



Information Nr. 116 Stuttgart XI/1991

Die Sehnsucht nach Heilung

Über Medizin, Therapie und Weltanschauung

von Michael Nüchtern

INHALT

Therapie und Weltanschauung	2
1. Weltanschauliches im Zusammenhang naturwissenschaftlicher Medizin	3
Ärzte unter Erfolgszwang	6
Die utopische Vorstellung von Machbarkeit und der Totalitätsanspruch	7
Ärztliche Weisheit statt weltanschaulicher Totalansprüche	8
2. Vom weiten Feld zum verengten Horizont	9
Alles ist möglich	11
Des Machbarkeitswahns neue Kleider	14
3. Freiheit durch Endlichkeit	16
Überprüfbares und Nichtüberprüfbares	18
Wider den Druck ganzheitlicher Erwartungen	19

Therapie und Weltanschauung

Vor einiger Zeit konnte man in einer großen deutschen Tageszeitung eine Karikatur betrachten. Durch unzählige Knöpfe, Skalen und einen Monitor ist ein moderner Untersuchungsraum angedeutet, in dessen Mitte offenbar ein Kernspintomograph steht. Ein Patient wird gerade von einer weiblichen Gestalt im weißen Kittel in den Tomographen geschoben. Doch ehe er ganz in dem modernen technischen Gerät verschwindet, hebt sie mahnend den Finger und verrät dem Patienten: „Aber die Kräuter dürfen nur bei aufgehendem Mond gepflückt werden!“

Serien über „alternatives Heilen“ in den Medien erfreuen sich zunehmender Beliebtheit. Enttäuschungen über die „seelenlose“ Apparatemedizin verbinden sich mit Hoffnung oder auch nur Neugier auf „ganz andere“ Möglichkeiten des Heilens und dem Wunsch nach mehr Selbstbestimmung in Sachen Therapie. Eine im „Öffentlichen Gesundheitswesen“ veröffentlichte Studie über die gesundheitsbezogenen Interessen von Lehramtsstudenten belegt, daß die zukünftigen Lehrer sich bei Gesundheitserziehung vor allem für alternative Heilformen interessieren.¹

Der Therapiemarkt bietet ein buntes Bild. Es stehen sich nicht nur Mistel- und Chemotherapie, Apparatemedizin und Handaufleger, Analytiker und fernöstliche Weise, sondern in, mit und unter diesen Methoden auch weltanschauliche Konzepte gegenüber. Den Anbietern und den Patienten ist nicht immer bewußt, daß in den einzelnen Therapieformen Gesamtanschauungen der Welt und des menschlichen Verhaltens aufscheinen. Mit dem Begriff „Weltanschauung“ werden solche Gesamtanschauungen im folgenden bezeichnet.

„Weltanschauung ist also Weltordnung aus einer Idee heraus. Zugleich aber spreche ich Weltanschauung nur demjenigen zu, der die Welt nicht nur anschaut, sondern aus dieser Anschauung zu leben, zu handeln und zu werten weiß. Ursprünglich aus der Sphäre des Ästhetisch-Religiösen stammend, meint dieses Wort also gerade nicht das, was den kontemplativen Menschen

¹ B. Löwe, Gesundheitsbezogene Interessen von Lehramtsstudenten: Öffentliches Gesundheitswesen 47 (1985), S. 307ff.

auszeichnet, sondern es charakterisiert den aus einer Idee handelnden Menschen.“²

Man könnte behaupten, das Weltanschauliche in der Therapie brauche nicht zu beschäftigen, weil es doch entscheidend sei, ob im Einzelfall die Therapie schade oder nutze. Diese Auffassung greift jedoch zu kurz:

Der weltanschauliche Zusammenhang einer Therapie übt - in welcher Weise auch immer - Macht auf den Patienten aus, nicht erst die einzelne therapeutische Anwendung. Die Weltanschauung bestimmt die möglichen Eingriffe und die Erwartungen an Therapie und Therapeuten. So betrifft in ähnlicher Weise in der modernen Klinik nicht erst die einzelne Maßnahme den Patienten, sondern das System Klinik überhaupt übt Macht aus. Das Entdecken von Machtverhältnissen ist die Bedingung der Befreiung von ihnen. Die Frage nach den weltanschaulichen Zusammenhängen der Therapie dient deswegen der Freiheit der Betroffenen, der der Therapeuten wie der Patienten. Potentiell schädlich - oder auch nützlich - ist daher nicht allein die einzelne therapeutische Maßnahme, sondern schon der weltanschauliche Zusammenhang, in dem sie steht und durch den sie gesteuert wird. Daher ist es selbst ein im weitesten Sinne „therapeutisches“ Interesse, nach weltanschaulichen Hintergründen von Therapien zu fragen. Für Christen und Kirche besteht gerade hier die Möglichkeit, Grundanliegen ihres Glaubens in ihrer Bedeutung zu veranschaulichen.

1. Weltanschauliches im Zusammenhang naturwissenschaftlicher Medizin

Weltanschauliches in der Therapie beginnt nicht erst, wenn Herr X den anthroposophischen Heilpraktiker aufsucht und Frau Y den Geistheiler. Getränkt mit weltanschaulichen Aspekten ist auch unsere Schulmedizin. Es sind gerade Ärzte, die immer wieder darauf aufmerksam gemacht haben. Die Gesamtanschauung von der Welt und vom menschlichen Sein und Verhalten in der naturwissenschaftlichen Medizin spiegelt sich in der folgenden, alltäglichen Krankengeschichte:

² Johannes Hoffmeister, Wörterbuch der philosophischen Begriffe, 2. Auflage Hamburg 1955, S. 662.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Es wacht jemand morgens auf und spürt einen Schmerz im Rücken. Der erste Gedanke nach der Irritation: Vielleicht wird der Schmerz durch eine Bewegung, durch bewußtes Atmen schnell wieder vergehen. Aber nein: der Schmerz wird stärker als es zuerst schien, etwas Unerklärliches, das drückt und sticht. Allerlei Phantasien steigen auf, was der Schmerz bedeuten könnte. Nachdem unser ‚Jemand‘ vielleicht allerlei Hausmittel angewandt hat, wird er irgendwann zum Arzt gehen. Hier wird er - vielleicht zunächst nur sehr undeutlich - spüren, daß den Arzt natürlich auch die Schilderung seiner Schmerzen interessiert, aber daß der Arzt sich vor allem durch eigene Untersuchungen, durch Messen, Röntgen ein ‚Bild‘ machen will, um die Ursache, die hinter den Beschwerden steht, zu finden. Denn weniger die Schmerzen selbst, als vielmehr die Ursachen der Schmerzen gelten dem Arzt als die eigentliche Krankheit, die es zu finden gilt.

