

Erweiterung der Schulmedizin?

Diskussionsbeiträge zu: Bösch J. Wissenschaftliche Grundlagen des geistig-energetischen Heilens. Teil I und II. Schweiz Med Forum 2002;2:511-6, 533-8.

Offenheit, Skepsis und Respekt

Korrespondenz:
Dr. med. G. Jenzer
Neurologie FMH
Jurastrasse 41
CH-4900 Langenthal

gjenzer@dial.eunet.ch

«Mit einem Büschel Haaren und einem alten Gebet kann ich alle Kranken gesund machen» (Gesundbeter von Kaufering) [1].

Die Alltagserfahrung aus Jahrtausenden ist wohl ganz und gar banal, dass Berührungen effektiv sind, also auch «Handauflegen». Etwa das feine Streicheln oder nur Anblasen eines frisch angeschlagenen Knies beim Kleinkind entfaltet analgetische Sofortwirkung, ganz ohne «Geist». Dazu kennen wir ja eine unerschöpfliche Anzahl weiterer Beispiele von Berührungsarten mit positiven und negativen Effekten (sowie Neutralverhalten), teilweise sogar unterlegt mit einleuchtenden wissenschaftlichen Erklärungsmodellen. Für den Vernunftwert solcher Zusammenhänge spricht eine von jedermann leicht wahrnehmbare, derart dichte Konvergenz von Evidenz, dass die Notwendigkeit eines Brimboriums zum Vornherein entfällt. «Geist» entzieht sich einer naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise per definitionem. Mit solchem Ansinnen befasst sich die Disziplin der «Pseudoscience» [2], ohne allerdings zur Aufrechterhaltung von Überzeugungskraft auf allgemein anerkannte Errungenschaften der Wissenschaft («Quantentheorie» usw.) verzichten zu können. «Heil» hatte schon manchen Klang. Seine Zeit begann mit der Geburt Christi und gelangte seither in vieler Mund.

Ob Ärzte heilen können, bleibt oft selbst den Ausübenden nicht ganz klar, bis sie sich wieder genauer erinnern: «Medicus curat, natura sanat» – «es» (anscheinend der eigentliche Forschungsgegenstand der Geistheiler) heilt.

Dass sich eine angesehene Institution wie «Cochrane» mit dem epigonenhaften Thema befasst, ist bei weitem kein Beleg für die Ernsthaftigkeit wissenschaftlicher Vermutungen, sondern mindestens ebenso wahrscheinlich Ausdruck eines aktuell wesentlichen, gesellschaftsrelevanten Stellenwerts laienhafter Meinungsbildung und daraus abgeleiteter Verhal-

tenweisen. Das Ausbleiben eines abschliessenden Urteils – wer würde in gerade diesem Zusammenhang anderes erwarten – bei «genügend starken Resultaten, welche die Weiterführung von bisheriger Praxis und Studien rechtfertigten», entspricht einer Standardformulierung weiterhin motivierter Projektteilnehmer.

Damit soll nun keinesfalls gesagt sein, dass Forschung nicht das gesamte Spektrum aller denkbaren oder gar unvorstellbaren Möglichkeiten betreffen sollte. Hingegen drängt sich die Frage auf, ob die angesprochene Thematik entsprechend ihrer tatsächlichen Bedeutung für die Medizin, und letztlich die Humanität, in der ihr gebührend kleinen Ecke der entsprechenden Spezialliteratur zu belassen sei, statt doch – eher peinlich – an die grosse Glocke gehängt zu werden. Der Prestige-Auftritt von «Geistheilen» allein erweckt schon die Befürchtung von Fehldeutungen und unsinnigen Weiterungen. Was nicht ist, kann folgerichtig weder bewiesen noch widerlegt werden und bleibt also ein unendlich weites Feld für schon im Übermass vorhandene Pseudo-Forschung, zu welcher es im allgemeinen Interesse kaum noch einer Ermunterung bedarf. Von jeher gehört der Versuch von Vertrauensbildung über den Beizug anerkannter wissenschaftlicher Methoden, renommierter Forscher und einer Vielzahl von Zitaten zur notorisch dissuasiven Propagationsmethodik der «Heiler», ohne jedoch bisher deren Anspruch auf Sozialisierung im Medizinalwesen erkämpft zu haben. Vielmehr bleibt die Figur des Heilers, weit über den Bereich der medizinischen Wissenschaft hinaus, im Kreis des Problematischen oder gar des Unguten. Offenheit, Skepsis und Respekt gelten kaum nur für die Wissenschaft, vielmehr immer und überall – als Herausforderung zu Gewichtung und Wahl.

