

Machen Krankheiten Sinn?

Und was diese Frage mit der Zunahme chronischer Krankheiten und der Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu tun haben könnte.

Die Ausgangslage heute

Machen Krankheiten Sinn? Und: sind die körperlichen Symptome wirklich die Krankheit, die es zu heilen gilt? Diese zwei Fragen mögen wohl den meisten heutigen, naturwissenschaftlich ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten auf den ersten Blick reichlich absurd erscheinen. Ohne während ihrer universitären Ausbildung jemals Fragen der Philosophie, Tiefenpsychologie, Ethik, Religion oder Spiritualität ausgesetzt gewesen zu sein, wie das zu früheren Zeiten noch üblich gewesen ist, haben sie gelernt, Krankheiten nach rationalen, naturwissenschaftlich-experimentell bewiesenen Kriterien zu betrachten, zu diagnostizieren und zu behandeln. Linear kausal gedacht, so wie der Apfel wegen der Gravitationskraft der Erde vom Baum zu Boden fällt, so erkrankt das menschliche Gewebe nach dem Eindringen des Erregers, welchem in der Folge mittels geeigneter Substanzen der Garaus gemacht wird.

Auch bei komplexeren chronischen Krankheiten, bei welchen eine multifaktorielle Entstehung anerkannt wird, sind es nach gültiger Lehrmeinung in der Regel eine Kombination von genetischer Anlage, Umweltfaktoren, Erregern und / oder ideopathischen ('aus sich selbst heraus entstandenen', d.h. unbekanntem) Faktoren, die zu einer Erkrankung führen. Dazu werden Krankheiten in der Regel entindividualisiert und verallgemeinert, das heisst ein Diabetes ist in 100 Patienten eben immer einfach ein Diabetes und eine Streptokokken-Angina klar eine Streptokokken-Angina, ungeachtet der jeweiligen Situation des betroffenen Individuums. Entsprechend verallgemeinert ist auch die Therapie, die bei allen 100 Patienten im Prinzip gleich aussieht. Diese Sicht- und Vorgehensweise hat der naturwissenschaftlichen Medizin dank der grossartigen Erfolge dieser Strategie v.a. im Bereich der Akut- und Intensivmedizin, der Infektiologie usw. heute praktisch ein Meinungsmonopol und den Status der allein gültigen Weltanschauung in der Medizin eingetragen. Dieses Monopol ist über die Gesundheitspolitik mehr oder weniger staatlich geschützt, selbst wenn dies eigentlich dem Grundsatz von Art. 9 der Europäischen Menschenrechtscharta (Anspruch auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit) widerspricht. An den Masstäben der naturwissenschaftlichen Medizin müssen sich deshalb alle anderen medizinischen Methoden oder Systeme messen lassen, so jedenfalls die gängige medizinische und politische Meinung.

Die Tatsache der im gleichen Zeitraum epidemisch zunehmenden chronischen Krankheiten (Allergien, Zivilisationskrankheiten wie KHK, Diabetes, usw.), als Kehrseite derselben Medaille, wird mit den Erfolgen der Schulmedizin meist in keinen Zusammenhang gebracht. Im Zuge der immer stärkeren Spezialisierung und Technologisierung und einer gleichzeitig wachsenden Skepsis von Patientenseite ihren Methoden und Konzepten gegenüber, stösst die noch vor kurzem unumstrittene naturwissenschaftliche Medizin nun aber neustens gesellschaftspolitisch wie finanziell zunehmend an Grenzen.

Krankheiten machen Sinn!

An diesem Punkt möchte ich nun die Eingangsfrage nach dem Sinn von Krankheiten von neuem ins Spiel bringen. Einer der wichtigsten Gründe für die Ablehnung der Schulmedizin von Seiten eines wachsenden Teils der Patienten scheint mir die zunehmende Technologisierung der Medizin und die damit einher gehende Anonymisierung und Entindividualisierung des Einzelnen mit seiner Krankheit zu sein. Oder eigentlich besser: mit seinem Krank-sein, denn man *hat* keine Krankheit, man *ist* krank, ganz individuell und persönlich! Jeder Kranke *weiss*, bewusst oder (oft auch)