Das klassische Vorgehen des Mediziners bei der Stellung der Diagnose ist eine Entfernung von dem unmittelbaren Empfinden des Kranken hin zu den Ursachen der Symptome. Der Arzt folgt damit Francis Bacon (gest. 1561), nach dem die Ursachen eines Vorgangs zu wissen, allein wahres Wissen bedeutet.

Der Engländer Bacon hat nicht die naturwissenschaftliche Methode, aber sehr wohl die „Weltgesinnung“ begründet³, die für den naturwissenschaftlichen Forscher kennzeichnend ist. In der Wegwendung von der konkreten, sinnlichen Ganzheit hin zu ihren Elementen und Ursachen, im Messen und Sammeln von Zahlenwerten in der ärztlichen Untersuchung kehrt die bekannte Baconsche Formel des „dissecare naturam“ wieder. Die Konzentration auf Zahlen und Befunde spiegelt die Descartsche Überzeugung, daß die Verfügung über die physikalische Realität auch die Beherrschung der Wirklichkeit selber sei. Weil wirklich ist, was sich messen läßt (Max Planck)⁴, interessiert den Arzt im Beispiel der Befund mehr als das Befinden, das Objektive mehr als das Subjektive. Hinter dem Handeln des Arztes steht eine Überzeugung, die einer der Väter der modernen Physiologie 1865 wie folgt beschrieben hat:

„Der lebendige Organismus ist nur eine bewundernswerte Maschine, ausgestattet mit den wunderbarsten, verwickeltsten ... Mechanismen.“⁵

³ Friedrich Wagner, Weg und Abweg der Naturwissenschaft, München 1970, S. 67.

⁴ Zitiert nach Wagner, S. 126.

⁵ Zitiert nach Heinrich Schipperges, Moderne Medizin im Spiegel der Geschichte, Stuttgart 1970, S. 232.

Bereits im 17. Jahrhundert kam in der Medizin dieses mechanomorphe Modell zum Durchbruch, wonach alle Lebenserscheinungen der Organismen nach Analogie der Physik und Chemie erklärbar sind.

Diese „Weltanschauung“ hat vielfältige Rückwirkungen auf den Patienten und auf den Arzt. Ersterer begreift seinerseits zunehmend sich und seinen Körper nach dem Modell der Maschine, über die ein Fachmann - nicht er selbst - wahres Wissen und Macht hat. Die Erfolge der Medizin im Einzelfall und bei bestimmten Krankheiten machen diese Anschauung plausibel. Sie enteignen aber gleichzeitig dem Patienten seinen Körper und seine Gesundheit:

- sei es, daß dem Patienten nun auch der Befund wichtiger wird als das Befinden; (auf die Frage, wie es ihm gehe, antwortet der Krankenhauspatient, daß die Blutwerte besser seien!)
- sei es, daß der Patient seine eigene Macht und sein Mitwirken im Falle von Gesundheit und Krankheit sträflich unterschätzt.

Die medizinische Behandlung „behandelt“ den einzelnen deswegen schon, ehe sie ihn konkret behandelt. Man kann dies „zuvorkommende Behandlung“ heißen und damit jenen Prozeß meinen, in dem die Anschauungen und Institutionen der Medizin im Alltag wie im Krankheitsfall, aber vor Beginn einer Behandlung auf Bewußtsein, Befinden und Verhalten des einzelnen einwirken.⁶

Der Mediziner Harald Theml hat gezeigt, wie sich mit der fortschreitenden Objektivierung in der Medizin, der Spezialisierung und der Technisierung auch die Totalität des Anspruchs vergrößert.

„Je besser die moderne Medizin die Erwartungen nach Gesundheit zu erfüllen vermochte, desto mehr wirkte sie sich wie eine Macht aus, von der man abhängig werden kann. Zum einen wohl folgt diese Entwicklung dem Baconschen Prinzip vom Anfang naturwissenschaftlicher Praxis, wonach Wissen Macht ist - dieses immense, angehäufte, expandierte, spezialisierte, objektivierte Wissen über Krankheit und (das deutlich kleinere) über Gesundungsmöglichkeiten. Zum anderen wurde das subjektive Unwissen des gesundheitshungrigen Einzelnen über das ureigene Schicksal zur starken

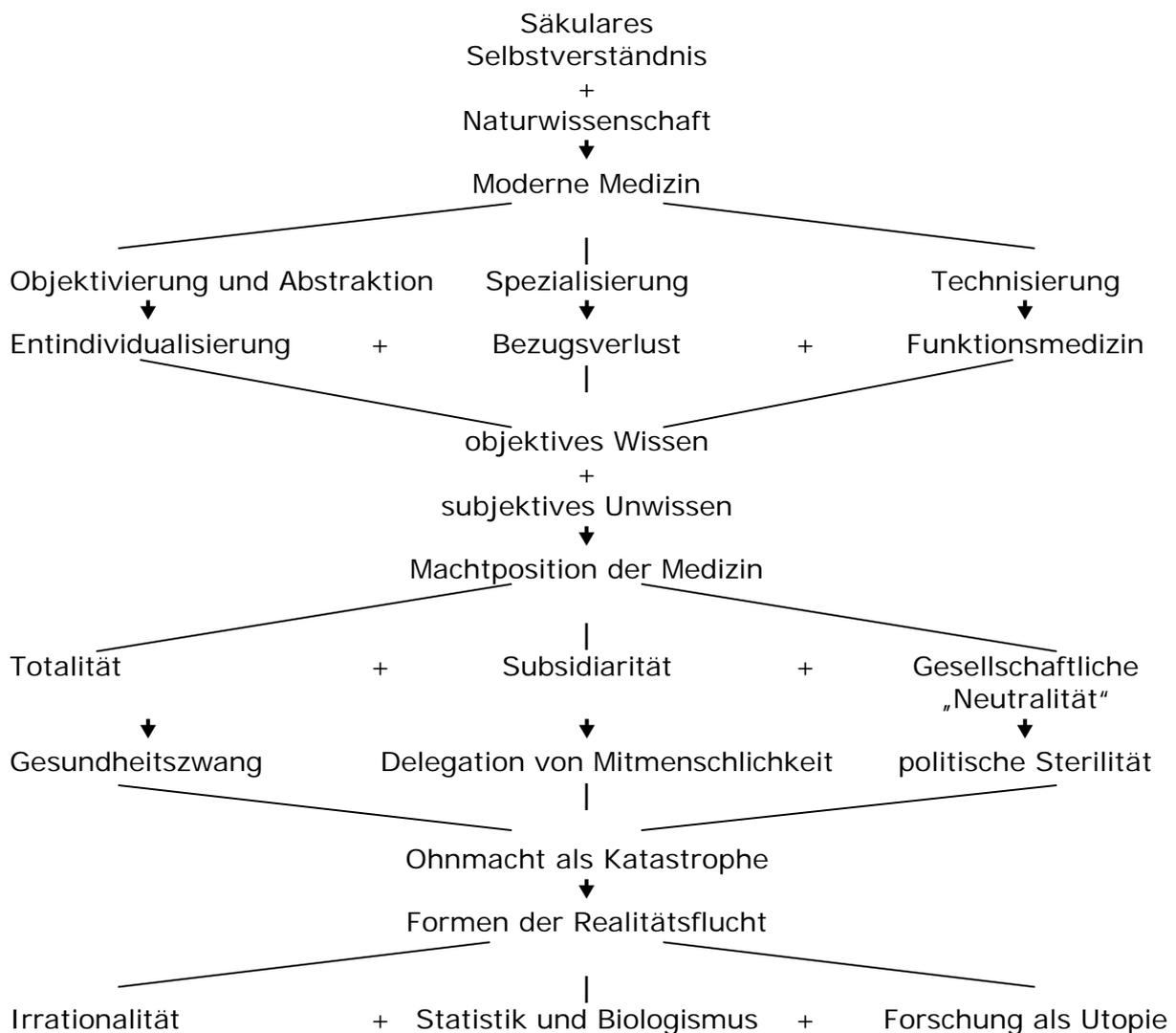
⁶ Reinhard Schmidt-Rost, Zuvorkommende Behandlung, in: Österreichische Zeitschrift für Soziologie 10 (1985), S. 139ff.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Wurzel der Abhängigkeit und also der Machtposition moderner Medizin, die Gesundheit zur obersten Norm erheben konnte.“⁷