Dr. med. Gerhard Jenzer, Langenthal

Effets secondaires

Parler de guérison spirituelle sur un plan purement «énergétique» pose déjà quelques questions. D'un côté on admet que le domaine spirituel est difficile à cerner, en particulier par les moyens scientifiques habituels, d'un autres

côté on essaie régulièrement de réduire les phénomènes spirituels à des phénomènes énergétiques mesurables (du moins en partie). En mettant tout sur le dos de cette «énergie», dont on ne précise finalement ni sa source, ni la fin,

1 Prokop O, Wimmer W. Der moderne Okkultismus. 2 ed. Stuttgart, New York: Gustav Fischer Verlag; 1987.

2 Shermer M. Why people believe weird things. New York: W. H. Freeman and Company; 1997.

Correspondance:
Dr R. Bossy
Ch. Planet 10
CH-1188 Gimel

raymond.bossy@la-ligniere.ch

ni les mécanismes d'action ou les buts, on peut garder le flou nécessaire à toute sortes de spéculations, théories et illusions.

On peut d'ailleurs s'étonner de ce que M. M. Trutmann, dans son éditorial, en écarte d'office les sources occulte et magique, d'autant plus qu'une des définitions de la magie est l'art d'agir à distance par des moyens extra-ordinaires, et/ou occultes; et que parmi les moyens occultes, on trouve la divination (par exemple utilisée dans certaines formes de diagnostics), l'incantation de certaines paroles ou «prières», etc.

Ainsi, ni la magie, ni l'occultisme ne peuvent être exclue d'emblée de ces pratiques, comme le montre malheureusement l'expérience de nombreux pasteurs et personnes ayant un ministère de cure d'âme. A ce propos, on peut encore s'étonner de ce qu'on ne s'intéresse guère aux effets primaires et secondaire sur le plan spirituel. Outre les «rapports de cas de milliers de guérisons» (signalés par M. J. Bösch), on peut dénombrer non moins de cas d'effets secondaires physiques (déplacement de douleurs,

nouveaux troubles,...), psychiques (angoisses, névroses, psychoses, dérèglements du caractère, ...) et spirituels (résistance à lire la Bible, à prier, à fréquenter une église, ...) faisant suite à ce genre de thérapies, à première vue efficaces.

Il s'agirait donc de clarifier le type de prière ou d'imposition des mains dont on parle. Si la prière ou l'imposition des mains bibliques n'ont, en elles-mêmes, aucun pouvoir, mais sont une invocation ou un signe de l'intervention personnelle du Dieu de Jésus-Christ, d'autres formes de «prières» ou d'«imposition des mains» se veulent agissantes et puissantes en soi (ce qui, bibliquement, correspond à de l'idolâtrie, avec les conséquences que cela implique).

Je veux bien que le domaine spirituel soit difficilement évaluable avec nos moyens scientifiques habituels, mais cela ne dispense pas d'un certain esprit critique et d'une clé de lecture plus fine.

Dr Raymond Bossy, Gimel

Muss das Leib-Seele-Problem lösbar sein?

