden, die den Lebensalltag ihrer Anhänger völlig bestimmen, trifft dies sicher zu. Als Erklärung für das Phänomen insgesamt trägt diese Hypothese jedoch nicht. Viel zu wenig „bindet“ die Komplementärmedizin diejenigen, die sie anwenden – gerade der Methodenpluralismus, das Hüpfen von einer Methode zur andern, ist ja ein Kennzeichen der Alternativmedizin. Auch schließt die Zugehörigkeit zu einer Kirche sowie religiöses Engagement erfahrungsgemäß keineswegs eine Faszination durch die neuen alten alternativmedizinischen Methoden aus.

2.4. Alternativmedizin als romantische Bewegung

Wenn die Popularitätszunahme alternativer medizinischer Methoden im kulturellen Kontext betrachtet wird, kann sie nur verstanden werden als Ausdruck eines allgemeinen Wandels der Vorstellungen über Krankheit und Gesundheit und den rechten Umgang mit beiden. Sind diese neuen Vorstellungen geprägt von einem Paradigmenwechsel weg von der allgemeinen Akzeptanz wissenschaftlicher Kriterien hin zur Betonung von Individualität, Erlebnisorientierung, Emanzipation, Ganzheitlichkeit, Einfachheit und Natürlichkeit, so liegt ein Vergleich nahe: die Romantik. Wenn wir darunter den Ichkult, die Befreiung des Gefühls, die Entbindung der Phantasie, die Grenzverwischung zwischen den Künsten verstehen, sind die Parallelen evident. Mit Macht entfesselte die Romantik zuvor domestizierte Kräfte: Sehnsucht und Magie, Unbewußtes und Irre-

gülares, Traum und Verzüokung. Das Gefühl wurde zum Organ der Wahrheit. Bestimmte Muster der Romantik tauchen in der heutigen Alternativmedizin wieder auf: ein radikaler Subjektivismus, tiefe Verachtung spießbürgerlichen Philistertums, die Suche nach einer Einheit von Leben und Kunst, Wissenschaft und Weltanschauung. Auch die Romantik entdeckte Schätze in der Vergangenheit und Schätze beim einfachen Volk, den Reiz von Ritterburgen und Rüstungen, Minnesang und Volksmärchen.

An den Kampf der Romantik gegen das Schulmeistertum erinnert die Wahl des Begriffs „Schulmedizin“. Die Wiederentdeckung des Magiers, der Kult des Irrationalen und des Naiven, die Sehnsucht nach dem Ursprünglichen und Natürlichen sind Topoi der Romantik. „Die Welt muß romantisiert werden... Indem ich dem Gemeinen einen hohen Sinn, dem Gewöhnlichen ein geheimnisvolles Ansehen, dem Bekannten die Würde des Unbekannten, dem Endlichen einen unendlichen Schein gebe, so romantisiere ich es...“ – das Novalis-Zitat⁵⁹, gewiß nicht auf die Medizin gemünzt, läßt sich doch auf so manche unkonventionelle Methode beziehen.

Bei allen Angriffspunkten, die die moderne Medizin in ihrer Kompliziertheit und Zersplitterung bietet, genügen diese doch nicht als Erklärung für die Ausbreitung der Alternativmedizin. Als Grund für die Bewegung der Alternativmedizin muß vielmehr ein tiefer romantischer Impuls ausgemacht werden, ohne dessen Stärke die Veränderungen nicht erklärbar sind. Kein vernünftiger Mensch kann zwar an die Vernunft glauben (G. Laub) – aber kein Mensch gibt ohne Grund den Gebrauch der Vernunft auf. Nur wenn die Ausdehnung unkonventioneller medizinischer Methoden als eine romantische Bewegung in einer als

kalt empfundenen Welt der medizinischen Wissenschaft verstanden wird, sind ihr Ausmaß, ihre Dynamik, die Leidenschaft ihrer Anhänger verständlich. Auch Details des Phänomens der Ausbreitung der Komplementärmedizin lassen sich erklären, wenn man sie als eine romantische Bewegung interpretiert: so erklärt sich beispielsweise der hohe Anteil von Frauen unter den Nachfragern wie der in einigen Untersuchungen gefundene höhere Bildungsstand der Anhänger der Komplementärmedizin.

Stilrichtungen wie die der Romantik sind Kategorien der Kunst, nicht der Wissenschaft. Heil-Kunst statt medizinischer Wissenschaft – läßt sich die Bewegung der Alternativmedizin auf diesen Nenner bringen? Ganz andere Kategorien gälten dann: Kreativität, Phantasie, Ausstrahlungskraft. Erlebnisqualitäten und Fragen der Ästhetik wären wichtig. Nicht wahr oder falsch wären die Kriterien, sondern die Frage, ob eine Therapie ankommt oder nicht.

Die Romantik in der Literatur folgte als Reaktion auf die Aufklärung. Ist die Romantik der Alternativmedizin unserer Tage Reaktion auf ein in weiten Teilen rational geprägtes Umfeld, in dem Technik und Rationalisierungsprozesse vorherrschen? Die rational begründete Medizin bietet offenbar postmodernen Menschen nicht das, was sie im Zusammenhang mit Krankheit und Gesundheit erwarten.

Der Wunsch nach einem Bereich, der anders als sonst im alltäglichen Leben nicht durch Technik, vorgegebene Abläufe und rationale Argumente bestimmt wird, könnte dann als Ursache des romantischen Impulses zu alternativen Heilmethoden aus fernen Zeiten und Ländern ausgemacht werden. Er läßt sich am ehesten im Bereich der eigenen

Gesundheit verwirklichen, für den unumstritten der einzelne selbst verantwortlich ist. Eine solche Deutung der Nachfrage nach unkonventionellen Heilmethoden bedeutete, daß diese nicht mehr nur als Ausdruck eines Ungenügens der wissenschaftlich begründeten Medizin interpretiert werden können. Nicht weil die „Schulmedizin“ für engstirnig, verböhrt oder voreingenommen gehalten würde, wendeten sich die Menschen von ihr ab, sondern weil sie Teil von technisch und rational geprägten Machtstrukturen ist, denen sich der einzelne, wo dies möglich ist, entziehen möchte. Im Kontext unserer alltäglichen, für die Mehrzahl der Menschen von Arbeitsabläufen bestimmten Lebensbedingungen, auf die sie wenig Einfluß haben,

wäre die Zuwendung zur anderen Medizin dann als Ausdruck eines starken Impulses nach eigenem Bestimmen zu sehen, nach einem persönlichen Stil, als ein Sich-Entziehen und Nicht-fremd-bestimmen-lassen.

Eine solche Erklärung kann entlasten: von aussichtslosem Argumentieren gegen manche Methoden, das die Beweggründe ihrer Anhänger außer acht läßt. Auch vor einer Überschätzung der derzeitigen Situation: kulturelle Strömungen sind stets im Fluß. In der Geschichte der Medizin verschwanden die Alternativbewegungen noch immer nach einiger Zeit. Das Phänomen erklären heißt nicht: es verteidigen. Auf die Gefahren einer „romantischen Medizin“ wurde hingewiesen.