unbewusst, dass zwischen seiner Erkrankung und seinem individuellen Leben und Sein ein Sinnzusammenhang besteht. Er ahnt, dass seine Krankheit ihm nicht einfach von einem bösartigen universalen Zufallsgenerator geschickt wurde, sondern dass eine für ihn ganz individuell bestimmte Bedeutung darin steckt. Die altbekannte ärztliche Frage: 'was fehlt Ihnen denn?' ist deshalb goldrichtig und möglicher Ausgangspunkt einer gemeinsamen Dechiffrierung der Sprache der Körpersymptome. Bei der Findung eines solchen hinter den Körpersymptomen liegenden Sinns kommt die Rolle des Arztes derjenigen eines geistigen Geburtshelfers nahe, eines Begleiters im selbstverantwortlichen Prozess der Patientin, des Prozesses der Reintegration des aus dem Lot gefallenen. Dieser Prozess gleicht dem schamanistischen Heilungsakt, wo die Schamanin als Stellvertreterin des Erkrankten in die geistige Welt hinabsteigt und einen verlorenen Seelenaspekt des erkrankten Individuums zurückholt und reintegriert¹, nur darf und soll die Rolle des Patienten heute und in unserer Kultur eine weitaus aktivere sein. Der Arzt als geistiger Geburtshelfer des selbstverantwortlich um neue Gesundheit und mehr Ganzheit strebenden Patienten bedingt jedoch ein wesentlich anderes Rollenverständnis als dasjenige eines Technikers, der als Experte *anstelle* des Patienten die Verantwortung übernimmt und durch chemische oder chirurgische Manipulationen des kaputten Einzelteils die Reparatur vornimmt. Ob dieser Prozess der Sinnfindung bzw. Reintegration des 'Gefallenen' nun wie im Idealfall bewusst geschieht, im Rahmen einer wie auch immer gearteten psychotherapeutischen Einsichts-Arbeit, oder zumindest auch teilweise unbewusst bleiben kann (und doch vollzogen wird), wie z.B. bei einer erfolgreichen schamanistischen, geistig-energetischen oder homöopathischen Behandlung möglich, ist letztlich nicht so entscheidend. Wichtig ist, dass dieser Prozess überhaupt geschieht. Und hier verbinden sich die beiden ganz am Anfang gestellten Fragen, indem es für die Lösung der hinter den Symptomen liegenden inneren Verstrickungen wichtig ist, dass neben der körperlichen Ebene eben auch die anderen, eigentlich primär kranken Teile, je nach Fall der emotionale, mentale oder spirituelle Körper des Menschen², miteinbezogen werden. Wir können also, um mit Jakob Bösch zu sprechen, von einem bio-psycho-sozial-spirituellen Ansatz bei Verständnis wie Therapie einer Krankheit sprechen³, der uns weit dienlicher sein wird als ein simpel mechanistisches Modell.

Individuelle Bedeutung der Krankheit- ein Fallbeispiel

Eine 42jährige Frau, ansonsten Patientin eines Kollegen, den ich gerade ferienhalber vertrete, erscheint notfallmässig in der Praxis. Seit vier Tagen anhaltendes, invalidisierendes Kopfwegh, für sie unerklärlich, da sie normalerweise selten Kopfwegh habe. Kein Ansprechen auf die von ihr bisher eingesetzten Schmerzmittel. Im Laufe des Anamnesegesprächs lasse ich mir zuerst die genaue Art, Lokalisation und die Modalitäten ihres Kopfweghs beschreiben. Am auffallendsten: es ist praktisch ganz weg, solange sie liegt oder den Kopf seitlich beugt oder vornüber hält, sobald sie sich aufrichtet, sitzt oder steht ist es sofort wieder da. Im Laufe der halbstündigen Konsultation kommen wir dann darauf, dass alles begann, nachdem sie vor vier Tagen im Spital ihren Schwiegervater besuchte, der am Vortag mit einem Apoplex und einer Aphasie hospitalisiert werden musste. An dem Punkt des Gesprächs beginnen ihr die Tränen zu laufen. Sie habe in dieser Familie eine spezielle Position eingenommen, sie ist diejenige, welcher der Schwiegervater mehr anvertraut als der eigenen Ehefrau oder seinen eigenen Kindern, und von der er sich auch mehr sagen lässt als von jenen. Bei ihrem dortigen ersten und den darauf folgenden Besuchen habe auch er jedes Mal geweint, im Gegensatz zu den Besuchen seiner Familienangehörigen, und sie vermeinte seine Trauer über die nun jäh verunmöglichte Kommunikationsmöglichkeit mit ihr zu spüren. An dieser Stelle wurde auch die Wahl des passenden homöopathischen Mittels klar: Ignatia amara, die Ignatiusbohne, herausragendes homöopathisches Arzneimittel für Zustände und Folgen von akutem Kummer, zu dem (nach einer Konsultation der entsprechenden homöopathischen Repertoriumsrubriken) auch die angeführten Modalitäten des Kopfweghs sehr gut passten. Meine Frage, wieviel ihres Kopfweghs und wieviel ihrer Trauer nun wirklich *ihres* war, und wieviel davon sie vom Schwiegervater

und seinem körperlich-emotionalen Zustand wohl nur übernommen habe, war schon nicht mehr entscheidend, Nach einer Gabe einiger Kügelchen Ignatia C 1000 verschwand das Kopfwahl innerer weniger Stunden vollständig.