Korrespondenz:
Dr. med. J. Rutishauser
Medizinische Klinik A
Petersgraben 4
Kantonsspital
CH-4031 Basel

j.rutishauser@unibas.ch

In seinen Beiträgen zum «geistig-energetischen Heilen» [1] breitet J. Bösch ein buntes Sammelsurium von Begriffen, Literaturzitatzen, einschlägigen Fallbeispielen und Erklärungsversuchen für angebliche Erfolge dieser Therapiemethode aus. Eröffnet werden die Ausführungen mit der Feststellung, die «klassische» Medizin benutze einen physikalisch-chemischen Krankheitsbegriff, während «geistig Heilende» nicht Krankheiten, sondern kranke Menschen behandeln würden. In der Folge werden Fragen zum Design von Fernheil-Studien erörtert und die verschiedenen Behandlungsmethoden und einige publizierte Studien und Metaanalysen gewürdigt. Schliesslich holt der Autor zu weitreichenden Erläuterungen der wissenschaftlichen Grundlagen des «geistigen Heilens» aus. Daraus entnimmt man, dass diese Grundlagen offenbar weitgehend in der modernen Physik anzusiedeln sind.

Die Feststellung, unsere «Schulmedizin» verwerde in ihrem Krankheitsverständnis und Therapieansatz einen einseitig mechanistischen Ansatz, wogegen alternative Heilmethoden eben den «ganzen Menschen» einbeziehen würden, wird mit ihrem impliziten Vorwurf seit Jahren in privaten und politischen Diskussionen und der Laienpresse *ad nauseam* wiederholt. Tatsache ist, dass sich die traditionelle biomedizinische Forschung eines Kommentars

über immaterielle Einflüsse auf materielle Phänomene enthält. Damit wird das Leib-Seele-Problem, dem letztlich die Frage zugrunde liegt, ob Bewusstseinsvorgänge mehr als blosses Epiphänomene von kausal in sich geschlossenen materiellen Abläufen darstellen [2], alles andere als ignoriert oder gar geleugnet. Vielmehr gebietet der Respekt vor der zu untersuchenden Natur (oder Schöpfung) und dem uns anvertrauten Patienten, so weit wie irgend möglich von der subjektiven Schau des Untersuchers zu abstrahieren. Biomedizinische und naturwissenschaftliche Forschung hat beantwortbare Fragen zu stellen und für definierte Problemstellungen die geeigneten, definierten Lösungsmethoden zu entwickeln. *Deshalb* werden auf einer Herz-Intensivstation die Patienten mit Chemikalien und dem Ballonkatheter behandelt, *deshalb* werden Leute mit Appendizitis appendektomiert, und *deshalb* behandeln wir eine bakterielle Pneumonie mit einem Antibiotikum. Es ist inadäquat, eine Haltung des Respekts vor dem Organismus in seiner materiellen Komplexität, welche bewusst alle spekulativen, «übersinnlichen» Erklärungsansätze zur Ätiologie, Pathogenese und Therapie einer Erkrankung ausklammert, als eine an der «Ganzheit» des Menschen vorbeizielende materialistische Strategie zu disqualifizieren. Böschs Einzelschilderungen von durch «geisti-

ges Heilen» Genesenen taugen ebensowenig, beim Leser Vertrauen in die im übrigen sehr heterogene Methodik zu erwecken, wie die in Zeitungen und Zeitschriften abgedruckten Kleinanzeigen selbsternannter Wunderheiler und ihrer «geheilten» Patienten. Überhaupt wird im ganzen Text der Begriff der Heilung nicht klar erläutert. Wenn auf einer Herz-Intensivstation Patienten, für die gebetet wurde, gemäss einem bestimmten Score (MAHI-CCU) signifikant besser abschneiden als die anderen [3], sagt das nichts mehr und nichts weniger, als dass die Fürbitte möglicherweise die in diesem Score quantifizierte Komorbidität zu senken vermochte. Wird ein anderer Score (Byrd score) verwendet, lässt sich kein Effekt nachweisen. Mit Heilung oder Nicht-Heilung haben diese Befunde nichts zu tun. Ein interventioneller Kardiologe würde sich hüten zu behaupten, durch die erfolgreiche Kathetertherapie sei die koronare Herzkrankheit seines Patienten geheilt. Der im Begriff «geistig-energetisches Heilen» gemachte Anspruch einer *Genesung* durch nicht-materielle Einflussnahme auf das Krankheitsgeschehen ist grotesk überhöht. Im zweiten Teil seiner Ausführungen versucht Bösch krampfhaft, wissenschaftliche Grundlagen für die Lösung des Leib-Seele-Problems anzuführen. Dabei entfernt er sich meilenweit vom alltäglichen Bemühen des Arztes und seines Patienten um einen tauglichen Therapieansatz. Die «Erwähnung des Quantenvakuums