Ärzte unter Erfolgszwang

In folgendem Schema hat Theml den Machtcharakter der naturwissenschaftlichen Weltanschauung in der Medizin eindrücklich zusammengefaßt:



⁷ Harald Theml, Entwicklungstendenzen der Medizin, in: Religion und Gesundheit, Herrenalber Texte 68, Karlsruhe 1986, S. 54.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Macht übt diese Weltanschauung nicht nur auf die Patienten aus, sondern auch auf die Mediziner selbst. So schreibt ein Arzt:

„So oft jemand zu mir kommt, stellt er explizit oder implizit einen Handlungsauftrag dar. Handle ich nicht diagnostisch und therapeutisch bis an die Grenzen des Möglichen, fühle ich mich als Arzt von Unterlassungsfragen /- klagen umstellt. Kaum je wird Überdiagnostik und Übertherapie geahndet, nur gelegentlich feuilletonistisch gestöhnt; aber wehe dem Arzt, der nicht das Letztmögliche herausgeholt hätte...!“⁸

Die utopische Vorstellung von Machbarkeit und der Totalitätsanspruch

Von ihren Anfängen her ist die naturwissenschaftliche Medizin mit dem weltanschaulichen Moment der sich evolutiv verwirklichenden Utopie vollständiger Machbarkeit von Gesundheit verbunden. Mit jener Utopie ist die Erwartung gemeint, daß durch die immer größere Steigerung des Wissens immer mehr Macht gewonnen wird, die die Eliminierung von Krankheit und die Herstellung ursprünglicher Gesundheit erlaubt. Die Sterilisierung und schließlich Tötung erkrankter Menschen gehen letztlich auf diese Utopie zurück.⁹ Genomanalyse und Gentechnik sind neue Varianten des Traums vollständig herstellbarer Gesundheit.

Die beiden letzten Beispiele zeigen, wie mit Medizin auch soziale Probleme gelöst werden sollen. Vereinfachend gesagt, tritt zur Idee „Medizin kann (tendenziell) alles“ die Idee „Medizin für alles“. Beide Ideen hängen innerlich zusammen, stützen und beflügeln sich gegenseitig: Weil „Medizin“ so viel kann, soll und muß ihr Einfluß auch so weit reichen. Zur Utopie von der machbaren Gesundheit gesellt sich der Anspruch, daß die Medizin als diejenige Wissenschaft, die vom Körper und vom Geist wirkliche Erkenntnis hat, das gesamte Leben bestimmen muß. Rudolf Virchow kann für diesen Anspruch exemplarisch stehen:

„Soll die Medizin daher ihre große Aufgabe wirklich erfüllen, so muß sie in das große politische und soziale Leben eingreifen; sie muß die Hemmnisse angeben, welche der normalen Erfüllung der Lebensvorgänge im Wege stehen und ihre Beseitigung erwirken. Sollte es jemals dahin kommen, so wird die Medizin, was sie auch sein muß, ein Gemeingut aller sein; sie wird aufhören,

⁸ Zitiert nach: Neues Denken in der Psychosomatik (Hrsg. von H. E. Richter und M. Wirsching), Frankfurt 1991, S. 33.

⁹ Klaus Dörner, Tödliches Mitleid, Gütersloh 1989.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Medizin zu sein, und sie wird ganz aufgehen in das allgemeine, dann einheitlich gestaltete Wissen, das mit dem Können identisch ist.“¹⁰

Das Zitat zeigt, daß Virchow sieht, daß die Medizin, indem sie die bestimmende soziale und politische Institution wird, sich selbst zugleich aufhebt.

Die Voraussage Virchows, daß für alles die Medizin zuständig sei, ist nicht eingetreten. Wohl aber läßt sich beobachten, daß für immer mehr Lebensphänomene Medizin und Therapie zuständig geworden sind: für Schlaflosigkeit, Schönheit, Schuldfähigkeit, Traurigkeit, Alter, Lebensschwierigkeiten und Nöte jeder Art ebenso wie für Arbeitsfähigkeit, Vergünstigungen wegen Behinderung und anderes mehr. Nicht allen diesen Lebensphänomenen bekommt die Medizinalisierung gut. Dem Totalanspruch entspricht die Totalerwartung des Publikums an die Medizin, Nöte beurteilen, beheben und Schäden heilen zu können. Die alljährliche überproportionale Steigerung der Kosten für Gesundheit und Krankheit belegt Macht und Einfluß von Medizin auf ihre Weise.

Es ist nicht nur die Reklamewelt der Industriegesellschaft, die die Totalerwartung an die Medizin steigert, sondern auch ein bestimmtes Selbstbild von Ärzten und Therapeuten. Wenn z. B. in dem Grundmuster von „Not und Hilfe“ die ärztliche Ursituation gesehen wird, so ist dies in der Wirkung ambivalent. Unbestreitbar ist, daß die therapeutische Situation sich als Beziehung von Not und Hilfe beschreiben läßt. Aber umgekehrt ist nicht jede Beziehung von Not und Hilfe eine ärztliche Situation. Die Stillisierung des Arztes als Helfer, Begleiter, Berater ... befördert den Totalanspruch an die Medizin genauso wie der säkulare Glaube der Gesellschaft, daß Gesundheit das höchste Gut sei, das die Ärzte und Therapeuten hüten und verwalten.

