

Warren J. Salmon

Zur Entwicklung der alternativen Medizin in den USA*

Einleitung

Wie in anderen Staaten so gab es auch in den USA schon lange Subkulturen einer alternativen und komplementären Medizin. Die folgende kurze Beschreibung gibt einen Überblick dieser Entwicklung (Salmon 1984).

Bevor durch Einflußnahme der Carnegie- und Rockefeller-Stiftung ein Monopol für die heutige naturwissenschaftliche Medizin durch den berühmten Flexner Report (1910) (Brown 1981; Berliner 1985) geschaffen wurde, gab es im Amerika des 19. Jahrhunderts mehrere konkurrierende Sekten in der Medizin: Allopathie (die sich in ihre »wissenschaftliche« Form entwickelte), Homöopathie (nach dem deutschen Begründer Samuel Hahnemann), eine naturheilkundlich orientierte medizinische Ausrichtung, ein Eklektizismus verschiedener Aspekte und später die Osteopathie, eine nur in den USA vorhandene Ausrichtung. Der Begriff Arzt wurde für eine heterogene Mixtur von in der Gemeinde tätigen Therapeuten benutzt. Sie alle hatten nur ein begrenztes Wissen über Gesundheit und Krankheit und waren selbst unsicher in der Benutzung von Methoden und Therapien, von denen wir heute viele als gefährlich oder ohne Wirkung ansehen.

Später gab es dann eine Entwicklung, die von Medizinsoziologen als »abweichende« Praktiker bezeichnet wurden — von Chiropraktikern bis zu christlichen Heilern. Während aber erstere trotz heftigen Widerstands der naturwissenschaftlichen Mediziner durch verschiedene Gesetze und Zulassungsverfahren in einzelnen Staaten der USA eine öffentliche Legitimität erlangen konnten, blieben die letzteren außerhalb des medizinischen Feldes, vor allem wegen der religiösen Grundlagen ihrer Lehre (Caplan 1984). Von Zeit zu Zeit gab es populistische Gesundheitsbewegungen, die jedoch in bezug auf die praktische Medizin marginal blieben. Erwähnenswert sind die in den Jahren um 1820 populär

* Anmerkung der Redaktion: Im Band »Alternative Medizin« (AS 77, 1983) veröffentlichten wir einen Bericht des Autors über die »Bewegung für eine ganzheitliche Gesundheit in den USA«, den er auf dem Gesundheitstag 1981 gegeben hatte. Hier nun sein Resümee acht Jahre später. Die Übersetzung erledigten D. Borgers, H. Kühn und U. Schagen.

gewordene Gesundheitsbewegung, ebenso wie die in ethnischen Minderheiten oder bei Frauen immer wieder mehr und weniger verbreitete Unterstützung von Hebammen und anderen Volksheilern (Ehrenreich und English 1978).

Im Zusammenhang mit diesen Richtungen muß betont werden, daß »normale« Ärzte für einen Großteil der Bevölkerung, nämlich die Armen, Landbewohner, die städtische Arbeiterklasse und für viele Immigranten in den USA gar nicht vorhanden waren. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts praktizierten die Ärzte in kleineren Gemeinden in der Weise, daß sie Patienten, die nicht bezahlen konnten, entweder umsonst oder für geringere Kosten behandelten. In den größeren Städten entlang der Ost- und Westküste wurden von den lokalen Behörden Ambulatorien als Teil des öffentlichen Gesundheitswesens eingerichtet, um die übertragbaren Krankheiten in den Griff zu bekommen. In den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts wurden diese Asyle und Pesthäuser der Armen und Immigranten qualitativ und quantitativ ausgebaut, und zwar im Zusammenhang mit dem Wachstum des überwiegend von Religionsgemeinschaften gegründeten Krankenhaustyps (Rosen 1958).

Es entwickelte sich in dieser Zeit auch eine Anzahl von Subkulturen im Sinne der Naturheilkunde und einer Heilkräutermedizin. Die Therapie mit Heilkräutern war weit verbreitet, und Methoden der Selbstbehandlung waren die Basis, auf der Heilkundige in der Gemeinde aufbauten. Der Einfluß von Therapiesystemen auf der ganzen Erde wurde durch die Immigration wirksam und umfaßte auch die indianische Tradition des Heilens. Viele dieser Praktiken und therapeutischen Möglichkeiten wurden in letzter Zeit wieder entdeckt (Kaslof 1978; LaPatra 1978; Hastings, Fadiman und Gordon 1980; Salmon 1984a). Über Plausibilitätsargumente hinaus wurde die Effektivität dieser Methoden empirisch bewiesen; wenn sie nicht wirkten, hörten die Leute auf, sie zu benutzen. Oft starben Menschen an posttraumatischen Infektionen oder Kinder wurden Opfer von Infektionskrankheiten. Dies machte die Beurteilung von Behandlungsmethoden schwierig. Es gab natürlich auch jene Praktiker im Sinne von Handlungsreisenden mit »Schlangengöl«-Zubereitungen. Aus diesen Kreisen haben sich einige der heutigen multinationalen pharmazeutischen Unternehmen entwickelt wie zum Beispiel Smith, Kline und French, Merck, Sharp und Dohme, Eli Lilly usw.