IV. Ethische Fragen

Auf allen Ebenen, auf denen Alternativmedizin bis hierher betrachtet wurde, springt als ihr zentrales Charakteristikum ihre Subjektfundierung hervor (M. Nüchtern⁶⁰). Sie funktelt in den beschriebenen Facetten der Anziehungskraft der „anderen Medizin“. Sie macht als diametral andere Ausrichtung die zentralen Differenzen zur wissenschaftlich begründeten Medizin aus, die auf Objektives ausgerichtet ist. Und die Interpretation der Alternativmedizin als romantische Bewegung in unserer rational geprägten westlichen Umwelt läßt ihre Subjektbezogenheit als Ausdruck eines existentiellen Bedürfnisses nach kreativer Gestaltung eines persönlichen Bereichs der eigenen Gesundheit verstehen.

Dem handelnden Subjekt stellt sich schließlich die Frage nach der Ethik der Alternativmedizin – die Frage nach der

Begründung und den Folgen des Handelns.

1. Gesinnungsethik: die Frage nach einem tragfähigen Grund

1.1. Wie steht es mit der Wahrheit?

Warum Alternativmedizin? Die Frage beantworten Anhänger sehr einfach: „Weil es mir hilft!“, Gegner ebenso einfach: „Die Menschen sind abergläubisch!“ In beiden Thesen steckt ein Stück Wahrheit. Wo alternativmedizinische Methoden untersucht wurden, war meist eine Wirkung zu finden, wenn auch typischerweise keine über eine Placebobehandlung hinausgehende. Und der Glaube an die Heilkraft des Edelsteins am Hals ist nicht verwunderlicher als der Glaube an die Existenz von Ufos, die laut Newsweek 19 Millionen

Amerikaner schon einmal gesehen haben wollen.

Auch die Frage nach der Wahrheit dessen, was in der Alternativszene verbreitet wird, ist eine ethische Frage. Stellen die Annahmen der Anhänger alternativmedizinischer Methoden eine tragfähige Grundlage für darauf gegründetes Handeln dar?

Wahrnehmung – Beobachtung – Erkenntnis

Das Koordinatenpaar „wahr – unwahr“ bedeutet in einem wissenschaftlichen Denksystem anderes als in „alternativmedizinischen“ Systemen. Anschaulich hat Popper⁶¹ den Vorgang des Erkenntnisgewinns in der Wissenschaft beschrieben. Nicht gleichsam in einem Kübel werden Wahrnehmungen gesammelt, aus denen dann wie aus reifen Trauben Erkenntnis gepreßt wird, sondern aktive Beobachtung richtet aufgrund einer bestimmten Hypothese den Scheinwerfer in eine bestimmte Richtung. An die Stelle von passiver Wahrnehmung tritt aktive Beobachtung. Beobachtung setzt eine bestimmte Erwartung voraus, die befriedigt oder enttäuscht werden kann. Wird eine Hypothese durch Beobachtung falsifiziert, ist sie Anlaß zu einer neuen Hypothese. Dogmatische Lehrüberlieferung wird so ersetzt durch kritische Beobachtung. Erkenntnis wächst lebendig, indem immer nur relativ bessere Erklärungen falsifizierte Hypothesen verdrängen. Neben der Erklärung von Vorgängen, der Theorie, gehören zur Wissenschaft auch die Voraussage, die Prognose, und die technische Anwendung, die Praxis. Hier hat sich Erkanntes zu bewähren. So ergibt sich bei wissenschaftlichem Vorgehen ein höheres Maß an Vorhersagbarkeit von Krankheitsverläufen als in nicht wis-

senschaftlich orientierten Systemen. In diesen sind solche Aussagen und Erklärungen wahr, die in das jeweilige Denksystem passen, in ihm schlüssig sind. Sie erklären retrospektiv eingetretene Gesundheitsschäden und machen für die Zukunft nur allgemeine Aussagen. Entscheidend sind Plausibilität, Stimmigkeit innerhalb des Ideensystems – der Binnenkonsens... Der einzelne kann dadurch stabilisiert werden und Harmonie erleben, Voraussagen eines Behandlungserfolgs bei behandlungsbedürftigen Krankheiten sind jedoch systembedingt wenig zuverlässig. Dies scheint den Anwendern durchaus bewußt zu sein – sonst würden nicht laut Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach 1997 nur drei Prozent der Bevölkerung bei ernsthaften Erkrankungen ausschließlich naturheilkundlichen Mitteln vertrauen.

1.2. Alternativmedizin als Transporteur von Weltanschauungen

Der Gebrauch eines Amuletts zum Schutz gegen Krankheit in einem Indianerstamm hat seinen Platz in einem magischen Denken, das auch das übrige Leben prägt. Das gleiche Amulett kann von einer jungen Europäerin als Schmuckstück getragen werden, ohne daß sie den Glauben an krank machende Dämonen übernimmt. Nicht bei allen Maßnahmen ist jedoch eine Lösung von der Weltanschauung, aus der sie gewachsen sind, möglich. So gibt es Akupunkteure, die das Auftreten eines „De Qi“-Gefühls zur Bedingung einer Wirksamkeit der Akupunktur machen. Es wird als Schwere- bzw. Druckgefühl oder das Gefühl einer leichten Elektrisierung beschrieben.⁶² Wer ein De Qi-Gefühl empfinden muß, um die schmerzlindernde Wirkung des Nadelns zu er-

fahren, muß auch die Existenz von Qi, der chinesischen Vorstellung der Lebensenergie, akzeptieren. Der Behandlungserfolg ist zumindest partiell an die Übernahme bestimmter Anschauungen gebunden. Alternativmedizinische Praktiken können so Weltanschauungen transportieren. Wer sie wählt, muß sich entscheiden, ob er auch dies will.

2. Verantwortungsethik: die Frage nach den Folgen

2.1. Sind kontrollierte Studien unethisch?

Einen auf den ersten Blick einleuchtenden Einwand gegen eine wissenschaftlich ausgerichtete Medizin formuliert Kiene⁶³, indem er ethische Einwände gegen die Durchführung von randomisierten und Doppelblindstudien erhebt. Schon zu Studienbeginn muß die Chance eines Heilerfolgs bei einer untersuchten Methode bestehen – sonst würde die Studie gar nicht erst begonnen. Nur die Hälfte der untersuchten Patienten erhält aber diese Therapie, die andere nur eine Scheinbehandlung oder die sonst übliche. Der Hälfte der Patienten wird also eine mögliche Hilfe versagt um des allgemeinen, ihnen zunächst nichts nützenden Erkenntnisfortschritts willen. Helmchen und Oerlinghausen formulierten in anderem Zusammenhang pointiert das Paradox: „Es ist unethisch, eine Therapie anzuwenden, deren Wirksamkeit nicht geprüft ist. Es ist aber auch unethisch, die Wirksamkeit einer Therapie wissenschaftlich zu prüfen“.⁶⁴ Zu Ende gedacht, würde jedoch die Rücksicht auf den einzelnen völligen Stillstand bedeuten. Ein Erkenntnisfortschritt durch Bestätigung und Falsifikation wäre überhaupt nicht möglich. Die Gleichbehandlung derjenigen, die zur