Ärztliche Weisheit statt weltanschaulicher Totalansprüche

Die Totalansprüche, die wir in der Geschichte und Wirkung der naturwissenschaftlichen Medizin zu erkennen glaubten, müßten mit ihr keineswegs notwendig verbunden sein. Dieselbe Ausrichtung der Wissenschaft aufs Detail, die wir soeben kritisch betrachteten, und die naturwissenschaftliche

¹⁰ Zitiert nach Heinrich Schipperges, *Moderne Medizin...*, S. 274.
Michael Nüchtern, *Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung.*
EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Konzentration auf das durchs Experiment Überprüfbare wären eigentlich ideale Bedingungen dafür, daß die naturwissenschaftliche Medizin dem Totalanspruch entsagt und im Begrenzten ihr Tätigkeitsfeld sieht. Daß ärztliches Machen begrenzt ist, ist eine alte Weisheit ärztlicher Kunst. Dem steht allerdings das Evolutiv-Utopische der Wissenschaft gegenüber, das glaubt, prinzipiell alles wissen und damit beherrschen zu können. Um das eigene Tätigkeitsfeld zu begrenzen, bedarf es der Wahrnehmung eines größeren Feldes, in dem das Eigene gelegen ist. Jede Begrenzung macht Wissen um Begrenzendes nötig. Totalansprüche verhindern das Wissen, daß der eigene Wissensbereich nicht der ganze Lebenszusammenhang ist. Mit anderen Worten: Wo Medizin sich als Fach innerhalb eines größeren Lebenszusammenhanges definiert, wird die Gefahr des Totalanspruches gebannt. Überspitzt gesagt: Nicht das „Fachidiotentum“ ist das Gefährliche, sondern daß der Fachwissenschaftler meint, sein Fach sei das Ganze (Viktor E. Frankl).

Unser kritischer Durchgang führte zu der Frage, ob die beiden weltanschaulichen Momente der Utopie der Machbarkeit von Gesundheit wie des Totalanspruchs von der Medizin ablösbar sind oder nicht. Die Frage ist also, ob eine Medizin denkbar ist, die diese weltanschaulichen Momente nicht hat. Dafür spricht, daß der Glaube an die Machbarkeit von Gesundheit selbst keine Aussage der Wissenschaft ist; dagegen spricht, daß gerade er Wissenschaft bestimmt und steuert. Dafür spricht, daß er - wie zu zeigen sein wird - sich auch mit Therapieformen verbinden kann, die sich selbst als Gegensatz zur naturwissenschaftlichen Medizin verstehen.

2. Vom weiten Feld zum verengten Horizont

„Kürzlich berichtete mir eine an Brustkrebs erkrankte Patientin, die sich wegen eines Rezidivs bestrahlen lassen muß, folgendes: ‚In dem grau in grau gehaltenen seelenlosen Warteraum der Röntgenabteilung, der nichts enthält, was mich ansprechen könnte, sitzen etwa 50 - 70 Patienten, die auf ihre Bestrahlung warten, oft mehr als eine Stunde. Das Personal, das gelegentlich den Warteraum betritt, um einen Patienten aufzurufen, macht einen ungeduligen - wie abwesenden - Eindruck, so als seien die zu behandelnden Patienten reine Gegenstände der Therapie, nicht aber kranke Menschen, denen ein freundliches Wort, ein Lächeln, eine Frage, auch nur eine Geste, viel, ja alles in dieser trostlosen Situation des Wartens auf einen Behandlungsakt bedeuten würde. Dieser Behandlungsakt entbehrt ja wiederum jeglicher

Lebendigkeit... jeglicher mitmenschlichen Zuwendung oder Begleitung, auch wenn er nur kurz dauert und als solcher nicht schmerzt".¹¹

Weltanschauliche Reaktionen auf die naturwissenschaftlich-technische Medizin machen sich regelmäßig an den Defiziterfahrungen mit dieser Medizin fest:

a) Unendlich variiert wird immer wieder dieselbe Klage laut: Die Medizin analysiere die Krankheit abstrakt und verliere dabei den konkreten Menschen aus den Augen.

b) Defiziterfahrungen mit der Schulmedizin können auch mangelnde Therapieerfolge sein. Leiden wird nicht gelindert, sondern durch immer neue Untersuchungen bei immer anderen Spezialisten eher vergrößert. Es gibt chronische Krankheiten, bei denen das Reparaturkonzept der naturwissenschaftlichen Medizin versagt. Es gibt tödliche Krankheiten wie Aids und Krebs, die die Medizin (noch) nicht besiegt hat.

c) Angetrieben wird die Suche nach neuen, anderen Therapien durch den begreiflichen Wunsch, es möge doch noch ganz andere Methoden und Wege zur Gesundheit geben. Schwere Krankheit wie bloße Neugier können im Hintergrund stehen. Der Technik trockener Ton befriedigt nicht. Auch hier spielt also die Überzeugung vom bloß Partiiellen der Schulmedizin eine wichtige Rolle, partiell ist nicht ihr Blick auf die Wirklichkeit, sondern das, was sie für wirklich hält.

d) Defiziterfahrungen mit der Schulmedizin machen sich schließlich daran fest, daß die Schulmedizin die Frage nach dem Sinn der Krankheit nicht beantworten kann. Ihr pathogenetisch dominiertes Denken gibt dem Umgang des Kranken mit seiner Krankheit keinen anderen Hinweis, als an die Wirksamkeit ihrer Therapien zu glauben. Aber was geschieht, wenn die Therapien nicht wirken?

Für diese vier genannten Defiziterfahrungen im Umgang mit der Schulmedizin bieten sich Konzepte, die „Ganzheit“ verheißen, als Antwort und Lösung an. Sie beantworten die Kränkung der Reduktion des kranken Menschen auf seine Krankheit. Sie versprechen mehr Menschlichkeit, „mehr“ Therapie und mehr Sinnmöglichkeiten dazu.

¹¹ Wolfgang Jacob, Das Unbehagen an der naturwissenschaftlich-technischen Medizin, in: Anders Heilen? Herrenalber Texte 61, Karlsruhe 1985, S. 23.