eines nichtmateriellen Energiemeeres» in Ehren; sie verbessert das Verständnis einer der grossen Fragen unserer Existenz wohl kaum. Die Bemühung ausgerechnet der Teilchenphysik zum Zweck der Rechtfertigung einer «ganzheitlichen» Therapieform ist zwar verständlich, wenn man einen enormen Rechtfertigungsdruck und Wissenschaftsanspruch der «Geistheiler» annimmt. Sie scheint jedoch geeignet, auch das «geistige Heilen» auf eine materialistische Grundlage zu stellen.

Ludwig Wittgenstein schreibt: «Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen» [4]. Es gibt einigen Grund zur Annahme, dass das Leib-Seele-Problem wohl nicht lösbar ist. Muss es überhaupt gelöst werden? Die Tätigkeit als somatischer Arzt und biomedizinischer Forscher gibt mir immer wieder mehr als genug Gelegenheit zu demütigem Staunen darüber, wie die sicht- und erforschbare Welt gestaltet ist. Die Reduktion der traditionell-naturwissenschaftlichen Maxime auf das materiell Fassbare ist gewollt und hausgemacht; ihre Disqualifikation durch «ganzheitlich denkende» Besserwisser ist abzulehnen. Die Frage nach dem Verhältnis des Immateriellen zur Materie oder zur Krankheit bleibt, da kaum stellbar, unbeantwortet. Ich kann gut damit leben.

Dr. med. Jonas Rutishauser, Basel

- 1 Bösch J. Wissenschaftliche Grundlagen des geistig-energetischen Heilens. *Swiss Medical Forum* 2002; 2:511–6;533–8.
- 2 Vgl. z.B. Karl Popper, John C. Eccles. *Das Ich und sein Gehirn*. München: Piper; 1982.
- 3 Harris WS, Gowda M, Kolb JW, Strychacz CP, Vacek JL, Jones PG, et al. A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. *Arch Intern Med* 1999;159:2273–8.
- 4 L. Wittgenstein. *Tractatus logico-philosophicus*. Abschnitt 7. Frankfurt: Suhrkamp; 1984.

Schulmedizin muss sich öffnen

Danke, danke, danke! – an die Redaktion für den Mut, den brillanten Artikel von Jakob Bösch zu drucken, auch wenn die angesprochenen Themen innerhalb der universitären Medizin hierzulande und unter uns Kollegen (völlig unwissenschaftlicherweise) Tabu sind, da mit dem eigenen Weltbild inkompatibel. Danke an den Autor für den Mut, sich als Chefarzt so zu exponieren, aber es ist nun auch einfach an der Zeit, über unsere Erfahrungen (ich spreche *nicht* von Glaubenssätzen) offen und deutlich zu sprechen. Es ist Zeit, dass wir Schulmediziner uns öffnen, dem Wissen anderer, nicht universitärer, Heilkundiger und deren Erkenntnissen, dass wir uns öffnen und wieder selber an und in uns erfahren, dass der Mensch neben der bio-psycho-sozialen auch eine spirituelle Dimension besitzt, wie das Ärzte bis vor 150 Jahren und Heilkundige aller Zeiten und Kulturen bis heute stets gewusst haben. Und dass es vorrangig diese spirituelle Ebene des körperlich oder seelisch-geistig kranken Men-

schens ist, die letztendlich einer Heilung bedarf, soll auch der Körper oder die Seele wieder echt und dauerhaft gesunden.

Aus meiner eigenen Arbeit als praktischer Arzt, aus meinen Erfahrungen auf meinem eigenen spirituellen Weg und aus der Zusammenarbeit mit sensitiven Heilerinnen und Heilern kann ich die Aussagen von Bösch in allem nur voll und ganz bestätigen. So, wie er das ganze auch noch mit wissenschaftlichen Forschungsergebnissen verschiedenster Disziplinen belegt und verknüpft, können sich auch einige unserer schulmedizinischen Kolleginnen und Kollegen dem Thema eher nähern.