Teilnahme an einer Studie bereit wären (die Teilnahme an einer Studie ist ja immer freiwillig), würde erkauf mit dem Verzicht auf bessere Behandlungschancen für alle in der Zukunft – ein Gedanke, der schwerlich ethisch erscheinen kann. Ethik ist ja gerade nicht Egoismus („Für mich nur das Beste, aber testen und bezahlen sollen die anderen“⁶⁵). Im Grunde scheint in diesem Einwand das Grunddilemma der Spannung zwischen der Subjektfundierung der Alternativmedizin und einer Medizin auf, die auch eine soziale Dimension hat und auch an andere sowie an zukünftige Patienten denkt. Die Ablehnung kontrollierter (und kritisch verantworteter) wissenschaftlicher Studien kann daher schwerlich individuelle ethisch begründet werden.

2.2. Risiken neben Wirkungen

Nutzen

Es ist nicht zu übersehen, daß Alternativmedizin nützen kann. Wo sie Beschwerden lindert, werden andere Mittel überflüssig. Nebenwirkungen oder Risiken können dadurch unter Umständen vermieden werden. Vor etwa 20 Jahren nahmen nicht wenige Menschen wegen funktioneller, also nicht auf behandlungsbedürftigen organischen Erkrankungen beruhender Beschwerden Tranquilizer ein, die abhängig machen können. Mit der Ausbreitung der Alternativmedizin kam stattdessen das breit gefächerte Angebot unkonventioneller Methoden zum Zuge. In vielen Fällen wurden dadurch die Nebenwirkungen nicht indizierter Medikation vermieden. Ein hoher Prozentsatz von Kopfschmerzpatienten verdankt Kopfschmerzen der regelmäßigen Einnahme von Kopfwhehtabletten. Wenn diesen eine alternative

Behandlung etwa mittels Akupunktur eine Brücke zu einem Leben ohne tägliche Schmerzmitteleinnahme und damit zu Schmerzfreiheit baut, ist dies gewiß ein nicht zu unterschätzender Nutzen. Dem stehen mögliche Schäden gegenüber:

Direkte Gefahren

Angesichts der fehlenden Nebenwirkungen ihrer sanften, natürlichen Verfahren entfallende eine Nutzen-Risiko-Abwägung, argumentieren Anhänger alternativer Methoden oft. Die Wirklichkeit sieht anders aus. Zwischenfälle, Risiken und Nebenwirkungen sind dokumentiert. Mit den langen Akupunkturnadeln nach der traditionellen chinesischen Medizin wurden innere Organe durchbohrt und verletzt⁶⁶, mit ungenügend desinfizierten Geräten wurden Infektionen übertragen, aus den USA wurden Todesfälle in Zusammenhang mit der Einnahme pflanzlicher Aufputzmittel berichtet und selbst so harmlos erscheinende Verfahren wie die Einläufe der Colonhydrotherapie führten zu Todesfällen⁶⁷. Zwar ist jede Therapie mit Nebenwirkungen und Risiken, wenn auch unterschiedlich großen, verbunden; im Fall der unkonventionellen Methoden steht diesen erwiesenen Gefahren jedoch kein erwiesener Nutzen gegenüber, so daß Vor- und Nachteile nicht abgewogen werden können. Dies ist zusätzlich zur Schwierigkeit einer rechtlich korrekten Aufklärung auch ein ethisches Problem.

Indirekte Gefahren

Neben den direkten Gefahren der einzelnen Methoden stellt, wo unkonventionelle Methoden alternativ und nicht ergänzend zum Zuge kommen, der Verzicht auf eine wirksame Behandlung

eine mittelbare negative Folge der Zuwendung zur anderen Medizin dar. Berichte über Todesfälle zuckerkranker Kinder nach Absetzen des lebenswichtigen Insulins auf Anraten von Heilpraktikern stehen in der Presse.⁶⁸ Keine Sensation sind die vielen Schicksale von Menschen, die auf die andere Medizin bauten und mit Tumorschmerzen statt suffizienter Schmerzmittelgabe nur Akupunktur erhielten, mit schweren Lungenerkrankungen den in der Lunge benötigten Sauerstoff stattdessen in den Dickdarm geblasen oder intravenös zugeführt bekommen oder deren Wahnvorstellungen, vergiftet zu werden, mit einer Batterie unkonventioneller Untersuchungen untermauert werden, statt daß sie nervenärztliche Hilfe erhalten. Wer die Asthmakranken, Neurodermitiker oder die Menschen mit einer rheumatoiden Arthritis sieht, die keine chemischen Mittel einnehmen möchten und deshalb die unterschiedlichsten alternativen Maßnahmen mit subjektivem Erfolg durchführen, dabei aber keine Luft mehr bekommen, blühende ekzematöse Hautveränderungen zeigen und schwere Gelenkentzündungen, wird diese Gefahr bei der Anwendung alternativer Behandlungsmethoden womöglich für die größere halten.

Finanzielle Risiken

Unkonventionelle Medizin ist kostengünstig, lautet eine verbreitete Meinung. Die Pflanzen von der Wiese am Bach müssen billiger sein als chemische Präparate, an denen pharmazeutische Firmen viel Geld verdienen, könnte man meinen. Tatsächlich kosten alternative Verfahren viel Geld. Die meisten Menschen bezahlen selbst für ihre besondere Behandlung – und können auch in dieser Hinsicht Schaden erleiden, wenn

den aufgebrauchten Summen kein Heilerfolg gegenübersteht.

Immaterielle Schäden: Schuldzuschreibungen an Kranke

Als Kehrseite der Emanzipation der Menschen, die alternative Heilmethoden wollen, kam bereits die damit verbundene Übertragung der Verantwortung vom Therapeuten auf den Therapierten in den Blick. Noch in einer anderen Weise wird dem Patienten Verantwortung – und Schuld zugeschoben: Krankheiten werden manchmal pauschal als mental bedingt verstanden.