Es ist weniger die Art und Methode der erfolgten Behandlung, um die es mir in diesem Beispiel geht, als um eine Illustration dessen, dass es sehr wohl entscheidend sein kann, das Individuelle jedes Krankheitsfalles und den Sinnzusammenhang zwischen Symptom oder Krankheit und der betroffenen Person und ihrem Leben wieder vermehrt zu sehen, egal wie danach im Einzelfall die konkrete Therapie aussehen mag, die sich nach den jeweiligen fachlichen Möglichkeiten des Behandlers richten wird. Vielleicht hätte es ja in obigem Beispiel auch gereicht, den Sinnzusammenhang zusammen mit der Patientin zu erfassen und als Behandler empathisch in Resonanz zu treten mit dem Geschehenen? Möglich.

Komplexere Sinn-Zusammenhänge erwarten uns bei vielen chronischen Krankheiten, welche meist das Resultat einer längeren individuellen Vorgeschichte sind. Um nochmals Beispiele aus einer Arbeit Jakob Böschs zu zitieren⁴: von verschiedenen Frauen mit Sterilität bei Ovarialinsuffizienz hat jede eine ganz eigene Vorgeschichte, die dem körperlichen Geschehen individuellen Sinn gibt, bei der einen ist es vielleicht eine versuchte Vergewaltigung mit Messerbedrohung als Erwachsene, die dahinter steckt, bei der zweiten wiederholt induzierte Aborte mit starken Schuldgefühlen, bei der dritten sind es eine Traumatisierung in der Kindheit mit gestörter Elternbeziehung usw., die Liste liesse sich von jeder psychosomatisch denkenden Kollegin beliebig verlängern. Diese verschiedenen lebensgeschichtlichen Zusammenhänge bei Individuen mit derselben Krankheit haben emotional und mental ihre Spuren hinterlassen und *diese* müssen bearbeitet werden, soll die Krankheit endgültig heilen. Solange aber die individuelle Bedeutung nicht gesucht und nicht gesehen wird, wird sich der Organismus, dessen Krankheitssymptome oft 'nur' Warnsignal- oder Aufforderungscharakter haben, bei erfolgreicher Entfernung des Warnlämpchens durch den Medizintechniker ein neues Ventil, ein neues Symptom suchen, welches dann aber vielleicht dem Zuständigkeitsgebiets eines anderen Spezialisten angehören dürfte. Und die Kostenspirale dreht und dreht sich munter weiter...

Ausrottung akuter Infektionskrankheiten und Zunahme chronischer Krankheiten

In den meisten alten, nicht-naturwissenschaftlichen Medizinsystemen und in allen spirituellen Traditionen war es nie eine Frage, dass hinter einer Krankheit ein Sinn steht, sei dieser individuell oder auch kollektiv, die Sippe oder Gemeinschaft betreffend. Und ebenso klar war stets, dass das vordergründige körperliche Symptom nicht die Krankheit selbst ist. Der Begründer der Homöopathie, Samuel Hahnemann, beispielsweise sprach von einer 'dynamischen Verstimmung der Lebenskraft' als Ursache für die Krankheitssymptome und auch die Individualisierung jedes Kranken mit äusserlich gleicher Diagnose ist in der Homöopathie oberstes Gebot. Andere würden eher von Erkrankungen der feinstofflichen Körper des Menschen oder nicht frei fliessenden, blockierten Energien in diesen reden. Letzteres können sensitive Heiler sehen wie unsereins den Lungenrundherd auf dem Thoraxröntgenbild - alles bloss eine Frage der zur Verfügung stehenden oder entsprechend trainierten Wahrnehmungsorgane. Jedenfalls wird man so je nach Tradition für ein und den selben Sachverhalt eine ganze Reihe verschiedener Beschreibungen und Termini finden, was natürlich zur Verwirrung und Ablehnung durch Skeptiker beiträgt. Aber eigentlich hat erst die mechanistisch-reduktionistisch denkende naturwissenschaftliche Medizin der vergangenen 150 Jahre mit der scheinbaren Überwindung des Vitalismus, der Ausbootung des Spirituellen und der künstlichen Trennung von Körper, Seele und Geist diese Sichtweise radikal verlassen. Die heutige Schulmedizin ist diesbezüglich also eine recht kurzzeitige Modeströmung der Medizingeschichte unseres Planeten.