Verwirrwort Ganzheitlichkeit

Wenn man von Ganzheitlichkeit spricht, muß man sofort sagen, was man damit meint: die Ganzheit einer konkreten Gestalt oder die Ganzheit, die sich aus der Summe von vielen, letztlich allen Teilen ergibt. Beide Begriffe von Ganzheit werden im therapeutischen Zusammenhang oft genug verwechselt. Das ist auch leicht erklärlich. Denn wenn man das beschränkte, nicht ganzheitliche Menschenbild naturwissenschaftlicher Medizin kritisiert, tut man dies, indem man additiv Dimensionen des Menschseins nennt, die hier nicht berücksichtigt seien: Psychisches, Geistiges, Soziales. Damit hat man sich unmerklich dem zweiten Begriff von Ganzheitlichkeit angenähert. Dieser Begriff von Ganzheitlichkeit formuliert einen unerfüllbaren Anspruch, weil ein Mensch „ganz und vollständig“ nie erkannt und behandelt werden kann.¹² Wünschbar und human wäre dies auch nicht, weil es dem „ganz“ Therapierten die Freiheit ganz nehmen würde.

Der erste Begriff von Ganzheitlichkeit, die Ganzheit konkreter Gestalt, verträgt sich sehr gut mit Begrenztheit. Zu dieser Ganzheit gehört geradezu die Vorstellung, daß sie nicht „alles“ ist. Ihr Modell ist der endliche, räumlich und zeitlich begrenzte und auf andere bleibend angewiesene Leib. Welcher Begriff von Ganzheitlichkeit vorherrscht, ist geradezu der Testfall für den weltanschaulichen Gehalt der Therapien.

Alles ist möglich

„An vier Tagen des Pfingst-Wochenendes vom 17. - 20. Mai wird in Berlin und in Potsdam (vor allem im Schloßpark Sanssouci) ein multikulturelles Festival ‚Die Kraft der Visionen - Wege einer ganzheitlichen Heilung‘ stattfinden. Veranstalter ist das Netzwerk der Kulturen e.V. in Zusammenarbeit mit der WHO. Der Brandenburgische Ministerpräsident Dr. Manfred Stolpe, Dr. med. Ellis Huber, Präsident der Berliner Ärztekammer, und Dr. med. Helmut Milz, Markwardstein, haben Grußworte für diese Veranstaltung formuliert. Nach dem Eröffnungsabend im Tempodrom (Berlin) sollen die Teilnehmer in Konzerten, Meditationen, Work-shops und Zeremonien die Kraft einer ganzheitlichen, erdverbundenen Lebensform und die Möglichkeiten der Heilung von Mensch und Umwelt erfahren. Diese großangelegte Ost-West-Begegnung geht auf eine Vision des indianischen Medizinmannes Sun Bear zurück. Schamanen, Heiler und spirituelle Lehrer verschiedener Kulturen und Traditionen, Wissenschaftler, Ärzte, Therapeuten, Musiker und

¹² Vgl. Ulrich Eibach, Heilung für den ganzen Menschen? Neukirchen 1991, S. 50ff.

Tänzer wollen ihr Wissen und ihre Erfahrungen teilen und neue Wege des Selbst- und Weltverständnisses anbieten. Das Festival will unter dem Wertewandel in unserer Gesellschaft Lebens- und Orientierungshilfen geben ... Auskünfte und Anmeldungen beim: Netzwerk der Kulturen, Postfach ...“.

Dieser unter dem Stichwort Kulturnotizen sogar im Deutschen Ärzteblatt (Heft 13, 28. März 1991) veröffentlichte Text belegt sehr schön, wie Ganzheitlichkeit aus einem kritischen Begriff, der konkreten Mangel an Humanität benennen will, zu einem positiven Programm wird. Im Rahmen dieser neuen Ganzheit können die unterschiedlichsten Heilweisen und –methoden nebeneinander stehen: Zeremonie und Wissenschaft, indianischer Mediziner und Ärztekammerpräsident.

Schon 1983 bemerkte Schaefer¹³, daß in der Literatur medizinische Außenseiter nie irgendeinen theoretischen Gedanken als mit ihrem System grundsätzlich unvereinbar erklärt hätten, „es herrsche scheinbar eine einseitige Intoleranz“. In der Tat mischt sich und verbindet sich nun alles mit allem. Nichts gibt es, was nicht irgendwie „therapeutisch“ wäre: Tanz, Töpferei, Musik, Lesen, Malen, Meditieren, Fasten, Essen, Berühren, Bewegen, Schweigen, Reden. Alles soll der Heilung eines oft mehr ge-kränkten als kranken Ich dienen. Schon der Begriff Alternativmedizin und die Gegenüberstellung Schulmedizin - außerschulische Methoden trifft das Bewußtsein der neuen Ganzheitstherapie nicht. Unter dem Dach der Ganzheit ist prinzipiell Platz für alle.

Ganz in diesem Sinne beginnt die Serie der Zeitschrift „Natur“ über Ethnomedizin (Heft 4 + 5, 1991, S.79) in der Überschrift mit dem bezeichnenden Satz: „Was ihr Hausarzt von den Medizinern lernen kann...“. Auf dem Hintergrund seiner Negativerfahrung mit der Schulmedizin wird der tatsächliche oder mögliche Patient dies in dem Sinne verstehen, daß „mehr“ möglich ist als in der Schulmedizin. Die Zeitschrift „Der Naturarzt“ wirbt damit, daß sie ihren Leserinnen und Lesern folgendes bietet: „Anregungen für mehr Kreativität in der Therapie. Berichte über medikamentenfreie Therapien mit Heilerfolgen, die zeigen, daß auch in Fällen, die von der Schulmedizin aufgegeben worden sind, oft noch Hilfe möglich ist...“ Im sanften und toleranten postmodernen Satz, daß alles möglich (=

¹³ Hans Schaefer, Brückenschläge. Zum Verständnis zwischen Schulmedizin und außerschulischen Methoden, Heidelberg 1983, S. 80. Vgl. auch: Dietrich von Engelhardt, Alternativmedizin versus Reparaturmedizin? in: Ärzteblatt Baden-Württemberg, Heft 7, 1990.

nichts auszuschließen und zu verbieten) sei, tönt der alte Anspruch technisch-utopischen Denkens durch, daß alles möglich (= machbar) ist.