Solche Sichtweisen der Krankheitsentstehung finden sich etwa bei E. Bach, nach dem die Bachsche Blüentherapie benannt ist. Er sah Krankheit als Folge von Charakterschwäche an. Insbesondere Krebskranken wird die Schuld an ihrer Krankheit angelastet. Dahlke z. B. faßt „Deutung und Bedeutung der Krebserkrankung“ dahingehend zusammen, daß „die Krebszelle lebt, was Aufgabe des Krebspatienten wäre“. Dem Wuchern der Zelle, ihrem Zuviel an Lebensenergie, entspricht das Zuwenig im Leben des krank gewordenen Menschen, seinem mangelnden Durchsetzungsvermögen, seiner schwachen Selbstbehauptung. Auf die Frage: Wie entsteht Krebs? nennt er folgerichtig als erste Antwort „Selbstverleugnung als Krankheitsursache. In dieser Phase entspricht die Zelle und ihre Umgebung sehr dem Bild des zugehörigen Menschen und seiner Seelenlandschaft“.⁶⁹

„Selbsterkenntnis und -verantwortung sind die Schlüssel zu erstaunlichen Heilerfolgen sogar bei scheinbar austerapierten chronischen Erkrankungen“, heißt es in Esotera 9/97⁷⁰ über eine Klinik mit ungewöhnlichem Behandlungsansatz. Ihr Leiter wird zitiert mit der Aus-

sage, „viel hänge ... davon ab, wie sehr sich der Patient öffnen und von alten krankmachenden Lebens- und Denkmustern befreien könne“. Die britische Journalistin Rosalind Coward sieht in ihrem Buch „Nur Natur? Die Mythen der Alternativmedizin“⁷¹ den Verdacht, jeder sei an seinen Krankheiten selber schuld, durch die Alternativmedizin zur Weltanschauung perfektioniert.

Wo der Grat überschritten wird, der Ratschläge zur Vermeidung von ungesunden Lebensweisen trennt von einer reduktionistischen Sicht jeder Krankheitsentstehung durch „falsches Leben“, ist auch diese gefährliche Folge einer Schuldzuschreibung an Kranke bei der Entscheidung für alternativmedizinische Verfahren zu bedenken.

Nocebo statt Placebo

Mit einer Behandlung verbundene Erwartungen können durch Placebo-Effekte positive Wirkungen auslösen. Auch das Gegenteil ist möglich: Nocebo statt Placebo – die Auslösung von Krankheitserscheinungen durch die Befürchtung, krankmachenden Faktoren ausgesetzt zu sein. Toxikologen haben eine Vielzahl von „mass psychogenic illness“ beschrieben, z. B. die Tübinger Krankheit oder das Golfkrieg-Syndrom. Werden die Befürchtungen von Menschen, von „der Umwelt“ vergiftet zu sein, durch nicht-wissenschaftliche Untersuchungsmethoden scheinbar bestätigt („allergic to everything“), können erschütternde Einschränkungen der Lebensqualität resultieren.⁷²

2.3. Das ärztliche Ethos

Die Expansion der neuen anderen Medizin stellt mit Macht die Frage nach dem richtigen Platz für Ärzte und für die Me-

dizin in unserer Gesellschaft. Welche Funktion soll der Sektor Medizin erfüllen? Alternativmedizin befriedigt, so will es scheinen, andere Bedürfnisse als rational begründete Medizin, die aber auch mit Gesundheit assoziiert sind und im Kontext von Therapie erfüllt werden. Die Ausbreitung der Alternativmedizin wirft zwei Grundfragen an die ärztliche Ethik auf:

Alternativmedizin ist subjektfundiert. Medizin muß sozial verantwortet werden

Erstens stellt sich die Frage der sozialen Verantwortung des einzelnen Arztes und der Ärzteschaft. Alternativmedizin konzentriert sich auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen, seinen Wunsch nach Ganzheitlichkeit, nach Selbstbestimmung, nach etwas Besonderem eigens für ihn. Eine Medizin, die nur den einzelnen im Blick hat, läuft jedoch Gefahr, die sozialen Zusammenhänge von Gesundheit und Krankheit zu übersehen und die Verpflichtung des Arztes gegenüber der Allgemeinheit. So formuliert § 1 der Bundesärzteordnung⁷³: „Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes“. Die Problematik der Konzentration der Alternativmedizin auf den einzelnen zeigt sich eindrücklich im Umgang mit vermuteten Umwelttoxinen. Hier werden Maßnahmen propagiert, die den einzelnen vor Radioaktivität oder chemischen Giften schützen sollen. Wo tatsächlich solche Gefahren bestehen, wäre es jedoch ärztliche Aufgabe, die Öffentlichkeit und die zuständigen Stellen darauf aufmerksam zu machen, um die Ursache zu beheben, anstatt bei Betroffenen die Illusion einer individuellen Schutzmöglichkeit durch alternativmedizinische Maßnahmen zu

nähern. Angesichts des Freiraums für Therapie, der in unserem Gesundheitswesen herrscht, ist Aufklärung der Bevölkerung im Sinne eines Verbraucherschutzes dringend gefragt. Hier sind auch die Organe der ärztlichen Selbstverwaltung gefordert.

Eine sozial verantwortete Medizin trägt auch dazu bei, Finanzierungssysteme wie die GKV, die bisher ein hohes Leistungsniveau für alle sicherstellte, zu erhalten.

Alternativmedizin kann Geheimnis bleiben. Medizin muß dolmetschen

Zweitens erinnert die Ausbreitung unkonventioneller medizinischer Methoden mit allem Nachdruck an die Bedeutung der Hermeneutik in der Medizin, die Kunst des Verstehens. Zur Begegnung von kurativ tätigem Arzt und Patient gehören und gehörten immer Empathie und Verstehen der Situation des Kranken. Ohne Hinhören und Hinschauen kann nichts entdeckt und niemand behandelt werden. Sicherlich wendet sich mancher Kranke unkonventionellen Methoden zu, weil er zuvor menschliche Zuwendung und Mitgefühl vermißte. Aber das Verständnis für den Patienten genügt heute nicht mehr. Ärzte müssen nicht nur den Patienten verstehen, Medizin muß auch sich verständlich machen. Daß Hinhören und Handauflegen wohl tun, merkt der Patient. Daß aber auch das Nachschauen nach dem, was unternommen wurde, und die Überprüfung eingetretener Wirkungen notwendig zur erfolgreichen Behandlung gehören, muß vermittelt werden. Es ist nicht mehr selbstverständlich, daß Apparaturen und Technik um des Patienten willen eingesetzt werden und nicht wegen abstrakter Wissensfortschritte

oder aus Profitgründen. Der Stellenwert einer technischen Untersuchung verschiebt sich für den Untersuchten – je nachdem, ob er das Gefühl hat, Versuchskaninchen beziehungsweise Melkuh zu sein, oder ob ihm der Sinn der Untersuchung einleuchtet. Vor dem Hintergrund der Ausbreitung der Alternativmedizin ist der Arzt als Dolmetscher gefordert. Verlangt wird von ihm die schwierige Übersetzung von kalter Apparatemedizin in ein Sinnbild geronnener Humanität. Es muß spürbar werden,

daß Apparate und Pillen um des Kranken willen eingesetzt werden und nicht umgekehrt (– natürlich kann dies nur dort spürbar werden, wo es auch so ist ...). Gelingt dies nicht, droht „die Rückkehr der Zauberer“.⁷⁴

Als Dolmetscher ist nicht nur der einzelne Arzt gegenüber seinen Patienten gefordert. Die gleiche Aufgabe des Verständlichmachens von Medizin, ihren Möglichkeiten und ihren Grenzen, stellt sich auch der Ärzteschaft und ihren Institutionen insgesamt.⁷⁵

V. War alles schon einmal da?

Ein kurzer Blick zurück in die Geschichte unorthodoxer medizinischer Verfahren kann Gemeinsamkeiten zwischen der Blüte der Alternativmedizin seit den 80er Jahren unseres Jahrhunderts und früheren Hochs dieser Richtungen, aber auch Unterschiede deutlich machen.