Die Schulmedizin muss sich öffnen und erweitern und darf nicht an alten, längst überholten Dogmen klebenbleiben – oder sie entfernt sich immer mehr von der Realität und den Bedürfnissen der Menschen in dieser sich rasch wandelnden Zeit.

Alexander Erlach, med. pract., Winterthur

Korrespondenz:
Alexander Erlach med. pract.
Zürcherstrasse 119
CH-8406 Winterthur

xandi@smile.ch

Replik

Korrespondenz:
PD Dr. med. Jakob Bösch
BeratungsStelle
CH-4101 Bruderholz

jakob.boesch@kpd.ch

Zunächst möchte ich allen Kolleginnen und Kollegen herzlich danken, die sich die Mühe genommen haben, die zweiteilige Arbeit über «geistig-energetisches Heilen» zu kommentieren. Wie erwartet, besteht auf diesem Gebiet kein Konsens; glücklicherweise könnte man sagen. Konsens könnte nur bestehen für ein Dogma, nicht für ein wissenschaftliches Thema. Ich versuche im folgenden die Replik thematisch etwas zu gliedern.

Begriffe

Tatsächlich hat mir schon die Titelwahl der Beiträge Kopfzerbrechen bereitet, da ich aus der grossen Auswahl heute gebräuchlicher Bezeichnungen keine nicht belasteten Begriffe gefunden habe, die das Gebiet einigermaßen verständlich bezeichnen und eingrenzen können. So war es wohl kaum zu vermeiden, dass schon die Wortwahl Opposition oder gar Verärgerung hervorgerufen hat. Ebenso zeigt die Erfahrung die starke Polarisierungstendenz bei diesem Thema, wie sie auch aus den Briefen ersichtlich wird. Herr Kollege Rutishauser moniert zu recht die Unschärfe des Begriffes Heilung. Wäre dieses Wort im genannten Zusammenhang nicht so verbreitet, würde man wohl besser generell von Behandlung oder Therapie sprechen wie in der Schulmedizin. Auch das Wort spirituell ist natürlich schillernd und vieldeutig, wie Kollege Bossy vermerkt. Ich habe es deshalb nur in der Aufzählung der heute in diesem Feld anzutreffenden Begriffe verwendet.

Methodik

Lange bestand tatsächlich Uneinigkeit, ob das Thema geistiger Einflüsse auf materielle Systeme überhaupt einer wissenschaftlichen Erforschung zugänglich sein könne. Während die à priori Gegner/innen dies in Abrede stellten, versuchten die à priori Befürworter/innen die Möglichkeit der wissenschaftlichen Ergründung durch praktische Forschung zu belegen. Es scheint, dass die Befürworter/innen – wozu ich mich natürlich zähle – genügend Terrain gewonnen haben, um sich definitiv zu behaupten. Die Forschung in verschiedenen Fachgebieten ist inzwischen so umfangreich und methodisch so breit abgesichert, dass nur noch die «nicht informierten Skeptiker/innen», wie die WHO sie nennt, diesen Nachweis in Frage stellen. Dabei dienen die Aussagen mancher Quanten- und Vakuumphysiker, der Geist sei als dominierender Faktor nicht mehr aus den Fragestellungen und Ergebnissen der Wissenschaft heraus zu halten, tatsächlich als «moralische» Rückenstütze für entsprechende Bemühungen in der Medizin, was wiederum bei den Skeptiker/innen verständlichen Ärger

auslöst, umso mehr als diese Gegner/innen auch gesellschaftlich immer mehr unter Rechtfertigungsdruck geraten. Interessant ist auch die Tatsache, dass sich auf diesem Gebiet fast jede/r als Expertin/Experte sieht, auch wenn er/sie keine einzige Arbeit zum Thema gelesen hat.