Diese neue alte Utopie hat ihren Preis und ihre Opfer. Zumal für krebskranke Patienten, die, von der naturwissenschaftlichen Medizin her gesehen, „austherapiert“ sind, gibt es ein breites Angebot an „Therapien“. „Gurus und Geschäftemacher nutzen die Hilflosigkeit der Betroffenen schamlos aus“, schreibt der Spiegel vom 9.4.1991 in seinem Artikel „Cocktails aus der Tiefkühltruhe“: „Für den Nutzen ganzheitlicher, biologischer, immunologischer Therapien gegen Krebs gibt es keinen Beweis“, wohl aber für die Kosten: 3.000,- DM muß in einer entsprechenden „Klinik“ in der Woche bezahlt werden. Auch mit dem Leiden und der Hoffnung von Aidskranken wird Schindluder getrieben:

So weiß die Ärztliche Praxis vom 24. November 1990 von ‚miesen Geschäften mit HIV-Infizierten‘ (so die Überschrift, S. 27) zu berichten: „Die Anhänger der Maharishi-Sekte, Propagandisten der transzendentalen Meditation (TM), kommen immer wieder auf neue Ideen, verbunden allerdings stets mit lukrativen Geschäften ... Ihr miesestes Geschäft treiben sie derzeit mit HIV-Positiven und Aids-Kranken. Im Lancet vom 24. Oktober 1990 wird warnend auf die schnöden Praktiken der Maharishi-Sekte hingewiesen. Jüngst fand im Londoner Walldorf-Hotel eine Pressekonferenz anlässlich der Bildung eines College of Ayur-Vedic Medicine statt. Dr. Roger Chalmers, Dekan des College und Präsident der Welt-Medizin-Organisation für perfekte Gesundheit ... erklärte, daß ein 1-Jahreskurs für ein fortgeschrittenes Training in vedischen Techniken angeboten wird ... Der Begriff Ayur-Vedic ist dem Sanskrit entnommen und bedeutet so viel wie ‚Wissen des Lebens‘. Die Maharishi-Sekte propagiert diese Formel als Alternative bzw. komplementäres System zur herkömmlichen Medizin. Danach besteht Ayur-Vedic aus 20 unterschiedlichen Komponenten, beispielsweise TM ... und Puls-Diagnostik (= Diagnose und Prognose allein aus dem Puls). Hinsichtlich TM behaupten die Maharishi-Anhänger, sie sei erfolgreicher als herkömmliche Behandlungsmethoden sowohl bei psychischen als auch organischen Leiden ... Wichtigstes aktuelles Betätigungsfeld fanden sie im Zusammenhang mit Aids ... Die Therapie kostet 500 \$ pro Monat, empfohlene Behandlungsdauer ist mindestens ein halbes Jahr ... Die Berechtigung zur Ayur-Vedic-Therapie ‚für eine derart vulnerable Gruppe wie die HIV-Infizierten sieht Dr. Chalmers allein im Wunsch der Patienten. Wenn ein Patient die Behandlung wünscht, sei es unverantwortlich, ihm diese abzuschlagen.‘“ (Ärztliche Praxis Nr. 94, 1990, S. 27f.)

Medizinhistoriker weisen darauf hin, daß die alternativen Therapien in der Regel nicht neu sind, sondern in ihnen „gesunkenes“ Kulturgut hervorbreche

bzw. entdeckt werde.¹⁴ Neu, spezifisch modern ist freilich die Gleichzeitigkeit des Ungleichzeitigen auf dem Markt der Angebote. In der Perspektive der Konsumenten liegen die verschiedenen Therapien nebeneinander. Wenn das eine nicht hilft, probieren wir doch das andere. Die verbindliche Norm für richtig und falsch, nützlich und schädlich ist freilich im Warenhaus der Therapien abhanden gekommen. Gewählt wird nach subjektiven Bedürfnissen oder der ansprechenden Verpackung. Was mit dem Reiz ferner Kulturen oder alter Weisheit glänzen kann, hat einen Marktvorteil.

Des Machbarkeitswahns neue Kleider

Weltanschaulich wird man zwei Ebenen in dieser Situation unterscheiden müssen: 1. Die Weltanschauung der Situation insgesamt; 2. die Weltanschauung der einzelnen z. B. fernöstlichen, indianischen, mittelalterlichen Therapie. Man könnte vermuten, man müsse in dieser Situation die beiden Weltanschauungen streng auseinanderhalten. Richtig ist sicher, daß z. B. die fernöstliche Weltanschauung einer Therapie den Patienten womöglich nicht unberührt lassen wird. Die Pointe freilich der gegenwärtigen Situation ist, daß diese Weltanschauung nicht „rein“ wirkt, sondern als Teil einer Stimmung auftritt, für die das oben erwähnte Festival ein typisches Beispiel ist. Hier geht es nicht um den unmittelbaren und exklusiven Anspruch z. B. indianischen Glaubens, sondern um „Indianisches“ als Teil im Angebot des pluralen Marktes. Damit fällt das entscheidende Moment der Ausschließlichkeit und Unbedingtheit fort, in der der indianische Mensch in seiner Kultur seiner Medizin begegnet. Es scheint deswegen gerechtfertigt, wenn wir uns im folgenden auf die Weltanschauung der Gesamtsituation konzentrieren.

a) Das technisch-utopische Denken, daß alles machbar, lösbar sei, und das die naturwissenschaftliche Medizin oft kennzeichnet, wird durch die Rezeption alternativer Angebote nicht begrenzt und auf den Boden der Realität zurückgebracht, sondern im Gegenteil fortgeführt und verstärkt. Verband sich in der Schulmedizin das technisch-utopische Denken mit der einen Methode des Messens, Schneidens und Zählens, so in der Postmoderne

¹⁴ Auch das Erbe der romantischen Medizin muß erwähnt werden; vgl. dazu: Eduard Seidler, in: Krankheit, Heilkunst, Heilung (Hrsg. von H. Schipperges, E. Seidler, P. U. Unschuld), München 1978, S. 325.

mit einem offenen Methodenpluralismus. Was mit Chemotherapie nicht geht, geht vielleicht mit Astrologie, Tarot oder Magie. Es ist in jedem Fall der westliche homo faber, der sich des Kulturguts bemächtigt, das an sich vielleicht älter und anders ist als er selbst. Bezeichnend ist, daß das Programmwort „Ganzheitlichkeit“ nicht nur kritisch gegen das technische Denken verwandt wird, sondern dazu herhalten muß, ein Mehr an Methoden der Therapie zu legitimieren und einzufordern. So gewinnt nicht ein qualitativer, sondern ein quantitativer Sinn von Ganzheitlichkeit die Oberhand.

b) Die Verbindung von Methodenpluralismus und utopischem Denken bringt es mit sich, daß das Verhältnis des Patienten zum Angebot individualisiert wird. D.h. jeder muß selbst ausprobieren, was ihm gut tut. Der Therapietrip ist die Folge des Verlusts gewonnener Erfahrungen über Schaden und Nutzen. Einerseits ist der Methodenpluralismus mit einem Freiheitsgewinn verbunden, denn statt medizinischen Autoritäten zu parieren, können Betroffene selbst probieren, andererseits gibt es im Umgang mit bestimmten Therapieansprüchen prinzipiell keinen anderen verbindlichen Maßstab der Vorprüfung als das individuelle Selbstexperiment. Fehlt der objektive Maßstab einer Kritik, an dem die Therapie gemessen werden könnte, ist der Patient der Macht des Therapeuten mehr ausgesetzt als früher. Denn Abhängigkeit vom Therapeuten ist größer, wenn keine sachlichen Maßstäbe die Personbeziehung klären.