Die Neue Deutsche Heilkunde

Die stärkste Förderung erfuhr die „besondere Medizin“ in diesem Jahrhundert in der Zeit des Nationalsozialismus (womit die Anhänger dieser Medizin nicht in Zusammenhang mit den Greueln des Nationalsozialismus gebracht werden sollen). Ganz offensichtlich bestand damals eine tiefe Vertrauenskrise der Bevölkerung gegenüber der Ärzteschaft – sonst hätten nicht 1935 in einem einzigen Monat 270 000 Patienten lieber selbst für ihre Heilpraktikerbehandlung bezahlt als sich ärztlich auf Krankenkassenkosten behandeln zu lassen.⁷⁶ Ein Nein zur Wissenschaftlichkeit der Medizin wurde auch in dieser Zeit formuliert: „Wenn wir heute eine neue Heilkunde

aufbauen wollen“, so ließ der Reichsärzeführer Dr. Wagner 1935 verlauten, „so kann das Fundament dieser Heilkunde niemals die exakte Naturwissenschaft sein, sondern das Fundament kann nur sein unsere nationalsozialistische Weltanschauung“.⁷⁷

Der Versuch einer Neuen Deutschen Heilkunde auf der Grundlage integrierter Volks- und Naturheilkunde mit dem Ziel einer Verbilligung der Medizin durch Nutzung einheimischer Heilpflanzen und mit der zwangsweisen Vereinigung der verschiedenen Verbände von Natur- und Außenseiterärzten scheiterte bekanntlich rasch. Daß der Nationalsozialismus Naturheilkunde, biologische Medizin und Ganzheitsmedizin (schon damals Schlagworte) propagierte, paßt zur Interpretation der Alternativmedizin als einer romantischen Bewegung, finden sich doch romantische Elemente auch in nationalsozialistischen Anschauungen.

Während aber damals das *nationale Element* vorherrschte, ist für die derzeitige Komplementärmedizin eher eine *globale Auswahl* kennzeichnend mit Ver-

einnahme gerade exotischer, insbesondere alter fernöstlicher Traditionen – eine Art Kolonialisierung auf kulturellem Gebiet. Auch ist die heutige Alternativbewegung nicht durch Begrenzung des Mitteleinsatzes, sondern viel eher durch Ausuferung und Einbeziehung vieler an die Medizin angrenzender Bereiche wie pädagogischer Verfahren, Lebensqualität steigender Maßnahmen oder auch Esoterik gekennzeichnet.

Naturheilkunde als Lebensreformbewegung

Gehen wir weiter zurück, kommt die Lebensreformbewegung gegen Ende des 19. Jahrhunderts ins Blickfeld. Als eine sehr komplexe Bewegung umfaßte sie die unterschiedlichsten Bereiche des Lebens, in denen sie Veränderungen anmahnte: von Bodenreform und Freikörperkultur über Theosophie⁷⁸, Pazifismus und die Einforderung von Frauenrechten reichte sie bis zu körperlicher Ertüchtigung durch Sport, Vegetarismus und zum Kampf gegen Alkohol, gegen Tierversuche und gegen die Universitätsmedizin. Ein umfassender moralischer Anspruch grundlegender Neugestaltung der Lebensbedingungen wird deutlich, wobei im Zentrum ein naturgemäßes Leben, verbunden zum Teil mit neuen Freiheiten, aber auch mit einschneidenden Verzicht steht. Äußerlich betrachtet, verbindet das Postulat der Natürlichkeit die damaligen Ideen mit der derzeitigen Hochkonjunktur alternativer Methoden. Ein vergleichbarer Anspruch auf eine Änderung des gesamten Lebens ist jedoch unter den Anhängern der Alternativmedizin heute eher die Ausnahme. Verbreiteter ist das Auswählen einzelner Bausteine aus dem System zur fallweisen Verwendung. Eher *Bereicherung* als *Verzicht* scheint heute angestrebt zu werden.

Die Anthroposophische Medizin

Das Wirken Steiners (1861–1925), seit 1902 Generalsekretär der deutschen Theosophischen Gesellschaft, dann 1913 Begründer der Anthroposophischen Gesellschaft, die eine Einheit von Wissenschaft, Kunst und Religion anstrebte, kann in Fortführung dieser Intentionen gesehen werden. Er wollte den Abgrund zwischen Wissen und Glauben schließen, die Wissenschaft fromm und die Religion wissenschaftlich machen. Die auf seinen Anschauungen gründende Anthroposophische Medizin hat ihren festen Platz unter den besonderen Therapierichtungen und erscheint durch die Einbeziehung von Kunst (Tanz-, Musik-, Maltherapie) und Religion in gewisser Weise als typisch für das, was heute nachgefragt wird, wenn auch der Methodenpluralismus dazu führt, daß heute Mistelpräparate gespritzt werden und der Wüschelrutengänger befragt wird und daß anthroposophische Medizin auch von Menschen eingesetzt wird, die nicht wie Steiner an Reinkarnation glauben oder dem Menschen neben seinem physischen Leib und dem Ich als geistigem Prinzip auch einen Ätherleib der Lebenskräfte und einen Astralleib der Seele zuschreiben.

Die homöopathische Medizin Hahnemanns

Auch Hahnemann (1755–1843) ging von Kritik an der damals herrschenden und teilweise höchst gefährlichen Praxis der Schulmedizin aus. Gegen Aderlässe und als Medikamente verabreichte Gifte setzte er ein Konzept, das auf vitalistischen Vorstellungen aufbaute. Krankheit verstand er als Schwächung der Lebenskraft. Zur Abwehrsteigerung diene die Induktion einer künstlichen Krankheit, ge-

wissermaßen als Stimulus („*similia similibus*“ statt des üblichen „*contraria contrariis curare*“). Der Medizinhistoriker Eckart schreibt: „Es ist erstaunlich, welch große Resonanz die neue Lehre bereits zu Beginn des 19. Jahrhunderts hervorrief und wie schnell ihre Anhängerschaft wuchs.“⁷⁹ Die Vorstellung einer (guten) Lebenskraft sprach offenbar damals wie heute die Menschen an. In klassischer Weise stellt die Homöopathie den Menschen als Subjekt in den Mittelpunkt ihrer Überlegungen, sein Befinden, nicht objektive Befunde sind entscheidend. Trotz dieser Gemeinsamkeiten von Hahnemanns Konzept mit dem Trend zu unkonventionellen medizinischen Methoden am Ende des 20. Jahrhunderts paßt der heutige Umgang mit seinen Ideen nicht zu seinen Forderungen: statt einer Substanz, wie von Hahnemann propagiert, wenden auch Homöopathen heute oft mehrere Substanzen in einem Fall an, ja, darüber hinaus mehrere Methoden nebeneinander.