Kollege Rutishauser hat völlig recht mit der Bemerkung, die Reduktion auf das materiell Fassbare sei beabsichtigt. Diese Reduktion hat ja die Physik wie die Medizin in ihrer Forschung über Jahrhunderte ungemein befruchtet, musste in der Physik allerdings schon vor Jahrzehnten wieder aufgehoben werden. Wenn wir in der Medizin die Physik als «vorausseilende» Wissenschaft weiterhin respektieren, dann müssen uns deren moderne Aussagen, Geist oder Bewusstsein sei ein mindestens so grundlegendes Phänomen wie Raum, Zeit und Materie, nachdenklich stimmen; dies umso mehr, als sich die Krisenzeichen in unserer Medizin mit der beabsichtigten Reduktion auf das Materielle immer weniger übersehen lassen und inzwischen den Stellenwert eines Notstandes erreicht haben. Diese auf das Materielle reduzierte medizinische Forschung und Therapie gleicht dem Mann, der seinen Schlüssel unter der Strassenlaterne sucht, weil er glaubt dort mehr Chancen zu haben, ihn zu finden, obwohl er ihn in der Dunkelheit verloren hat. Man kann Kollege Rutishauser zu seiner Zufriedenheit nur Glück wünschen im Sinne von «Beatus ille homo, qui sedet in sua domo, qui sedet post fornacem ...».

Theoretische Grundlagen

Dass meine diesbezüglichen Aussagen auf gewisse Leser/innen krampfhaft wirken, bedaure ich. Es muss dies an meinem sprachlichen Unvermögen liegen. Tatsächlich bin ich fasziniert von der Tatsache, dass sowohl Physiker/innen wie Mediziner/innen sich um das Verständnis des Phänomens «nicht-lokaler Wirkungen» zu bemühen haben, in einer Art wie das in der klassischen wissenschaftlichen Anschauung trotz Umgangs mit dem Feldbegriff nie nötig wurde. Ebenso bin ich fasziniert von den holografischen Modellen des Organismus wie des Universums, wie sie von Bio-, Quanten- und Astrophysikern postuliert und diskutiert werden, weil sie für manche offene Fragen in der Medizin Antworten in Aussicht stellen.

Bedeutung und Wirtschaftlichkeit

Bekanntlich durchlaufen neue wissenschaftliche Erkenntnisse drei Stufen der Anerkennung: 1. Das gibt es nicht. 2. Das gibt es, aber es hat keine Bedeutung. 3. Das ist nichts Neues, das haben wir schon immer gewusst.

Nach den Briefen der Kolleginnen und Kollegen sind wir doch schon bei Stufe zwei und drei angelangt, was Anlass zur Hoffnung ist. Allerdings ist zu befürchten, dass die Fakultäten noch weitgehend auf Stufe eins verharren, und sie dürften wesentlich gefährdet sein, weiteren Kredit bei der Bevölkerung einzubüssen, nachdem auch jetzt schon der Wind uns Medizinern recht heftig ins Gesicht bläst. Es stellt sich die Frage, ob es wirklich klug ist, geringschätzig von «laienhafter Meinungsbildung» zu reden. Ob es für die Medizin nicht erspriesslicher ausgehen würde, man würde die leidenden und zahlenden «Laien» ernst nehmen und als Partner anerkennen. Man staunt in den USA über die exponentiell anwachsenden Konsultationen für Komplementärmedizin während die Konsultationen für konventionelle Medizin leicht rückläufig sind. Man staunt über die Riesensummen (30 Milliarden Dollar/Jahr), die die US-Bürger/-innen bereit sind, für dieses anscheinend bedeutungslose Gebiet aus der eigenen Tasche zu bezahlen. In amerikanischen Medien und in Finanzzeitschriften wird regelmässig auf diese Entwicklung hingewiesen, neulich beispielsweise wieder in «The New York Times» vom 13. April 2002: «The embrace of Mantras and Massage is not limited to Memorial University Medical Center ... Hospitals in search of paying patients and a competitive edge are increasingly offering their patients some form of alternative medicine.» Der Anteil der Spitäler aller Grössenordnungen mit entsprechenden Angeboten soll sich allein von 1998 bis 2000 verdoppelt haben. Auch in der Schweiz wünschen zwei Drittel der Bevölkerung mehr Komplementärmedizin und es gibt nach Experten zwischen 20 000 und 40 000 Personen, die alternative Heilverfahren anbieten. Man kann sich leicht ausrechnen, wie viele Menschen etwa diese Therapien beanspruchen und welche Summen sie bereit sind, für diese Art der Gesundheitsgewinnung und -erhaltung auszugeben, während die konventionelle Medizin unter Dauerbeschuss ist wegen des Kostenanstiegs. Ist es klug, die Augen vor dieser Entwicklung zu verschliessen?