c) Die Entmündigung des Therapiebedürftigen kann sich unter dem Leitwort der Ganzheitlichkeit verstärken. Verhindert die kritische Rede von Ganzheitlichkeit die fragwürdige Isolierung von Krankheiten vom Lebenszusammenhang, so öffnet die alles berücksichtigenden-wollende Ganzheitlichkeit auch den ganzen Lebenszusammenhang für den therapeutischen Eingriff. Der Totalanspruch der naturwissenschaftlichen Medizin, daß alles medizinisierbar, therapierbar sei, kehrt auf neue Weise wieder. Die richtige Einsicht in die Vernetztheit der Lebensphänomene hat als Kehrseite die Gefahr, daß der Therapeut das ganze Leben behandeln will: nicht nur das Magengeschwür, sondern auch die Ehe des Patienten, seine Arbeitsbedingungen, die Welt, in der er lebt ... Dem Umstand, daß (nahezu) alles „therapeutisch“ sein kann, entspricht der Anspruch, daß alles „therapierbar“ ist. Die Ganzheitstherapien, die auszogen, das weite Feld des Lebens zu entdecken, verengen den Weltblick. Wo alles therapeutisch wird, wird die Therapie alles. Tendenziell wird die Lebenswelt zum Therapiefeld, bzw. umgekehrt: *das Therapiefeld zur Lebenswelt*. Auf einer therapeutischen

Insel, die in Wahrheit therapeutischer Terror¹⁵ ist, kommt dann die Idee der Ganzheitlichkeit zu ihrer fragwürdigen Vollendung. Man wird von daher gegen den unkritischen, inflationären Gebrauch des Wortes „Therapie“ ebenso protestieren müssen wie gegen die Versprechungen, die damit verbunden werden.

3. Freiheit durch Endlichkeit

Naturwissenschaftliche Medizin und Ganzheitstherapien, so zeigte sich, können beide in die Gefahr kommen, von den weltanschaulichen Momenten eines Totalanspruchs und einer Machbarkeitsidee von Gesundheit beherrscht zu werden. Es ist spannend zu sehen, daß gerade der christliche Glaube und die christliche Theologie zwei Grundmuster für Denken, Erfahren und Handeln entwickelt haben, die diesen weltanschaulichen Zwangsideen produktiv begegnen.

a) Angesichts aller Totalansprüche irgendeines innerweltlichen Bereichs kommt der christliche Glaube von der Unterscheidung von Gott und Nicht-Gott her. Er relativiert und begrenzt damit jeden innerweltlichen Anspruch, der sich absolut setzen will, gibt ihn der vernünftigen Prüfung frei.

Kein Zufall war es von daher, daß die neuzeitliche kritische Wissenschaft in der Welt des Christentums auf den Weg gebracht wurde - wenn auch im Anfang gegen kirchlichen Widerstand. Der Glaube an ein „Letztes“, was nicht Gegenstand dieser Welt ist, macht alles in dieser Welt (Gesundheit, Therapien, Wissenschaften, Weltanschauungen) zum „Vorletzten“. Therapie ist nicht alles, und nicht alles ist Therapie. Die christliche Psychologie eines Martin Luthers wußte, wie sehr Menschen versucht sind, sich den Totalansprüchen von Innerweltlichem zu ergeben, d.h. zu vergöttern: „Es ist der Glaube des Herzens, der da macht beide, Gott und Abgott.“¹⁶ Der jenseitige Gott ist die Schutzmacht gegen die Totalansprüche. Er korrespondiert damit zugleich der Freiheit des Menschen. Ob menschliche Freiheit überhaupt realisierbar und vorstellbar ist ohne einen Gott, der innerweltliche Mächte grundsätzlich relativiert, mag hier offen bleiben.

¹⁵ Vgl. Hansjörg Hemminger, Das therapeutische Reich des Dr. Ammon, 1989.

¹⁶ So Luther in seiner Erklärung zum ersten Gebot im Großen Katechismus.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

b) Gegenüber den Utopien der vollständigen Machbarkeit von Gesundheit und Lebensglück weiß der christliche Glaube um eine Grenze menschlichen Machens. Der Mensch ist endlich, sterblich, er lebt begrenzt in Raum und Zeit. Nur Vorletztes ist Gegenstand menschlichen Machens, Letztes ist Gegenstand menschlichen Glaubens. Das Bewußtsein, daß es für das Machen eines andern mit mir und für mein eigenes Machen Grenzen gibt, begründet die Freiheit, *endlich-sein zu lassen*.

Die Sprache des christlichen Glaubens hat freilich auch ein Wort, in dem die Alternative aktives Tun und passives Sein und Geschehen-lassen aufgehoben ist: das Wort Segen. Dieses Wort bezeichnet die Kraft des gelingenden Lebens, die auch Gesundheit und Heilung wirkt. Im Wort Segen ist einerseits die Erfahrung gespeichert, daß wir über das Gelingen unseres Lebens nicht verfügen können. Segen kommt nicht als Ergebnis planmäßigen Tuns; man wünscht ihn sich, spricht ihn einander zu und bittet um ihn. Er stellt sich ein und wird mit Freude erfahren. Gleichzeitig gehört zur Vorstellung vom Segen Gottes, daß Menschen an ihm beteiligt sind. Der Segen kommt her von Gott und geht dennoch durch unsere Hände. Christliches Reden, Denken und Erfahren von Heilung und Therapie wird sich am Modell des Segens orientieren, der Kopf und Hand des Menschen gebraucht und begrenzt.

Wird Heilung und Therapie im christlichen Sinne im Zusammenhang von Gottes Segen verstanden, so wird sich das vor allem auf die Therapieziele, d.h. auf das Verständnis von Heilung auswirken. Ein offenes Verständnis von dem, was Heilung sein kann, kann vier verschiedene Modelle von Heilung enthalten und so einem weltanschaulich verengten Heilungsbegriff wehren:¹⁷

1. Heilung als Reparatur, als Herstellung von Gesundheit. Dieser Heilungsbegriff ist in der naturwissenschaftlichen Medizin vorherrschend.
2. Heilung als Annahme von Leiden und Endlichkeit. Im Zusammenhang eines menschlichen Umgangs mit chronischer Krankheit, Tod und Sterben muß sich dieser Heilungsbegriff bewähren.
3. Heilung als Kraft, mit Behinderungen zu leben. Dieses Verständnis von Heilung kommt eher aus der Pädagogik als aus der Medizin. Nicht die

¹⁷ Ich folge hier Dietrich Ritschl, Artikel „Heilung“ im Evangelischen Kirchenlexikon.