Im übrigen ließe sich Hahnemanns kritische Einstellung gegenüber damals üblichen Behandlungsmethoden und sein eigenes Experimentieren (auch wenn erhebliche Zweifel an der Reproduzierbarkeit seines Selbstversuchs bestehen) ebenso kritisch-rationaler Medizintradition wie der alternativen Medizin zuordnen.

Hufelands Idee von der Lebenskraft

Der Ursprung der Alternativmedizin kann in der zwischen 1750 und 1840 in Deutschland und Frankreich vorherrschenden Lehre des Vitalismus ausgemacht werden, der letztlich ausging von Aristoteles' „Entelechie“-Begriff, der Annahme einer zwecksetzenden Kraft in allem Lebendigen, und der das Konzept des Animismus mit der Verursachung al-

ler leiblichen Vorgänge durch die Seele fortführte. Französische Ärzte sprachen vom Lebensprinzip (*Principe de Vie*), Hufeland (1762–1836), der auch Goethe, Schiller und Herder behandelte, von der Lebenskraft: „Die Unnatur, in der wir leben, zehrt an unserer Lebenskraft und verkürzt das Leben. So gilt es, alles Schädigende zu vermeiden.“

Die starke Naturheilbewegung des vorrevolutionären Biedermeier entwickelte sich in einem zunehmend selbstbewußten Bürgertum als eine entscheidend von Laien geprägte Bewegung: Der Fuhrmann Schroth prägte die Schroth-Kur, der Großbauer von Prießnitz die Kältebehandlung, der Pfarrer Kneipp die Wasserbehandlung und der Förster Rausse polemisierte gegen die „Pillenjesuiten“⁸⁰.

Ausblick:

Eine christliche Perspektive

Die Zeiten, da Tertullian unter Hinweis auf die Krankenheilungen Jesu die These vertrat, daß nur Heiden Arzneimittel verwenden dürften, wahre Christen jedoch nicht, sind lange vorbei. Moderne Medizin ist schlecht vorstellbar ohne die Basis der Befreiung der menschlichen Ratio durch die christliche Religion. Melanchthons „Freiheit – das ist das Christentum!“ markiert die neue Einstellung der Reformation. Luthers Zwei-Reiche-Lehre eröffnete weltlichen Geschäften wie der Wissenschaft einen neuen freien Raum.

Gewiß läßt sich aus der Bibel keine Beurteilung der Alternativmedizin herauslesen. Aber sie enthält Grundaussagen christlichen Umgangs mit Gesundheit und Krankheit, auf die hier ein kurzes Schlaglicht geworfen werden soll (ausführlich dazu: M. Nüchtern, Medizin – Magie – Moral. Mainz/Stuttgart 1995).

Macht euch die Erde untertan

Vor dem Hintergrund des Glaubens an Gott den Schöpfer ist der Kampf gegen Krankheit und Leid für Christen legitim. Krankheit darf bekämpft werden. Rational begründete Medizin und verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Gesundheit und den leiblichen Bedürfnissen sind ein Beitrag zum Erhalt der Schöpfung und ihrer Geschöpfe.

Für manchen kann auch eine alternative Methode eine gesunde Lebensweise begründen und damit sinnvoll sein vor dem Hintergrund der christlichen Aufgabe, Leben zu bewahren.

... denn meine Kraft ist in den Schwachen mächtig

Der Glaube an den Gekreuzigten gibt aber auch Leid, Krankheit und Schwäche, die nicht beseitigt werden können, ihr Recht und ihren Sinn. Christen können sich der Unvollendetheit der Welt stellen. Die Welt ist nicht das Paradies. Der Mensch ist nicht von sich und von Natur aus gut und gesund. Es gibt Leid, Krankheit und Behinderung, ohne daß dafür stets Schuldzuweisungen möglich wären. Christen brauchen deshalb nicht zu magischen Ritualen ihre Zuflucht zu nehmen. Sie müssen nicht alles versuchen, weil sie wissen, daß alles nicht letztlich in unserer Macht liegt. Dadurch können sie der Anziehungskraft bestimmter alternativer Verfahren auch widerstehen.

Der Frieden Gottes, der größer ist als alle Vernunft...

Christen glauben an den dreieinigen Gott. Das Wissen um den Heiligen Geist macht ihnen bewußt, daß sich Leben nicht in der Dimension der Leiblichkeit erschöpft, und läßt sie um die Kraft der Beziehung und die Bedeutung sozialer Faktoren für Gesundheit wie Krankheit wissen. Sie müssen nicht Gesundheit als eine von der Medizin gelieferte Leistung erwarten, sei sie rational begründet oder „alternativ“. Medizin hat für sie Grenzen. Sie kann Religion nicht ersetzen.

Zusammenfassung

In der Medizin und angrenzenden Gebieten haben sich alternative Methoden ausgebreitet, die sich im Gegensatz zur objektiven Wissenschaft auf Subjektives gründen und die Ganzheitlichkeit, Natürlichkeit und Selbstbestimmung betonen. Alternative Methoden sind nicht aufgrund ihrer therapeutischen Erfolge populär geworden, sondern aufgrund ihrer Entsprechung zum Zeitgeist. Sie antworten weniger auf die Not der Krankheiten als auf psychosoziale Bedürfnisse. Im kulturellen Kontext der Postmoderne läßt sich die Renaissance von Methoden aus fernen Ländern und Zeiten als eine romantische Bewegung interpretieren: In

einer auf Rationalität und vom einzelnen wenig beeinflussbaren Machtstrukturen beruhenden Welt wird eine Nische gesucht, in der das eigene Gefühl entscheidet. Menschen, die sich für eine solche romantische Medizin entscheiden, können gute Gründe dafür haben. Dennoch stellt sich die Frage nach der Tragfähigkeit der zugrundeliegenden Denksysteme und nach den Folgen. Medizin muß sozial verantwortet und Qualität kontrolliert werden. Es muß einen Schutz vor Scharlatanen in Weiß geben. Alternativmedizin gründet auf dem Geheimnis und der Autorität – Medizin kann nicht auf kritische Überprüfung verzichten.