Wissenschaftlichkeit

Nach breit angelegten Untersuchungen in Österreich informieren nur wenige Prozent der Patienten/-innen ihre Ärztinnen und Ärzte über in Anspruch genommenes Geistheilen. Die alltägliche Erfahrung hier in der Schweiz bestätigt diese Befunde. Skeptische Kollegen/-innen werden überhaupt nicht informiert. Die medizinischen Fakultäten und die niedergelassenen skeptischen Kollegen/-innen haben allein schon deswegen riesige wissenschaftliche und menschliche Probleme bei den chronischen Erkrankungen. Sie sehen, wie es den Menschen besser oder schlechter geht, ohne zu ahnen, was diese für ihre Heilung und Gesundheit tat-

sächlich an Therapien erhalten haben. Die einzigen, die sie sehen, sind die verunglückten Therapien alternativer Art, wenn Menschen ihnen ihre diesbezüglichen Enttäuschung unterbreiten. Dadurch wird ihr Blickwinkel automatisch immer schräger und eingengter. Durch diese Uninformiertheit kommen aus skeptischer schulmedizinischer Sicht viele sogenannte «Spontanheilungen» zustande. Man vergegenwärtige sich auch das menschliche Problem: Die Patienten/-innen wagen den Arzt/die Ärztin «ihres Vertrauens» nicht über ihre Bemühungen für die Rückgewinnung und Erhaltung ihrer Gesundheit zu informieren.

Viele dieser Ärztinnen/Ärzte beispielsweise in Spitälern und Fakultäten sind tatsächlich gar keine Skeptiker. Nur sind die Zwänge und der Dogmatismus einfach zu gross, als dass sie sich ohne Image- und Karriereschaden outen könnten.

Wirkungen auf spiritueller Ebene

Aus evangelikalen und fundamentalistischen Kreisen werde ich öfter angegriffen, ich würde mich mit bösen Kräften einlassen, weil ich mich nicht als «wiedergeborener Christ direkt mit Jesus verbunden» hätte. Alle diese Kräfte z.B. im Buddhismus, in der Esoterik aber auch in der Psychoanalyse usw. seien vom Bösen und würden die Sache nur verschlimmern. Solche Kreise berichten stolz, sie hätten den «esoterischen Laden», die «Reiki anbietenden Kollegen und Kolleginnen» das «Medialität trainierende Institut» weggebetet. Ebenso regelmässig behaupten sie, die Symptome würden sich nur verschieben, es entstünden durch diese Behandlungen Ängste, Neurosen, Psychosen; Widerstand, die Bibel zu lesen oder Kirchen zu besuchen. Ich hatte leider noch keine Gelegenheit, solche Menschen tatsächlich kennenzulernen und zu untersuchen oder entsprechende Arbeiten zu lesen. Nach meiner Erfahrung entstehen solche Störungen vor allem in einem Klima der religiösen Intoleranz und des mangelnden «Gottvertrauens». Angstmachende Lehren führen fast immer zu Ängsten. Jedenfalls distanziere ich mich von jeder Form religiöser Intoleranz. Zuerst wird weggebetet, dann weggeprügelt und dann weggeschossen. Schäden können auf dem Gebiet des geistig-energetischen Heilens wie auf allen Gebieten entstehen, durch Machtmissbrauch, Schaffen von Abhängigkeit, wozu auch Sektenbildungen zu zählen sind und jegliche Art des Ausnützens. Auf diese Gefahren wird auch zu Recht immer wieder hingewiesen. Dies ist aber zu unterscheiden von der grundsätzlichen ideologisch untermauerten Gegnerschaft, in der sich interessanterweise schulmedizinische Skeptiker und fundamentalistische Gläubige erstaunlich ähnlich sind.

PD Dr. med. Jakob Bösch, Basel