Krankheit wird hier beseitigt, sondern die Fähigkeiten entwickelt, die mit der Krankheit „gesünder“ umgehen lassen.

4. Heilung als Eröffnung einer neuen Erfahrung und einer neuen Beziehung zu sich selbst und zu anderen. Dieser Heilungsbegriff kommt am nächsten an das heran, was Christen als „Heil“ durch Gott erhoffen.

Überprüfbares und Nichtüberprüfbares

Was im Letzten geglaubt wird, hat Auswirkungen auf das, was im Vorletzten getan werden muß. In einer Situation, in der Therapien weltanschaulich mit übertriebenen Erwartungen und Ansprüchen auftreten, sind Klärungen auf zwei Ebenen nötig:

a) wissenschaftliche Forschung, die verallgemeinerungsfähige Aussagen über das erstrebt, was therapeutisch weniger schadet als anderes, muß befördert werden. Der Patient braucht, wenn es um Therapie geht, die Freiheit der Wahl. Aber um vernünftig wählen zu können, benötigt er verlässliche und gesicherte Informationen.

„Von praktischer Bedeutung ist weniger die Frage der wissenschaftlichen Anerkennung als vielmehr die nach der Effektivität einer Methode und nach den mit ihrer Anwendung verbundenen Gefahren. Beides muß gegeneinander abgewogen werden. Die Zulässigkeit eines Risikos ist abhängig von der Erfolgsaussicht, die bei Anwendung der geplanten Maßnahmen gegeben ist. Bei einem Vergleich ist der Therapeut im konkreten Fall verpflichtet, die anerkannten Methoden anzuwenden, wenn diese als weitaus wirksamer gelten“ (Urteil des BGH vom 3.5.1962).¹⁸

Forschung über Effektivität von Methoden dient der Freiheit des Patienten. Er soll sich selbst ein Urteil bilden und den therapeutischen Eingriffen zustimmen können.

„... Nicht jeder, der *Natur* ruft und *Heilung* verspricht, verdient Vertrauen. Der mündige Patient und gesundheitsbewußte Bürger sollte diesem Zauberwort nicht mehr passiv ausgeliefert sein, sondern bedenken, daß es auch *natürliche* Gifte gibt.“¹⁹

¹⁸ Irmgard Oepen, Unkonventionelle Heilmethoden in der ärztlichen Praxis: Möglichkeiten - Grenzen - Risiken, in: Anders Heilen? Herrenalber Texte 61, Karlsruhe 1985, S. 45.

¹⁹ Oepen, S. 55.

Michael Nüchtern, Die Sehnsucht nach Heilung. Über Medizin, Therapie und Weltanschauung. EZW-Information Nr. 116, EZW, Stuttgart XI/1991 (pdf-Datei, Quelle: www.ezw-berlin.de)

Daß es infolge des statistischen Charakters von Aussagen zu Unschärfen kommt, wenn sie auf den einzelnen Menschen angewandt werden, spricht nicht gegen den Versuch, zu quantitativen Aussagen zu kommen, sondern gegen deren Überbewertung. Dieser Umstand weist darauf hin, daß es Bereiche jenseits des Falsifizierbaren gibt.

Darum ist b) auf einer weltanschaulichen Ebene darüber Verständigung zu erzielen, daß der Bereich des Falsifizierbaren, in dem wissenschaftliche Aussagen möglich sind, möglicherweise wächst, aber nicht das Ganze der Lebenswelt abdeckt. Jenseits der Grenze des Falsifizierbaren ist Freiheit, d.h. Entscheidung, Gewissen, Glaube. Unbestreitbar ist, daß all dies - irgendwie - therapeutisch wirksam sein kann. Aber problematisch oder unverantwortlich ist es, es zu einer therapeutischen Methode zu machen und es auf eine Ebene mit wissenschaftlich überprüfbarer Therapie zu stellen. Ganzheitlichkeit beschreibt nicht die Erweiterung und Vergrößerung des Reservoirs für mögliche Methoden des Heilens, sondern betrifft die Art und Weise, wie der Therapeut die Begrenztheit seines Wissens und Könnens einsetzt. Mit dem Stichwort Ganzheitlichkeit wird die Person des Therapeuten ins Spiel gebracht, und in gleicher Weise die Person des Patienten, die sich frei zum Therapeuten verhalten soll und kann.

Wider den Druck ganzheitlicher Erwartungen

Menschen kommen mit Krankheiten, Leiden, unklaren Befindensstörungen zum Arzt. Immer mehr Befindensstörungen und Nöte erhalten das Prädikat Krankheit. Damit steigt die Erwartung an Ärzte. Ein Therapeut, der überhöhte Erwartungen seiner Patienten wahrzunehmen glaubt, müßte im Erstkontakt seine beschränkte Kompetenz offenlegen. Therapie ist nicht Hilfe gegen alle Nöte. Sie ist in unserer Gesellschaft nicht der risikolose Weg zu vollkommenem körperlichem, psychischem und geistigem Wohlbefinden, sondern bei bestimmten Krankheiten eine konkrete Hilfe.

Ganzheitlich ist der Therapeut, der seine konkrete „Ganzheit“, also seine Begrenztheit, zu erkennen gibt, sich nicht für alles zuständig hält, aber zu verstehen gibt, daß das Ganze mehr ist als das, wofür er als Therapeut zuständig ist.

Seine Kompetenz definieren kann man nur, wenn man weiß, daß es mehr gibt als das, was in die eigene Kompetenz fällt, z. B. in die Kompetenz des

Kollegen, des Patienten, der Familie, des Staates oder - wie ein Christ hinzufügen würde - in den Machtbereich Gottes, der allein „alles“ „ganz“ und heil machen kann... Wer seine eigene Kompetenz als Therapeut definiert, leistet einen Beitrag zum Abbau überhöhter Erwartungen an Therapie und/oder Medizin. Er gibt Macht ab und macht dadurch gerade den Patienten mächtiger und sich selbst freier.

(S. 21 ganzseitige Verlagswerbung; die Redaktion.)

(S. 22 ganzseitige Verlagswerbung; die Redaktion.)

(S. 23 ganzseitiger Spendenaufruf; die Redaktion.)

Michael Nüchtern, geb. 1949, Pfarrer, Dr. theol., Direktor an der Evangelischen Akademie Baden; Buchveröffentlichungen u.a.: Die Lebenskrise Krankheit im Spiegel biblischer Erfahrungen (Konstanz 1989); Kirche bei Gelegenheit (Stuttgart 1991). Mitglied des Kuratoriums der Evangelischen Zentralstelle für Weltanschauungsfragen.