Anmerkungen

- ¹ P. U. Unschuld, Schulmedizin und Therapiefreiheit, Kursbuch 119 (1995), S. 129.
- ² Stiftung Warentest: Die andere Medizin, Berlin 1996.
- ³ S. Rixen, Das todkranke Kind zwischen Eltern und Arzt, Med. R. 15 (1997), S. 351–355.
- ⁴ R. Bettschart, G. Glaeske, K. Langbein, R. Saller, C. Skalnik, Bittere Naturmedizin, Köln 1995.
K. D. Bock, Wissenschaftliche und alternative Medizin. Paradigmen – Praxis – Perspektiven, Berlin u. a. 1993.
M. Bühring und F. H. Kemper (Hrsg.), Naturheilverfahren und Unkonventionelle Medizinische Richtungen, Heidelberg 1993.
R. Jütte, Geschichte der Alternativen Medizin, München 1996.
I. Oepen (Hrsg.), An den Grenzen der Schulmedizin. Eine Analyse umstrittener Methoden, Köln 1985.
I. Oepen (Hrsg.), Unkonventionelle medizinische Verfahren, Stuttgart, Jena, New York 1993.
Stiftung Warentest: Die andere Medizin, siehe Anm. 2
- ⁵ D. Aldridge, Europe looks at complementary medicine, Brit. Med. J. 299 (1989), S. 1121–1122.
P. Fisher, A. Ward, Complementary medicine in Europe, Brit. Med. J. 309 (1994), S. 107–111

- Clinical Oncology Group, New Zealand cancer patients and alternative medicine, N. Z. med. J. 100 (1987), S. 110–113.
A. H. MacLennan et al., Prevalence and cost of alternative medicine in Australia, Lancet 347 (1996) 9001, S. 569–573.
- ⁶ C. Hentschel, R. Kohnen, G. Hauser, M. Lindner, E. Ernst, E. G. Hahn, Entscheidung zur Komplementärmedizin, sachorientiert oder irrational? Dtsch. med. Wschr. 121 (1996), S. 1553–1560.
 - ⁷ D. M. Eisenberg et al., Unconventional Medicine in the United States, N. Engl. J. Med. 328 (1993), S. 246–252.
 - ⁸ Allensbacher Berichte Nr. 17, 1989.
 - ⁹ H. Haltenhof, B. Hesse, K.-E. Bühler, Beurteilung und Verbreitung komplementärmedizinischer Verfahren – eine Befragung von 793 Ärzten in Praxis und Klinik. Gesundh.-Wes. 57 (1995), S. 192–195.
 - ¹⁰ W. Andritzky, Medizinstudenten und unkonventionelle Heilweisen – eine Befragung. Gesundh.-Wes. 57 (1995), S. 345–348.
 - ¹¹ H.-D. Hentschel (Hrsg.), Naturheilverfahren in der ärztlichen Praxis, 2. Aufl. Köln 1996.
 - ¹² J. W. Freeman, J. Landis, Alternative/complementary therapies, S. D. J. Med. 50 (1997), S. 65–66.
 - ¹³ E. Nüchtern, Alternativmedizin – Verheißungen und Gefahren, Universitas 53 (1996), S. 658–668.

- ¹⁴ H. Hemminger, Kinesiologie – Marktführer beim Alternativen Helfen und Heilen, MD der EZW (1993), S. 208–214.
- ¹⁵ Schuldzuweisungen an Patienten und Allmachtsphantasien der Therapeuten in der Alternativszene beschreibt Rosalind Coward, Nur Natur? Die Mythen der Alternativmedizin, München 1995.
- ¹⁶ M. Scheffer, Bach-Blüthenherapie, Connection 9/1995, S. 32–35.
- ¹⁷ B. Malinowski, Magie, Wissenschaft und Religion (1925), deutsch Frankfurt 1983, S. 17 ff.
- ¹⁸ G. Glowatzki, Magisches Denken in der Heilkunde und seine anthropologischen Hintergründe. In: I. Oepen, O. Prokop (Hrsg.), Außenseitermethoden in der Medizin, Darmstadt 1986, S. 45 ff.
- ¹⁹ H. Piechowiak, Gefälliges Heilen mit „natürlichen“ Verfahren. In: I. Oepen, O. Prokop (Hrsg.), Außenseitermethoden in der Medizin, Darmstadt 1986, S. 3–20.
- ²⁰ FAZ Nr. 264 vom 12. 11. 96, S. 13. SZ Nr. 262 vom 13. 11. 96, S. 4.
- ²¹ H. Schipperges, Moderne Medizin im Spiegel der Geschichte, Stuttgart 1970, S. 7.
- ²² E. Ernst, Complementary Medicine – an objective appraisal, Oxford 1996.
- ²³ DER SPIEGEL 36/1994, S. 225.
- ²⁴ J. Köbberling, Der Wissenschaft verpflichtet, Medizinische Klinik 92 (1997), S. 181–189.
- ²⁵ DER SPIEGEL 21/1997, S. 22–32 „Rückfall ins Mittelalter“ Der Tagesspiegel, Berlin, vom 8. 6. 1997, Nr. 16003, S. 1 „Geistheiler erobern das Gesundheitswesen“
- ²⁶ H. H. Marx, Wissenschaftliche Medizin oder alternative Heilmethoden – eine Grundfrage, Med. Klin. 90 (1995), S. 107–112
- ²⁷ s. Anm. 11
- ²⁸ H.-D. Hentschel, Deutsches Ärzteblatt 92, Heft 40, vom 6. 10. 1995, A: S. 2635–2646.
- ²⁹ J. Windeler, Unter falschem Etikett, DIE ZEIT vom 6. 9. 1991
- ³⁰ Siehe hierzu das Positionspapier „Solidarischer Wettbewerb“ der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung 1994, zitiert in: Deutsches Ärzteblatt 91, Heft 43, vom 28. 10. 1994, C: S. 1853.
- ³¹ D. Hartnack, Unkonventionelle medizinische Methoden – wirklich wirksam und preiswert? Ulm 1994.
- ³² B. Burkhard, Kostenentwicklung im Gesundheitswesen unter besonderer Berücksichtigung unkonventioneller Verfahren, Versicherungsmedizin 45 (1993), S. 47–50.
- ³³ s. Anm. 7
- ³⁴ Münch. med. Wschr 138 (1996), S. 11
- ³⁵ A. H. MacLennan et al., Prevalence and cost of alternative medicine in Australia, Lancet 347 (1996) 9001, S. 569–573.
- ³⁶ Siehe hierzu: Forschung im Dienste der Gesundheit in der Deutschen Forschungsanstalt für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR) im Auftrag des Bundesministeriums für Forschung und Technologie (Hrsg.), Unkonventionelle Medizinische Richtungen – Bestandsaufnahme zur Forschungssituation, Bonn ²1994.
- ³⁷ So DER SPIEGEL 21/1997, S. 24.
- ³⁸ Goethe an Lavater am 1. 10. 1782.
- ³⁹ A. W. Bauer, Axiome des systematischen Erkenntnisgewinns in der Medizin, Der Internist 38 (1997), S. 299–306.
- ⁴⁰ L. Büchner, Am Sterbelager des Jahrhunderts. Blicke eines freien Denkers aus der Zeit in die Zeit, Gießen ²1900, S. 6–7
- ⁴¹ s. Anm. 1
- ⁴² F. M. Dostojewski, Die Brüder Karamasoff, München 1923.
- ⁴³ A. Pollmann, Akupunktur auf Abwegen, AKU 24 (1996), S. 168.
- ⁴⁴ AKU 25 (1997), S. 5–13.
- ⁴⁵ In der Fassung der Bekanntmachung vom 30. 4. 1993 (BGBl. I. S. 512).
- ⁴⁶ I. Oepen, Besondere Therapierichtungen, Gleichberechtigung neben der Schulmedizin? Deutsche Apotheker Zeitung, 134 Jg., Nr. 32, vom 11. 8. 1994, S. 42–53.
- ⁴⁷ A. Laufs, Arztrecht, München 1993.
- ⁴⁸ A. Laufs, a. a. O., S. 279.
- ⁴⁹ A. Laufs, a. a. O., S. 345.
- ⁵⁰ E. Samson, Rechtliche Aspekte von Placebo-Studien. In: H. Hippus, Das Placebo-Problem, Stuttgart 1986.
- ⁵¹ E. Nüchtern, Ultra posse nemo obligatur? – Anfragen an die Rechtsprechung zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung für unkonventionelle Heilmethoden aus sozialmedizinischer Sicht, Die Sozialgerichtsbarkeit 43 (1996), S. 157–160.
- ⁵² E. Nüchtern, Die Begutachtung unkonventioneller Heilmethoden im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, Gesundh.-Wes. 57 (1995), S. 437–442.
- R.-U. Schlenker, Die Alternativmedizin im Krankenversicherungsrecht, Die Betriebskrankenkasse 84 (1996), S. 190–197
- ⁵³ W. Lösche, Kostenübernahme für alternative Heilmethoden – aus juristischer Sicht, Med. Sach. 92 (1996), S. 57–60.
- ⁵⁴ G. Schulze, Die Erlebnisgesellschaft, Frankfurt 1992
- ⁵⁵ Stiftung Warentest: Die andere Medizin, siehe Anm. 2.
- ⁵⁶ P. Unschuld, Huichun, Rückkehr in den Frühling: Chinesische Heilkunde in historischen Objekten und Bildern, München, New York 1995, S. 110 und S. 135.
- ⁵⁷ DER SPIEGEL 21/1997, S. 26.
- ⁵⁸ W. Fach, A. Wiedemer, Die Normalität des Paranormalen im Fernsehen – eine empirische Untersuchung, Skeptiker 10 (1997), S. 76–81
- ⁵⁹ Novalis, Werke, München ³1987, S. 384f.
- ⁶⁰ M. Nüchtern, Medizin – Magie – Moral, Mainz, Stuttgart 1995.