Es gäbe bereits heute eine Reihe diagnostischer Verfahren, welche Aussagen über den Zustand dieser feinstofflichen Körper machen können⁵, wenn man sich nicht wie der Schamane oder die spirituelle Heilerin auf die Entwicklung der eigenen sensitiven Wahrnehmungsorgane verlassen will. Leider aber werden diese Möglichkeiten von der

Schulmedizin (da weit ausserhalb ihrer eigenen Konzepte liegend) ignoriert und besteht in diesem Bereich kaum eine öffentliche Forschungsförderung.

Neben den oben bereits erwähnten Therapieformen gibt es ebenso in der anthroposophisch erweiterten Medizin, die auf den sensitiven Rudolf Steiner zurückgeht, eine riesige Fülle an Erkenntnissen zu den Ursachen von Krankheiten, den Zusammenhängen zwischen den feinstofflichen Ebenen des Menschen und den Möglichkeiten der therapeutischen Beeinflussung dieser durch verschiedenste in der Natur vorkommende Substanzen bzw. eigentlich durch die darin steckenden Energien oder feinstofflichen Informationen, welche z.B. durch den Vorgang der homöopathischen Potenzierung therapeutisch aufgeschlossen und nutzbar gemacht werden können.⁶

Der Zusammenhang der Sinnfrage mit der Kostenexplosion im Gesundheitswesen wie auch mit der Zunahme der chronischen Krankheiten wird vor diesem Hintergrund offensichtlich. Die scheinbar erfolgreiche Bekämpfung der Infektionskrankheiten mittels Impfung und Antibiotikatherapie haben wir mit einer Zunahme chronischer Krankheiten, für welche die Schulmedizin meistens keine Heilungs-, sondern bloss Linderungsmöglichkeiten hat, erkaufte. (Auch wenn die Schulmedizin natürlich nicht die alleinige, aber eben doch *eine* wichtige Ursache für diese Zunahme darstellt.) Die reine Symptombekämpfung frisst immer grössere Summen, dank immer ausgeklügelterer und teurerer Technologien und der oben beschriebenen Verschiebung der Krankheiten von einer Ebene zur andern und von einem Spezialisten zum andern, ohne dass deren wahre individuellen Ursachen an der Wurzel anerkannt und gelöst (nicht: bekämpft!) würden. Die Strategie der Krankheitsprävention mittels flächendeckender Impfungen gegen alles und jedes ist nur ein weiteres Beispiel für den dabei entstandenen Unsinn, der nur verständlich ist auf dem Hintergrund der vorherrschenden Meinung, dass Krankheiten *keinen* individuellen Sinn hätten. Ärztinnen und Ärzte, die nicht von ihrer eigenen Angst vor der Krankheit gelähmt sind, sondern mit offenen Augen und Herzen beobachten, haben seit jeher gesehen, dass es nicht zufällige Zeitpunkte im Leben sind, wo jemand krank wird. Das gilt für die traditionellen Kinderkrankheiten, die Lernfelder sind, für das Immunsystem ebenso wie für die seelische Reifung des Kindes. Dies gilt auch für die Krankheiten des Erwachsenen, welche - wenn erkannt - Aufforderungen und Chancen für das persönliche Wachstum sein sollen und nicht bloss Unfälle des Zufalls, die es zu bekämpfen gilt. Eine Lernaufgabe lässt sich eben nur lösen, nicht bekämpfen. Eine Medizin der Zukunft wird solchen Zusammenhängen wieder vermehrt Beachtung schenken dürfen und dafür mit einer Verminderung der Krankheitskosten, mit wieder steigender Akzeptanz und Compliance der Menschen, die uns als Patienten gegenüberstehen, und mit langfristig einer gestärkten Volksgesundheit belohnt werden.

Dr.med. Alexander Erlach, Winterthur

¹ Wichmann J. Die andere Wirklichkeit der Homöopathie. Saarbrücken; Neue Erde: 2002:111

² Erlach A. Brücken bauen statt Konfrontation. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(23):1189-90.

³ Bösch J. Spirituelles Heilen und Schulmedizin. Bern; Lokwort: 2002:196

⁴ Bösch J. Wissenschaftliche Grundlagen des geistig-energetischen Heilens. Swiss Med Forum 2002;2:512

⁵ Bischof M. Biophotonen - das Licht in unseren Zellen. Frankfurt; Zweitausendeins: 1995

⁶ Reinhard J. Sanfte Heilpraxis. Bern; Hallwag: 2000