- ⁶¹ K. R. Popper, Objektive Erkenntnis: ein evolutionärer Entwurf, Hamburg ²1994.
- ⁶² G. Stux, N. Stiller, B. Pomeranz, Akupunktur – Lehrbuch und Atlas, Berlin, Heidelberg, New York ⁴1993.
- ⁶³ H. Kiene, Komplementärmedizin – Schulmedizin, Stuttgart ²1996.
- ⁶⁴ H. Helmchen, B. Müller-Oerlinghausen, Ethische und juristische Schwierigkeiten bei der Effizienzprüfung psychiatrischer Therapieverfahren, Nervenarzt 46 (1975), S. 397–403.
- ⁶⁵ H. Schuh, Ein Bild vom Krebs, DIE ZEIT vom 19. 9. 1997; S. 49.
- ⁶⁶ Lancet 345 Nr. 8958, S. 1175.
E. Ernst, The risks of acupuncture, Intern. J. of Risk & Safety in Med. 6 (1995), S. 179–186.
- ⁶⁷ R. Bettschart et al., Bittere Naturmedizin, Köln 1995, S. 751
Zu Risiken der einzelnen Methoden siehe auch Stiftung Warentest: Die andere Medizin, Berlin ⁴1996.
- ⁶⁸ K. Püschel, U. Lockemann, P. Saukko, A. Klöppel, W. Eisenmenger, Scharlatanerie mit tödlichem Ausgang – „Alternative“ Fehlbehandlung juveniler Diabetiker, Münch. med. Wschr. 138 (1996) Nr 16, S. 287–290.
- ⁶⁹ R. Dahlke, Deutung und Bedeutung der Krebserkrankung, Erfahrungsheilkunde 2/1996, S. 54–58.
- ⁷⁰ U. Arndt, Esotera 9/1997, S. 55–59.
⁷¹ s. Anm. 15.
- ⁷² E. Habermann, Vergiftet ohne Gift – Glauben und Angst in der Toxikologie, Skeptiker 3/1995, S. 92–100.
- ⁷³ s. Anm. 45.
- ⁷⁴ H. Hemminger (Hrsg.), Die Rückkehr der Zauberer, Hamburg 1990.
- ⁷⁵ Wie sie die Bundesärztekammer mit ihrem Memorandum zur Arzneibehandlung im Rahmen „besonderer Therapierichtungen“ leistete, Köln ²1993.
- ⁷⁶ NN, Die Kurfuscherei blüht in Deutschland, Int. Ärztl. Bulletin (1935), 5/6, S. 77
- ⁷⁷ G. Wagner, Volksgesundheitswacht, Zeitschrift des Sachverständigenbeirats für Volksgesundheit bei der Reichsleitung der NSDAP, München Nr 12 (1935).
- ⁷⁸ Eine den Anspruch der „Urweisheit“ erhebende Weltanschauung des Okkultismus als dritter Weg über Wissenschaft und traditionelle Religion hinaus – siehe hierzu H.-J. Ruppert: Theosophie, Konstanz 1993.
- ⁷⁹ W. Eckart, Geschichte der Medizin, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg 1990, S. 260.
- ⁸⁰ G. Kühn, Zurück zur Natur, Aktuell – Das Magazin der deutschen AIDS-Hilfe, Nr 14, 1996, S. 10–13.

Dr. med. Elisabeth Nüchtern (geb. 1949) ist Ärztin und Sozialmedizinerin. Nach Tätigkeit in der Klinik viele Jahre ärztliche Gutachterin in Karlsruhe; 1995 bis 1996 Referentin in der Gesundheitsabteilung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg; jetzt beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Berlin tätig. Zahlreiche Veröffentlichungen zu Fragen der ärztlichen Begutachtung, der Pflegeversicherung und anderen sozialmedizinischen Themen.

Dieser EZW-TEXT kann – ebenso wie alle Publikationen der EZW – in Studienkreisen, Seminaren, Tagungen und dergleichen angewendet werden. Die EZW-TEXTE können einzeln oder in größerer Menge bei der EZW, Auguststraße 80 in 10117 Berlin, angefordert werden. Bitte unterstützen Sie den Versand von EZW-Material durch eine Spende (DM 2,- plus Porto; bei regelmäßigem Bezug DM 20,- jährlich).

Frühere Angaben gelten nicht mehr.

Das Angebot der EZW umfaßt:

1. die regelmäßig erscheinenden EZW-TEXTE,
 2. die monatlich erscheinende Zeitschrift MATERIALDIENST,
 3. EZW-Studienbücher,
2. u. 3. sind über den Quell Verlag, Postfach 103852, 70033 Stuttgart, zu beziehen.

Gesamtprospekt und Titelvezeichnis werden auf Wunsch gern zugesandt.

Neues Spendenkonto der EZW:

Evangelische Darlehns-genossenschaft Kiel 1014001 (BLZ 21060237)