Das heutige US-Gesundheitssystem und die Alternativmedizin

Genau wie andere Gesundheitsbewegungen entwickelte sich die Alternativmedizin als eine Gegenkraft zur schulmedizinischen Versorgung. Inwieweit die Alternativmedizinbewegung zu einem breiteren Verständnis von Gesundheit beitrug, muß erst noch untersucht werden. Man kann den in den letzten Jahren erfolgten Zulauf zur »ganzheitlichen Gesundheitsbewegung« (Holistic Health Movement) in den USA nicht verstehen ohne Bezug zur medizinischen Versorgung im amerikanischen Gesundheitssystem. Im Zusammenhang mit dessen Krise in den letzten beiden Jahrzehnten haben einige Wissenschaftler behauptet, daß das neue Wachstum von alternativen Heilmethoden wenigstens teilweise auf Defizite des Paradigmas der akademischen wissenschaftlichen Medizin zurückzuführen sei (Carlson 1975).

In den Vereinigten Staaten haben sich monumentale institutionelle Strukturen einer im technischen Sinne weit entwickelten Medizin herausgebildet. 544 Milliarden Dollar wurden 1988 für das Gesundheitswesen ausgegeben; dies sind 12 % des Bruttonationalproduktes. Pro Einwohner sind dies 2.000 Dollar pro Jahr (Schreiber und Poullier 1988). Das liegt damit höher als in jedem anderen vergleichbaren Staat (Francis 1988). Dabei haben noch nicht einmal alle Menschen an diesem technischen Instrumentarium Anteil, das sich in den großen und bürokratisierten medizinischen Institutionen entwickelt hat. Heute sind 20-25 % der Bevölkerung nicht in der Lage, für ihre eigene Gesundheitsversorgung zu bezahlen (Salmon 1988). Sieben Millionen Menschen sind in diesem hauptsächlich krankenhausorientierten Gesundheitssystem tätig. Der »medizinisch-industrielle Komplex« zieht außerordentliche Profite aus seinen Investitionen in die modernen diagnostischen und kurativen Einrichtungen, die sich im amerikanischen Kapitalismus entwickelt haben (McKinlay 1984; Navarro 1985; Salmon 1989). Auf der anderen Seite wird wenig Geld für das öffentliche Gesundheitswesen und Prävention ausgegeben (Salmon 1989a).

Das System der Gesundheitsversorgung in den USA hat zwei wesentliche Kennzeichen:

1. eine mangelhafte Versorgung der Nicht- oder Wenigversicherten, der Armen, der Behinderten und der alten Menschen, eine abnehmende Zahl öffentlicher Krankenhäuser sowie ein Rückgang bestimmter öffentlicher Krankenhäuser und öffentlich finanzierter ambulanter Dienste;

2. eine rasante Entwicklung privater Hospitalketten und der diese in ihren Methoden nachahmenden multiinstitutionellen sog. »not-for-

profit«-Anbieter, die schwerpunktmäßig nur die besser versicherten Mittelklassepatienten und leichter Kranke versorgen. Hier läßt sich ein entsprechender Profit realisieren (Whiteis und Salmon 1987). Diese Profitorientierung hat neben administrativer Bürokratisierung (Woolhandler und Himmelstein 1985) zur Kostenexplosion geführt. Innerhalb dieses Kontextes sind dann erhebliche Zweifel aufgekommen, ob die »geheiligte« Arzt-Patient-Beziehung noch in alter Weise existiert (Relman 1988).

Die Kostendämpfung (Cost Containment) wurde zum Leitmotiv aller Kostenträger der medizinischen Versorgung. Das betrifft insbesondere die Regierung, die die Versorgung der nach den Sozialprogrammen Anspruchsberechtigten zu bezahlen hat und die Privatindustrie, soweit sie ihre Beschäftigten privat krankenversichert. Die Inflationsrate im Gesundheitswesen war in den Jahren 1970 und 1980 zweistellig, obwohl verschiedenste legislative Maßnahmen durch Regulierungen und »mehr Wettbewerb« die Kosten zu dämpfen versuchten. Zusätzliche Maßnahmen schränkten die Zahl der Sozialhilfeempfänger ein und verstärkten die hohe Selbstbeteiligung für die alten Menschen im Medicare-Programm und für die gesamte arbeitende Bevölkerung. Die jetzt im Vordergrund stehenden Maßnahmen betreffen vor allem die Kontrolle und Regulierung der klinischen Entscheidungen der Ärzte. Diese Maßnahmen beinhalten weitgehende Implikationen in bezug auf die professionelle ärztliche Autonomie (White, Salmon und Feinglass 1989; Feinglass und Salmon 1989).

Wenn diese hohen Kosten für die Nation und für jedes Individuum eine bessere Gesundheit hervorbringen würden, könnte man die ganze Entwicklung positiv beurteilen. Die gesundheitliche Lage hat sich aber nur wenig verbessert und sicher nicht durch diese gesteigerten Ausgaben für medizinische Versorgung. Zum Beispiel ist die Säuglingssterblichkeit, die als sensitiver Indikator der sozialen Lage angesehen wird, in den USA hoch und liegt an 17. Stelle in der Welt, weit höher als in anderen Nationen, die nicht so reich sind wie die USA. Die Unterschiede zwischen Weißen und Schwarzen sind in den letzten Jahren in bezug auf wichtige Krankheiten angestiegen und die Lebenserwartung für schwarze Amerikaner hat sich zwei Jahre lang hintereinander gesenkt (Public Health Service 1989). Die Ineffektivität moderner medizinischer Eingriffe, insbesondere der endpunktorientierten kurativen Medizin, wird nicht mehr in Frage gestellt (Powles 1973; Illich 1976; Carlson 1975a); neuere Studien zeigen, daß der Gesundheitszustand der Amerikaner vielleicht sogar in bezug auf einige meßbare Indikatoren sinkt (McKinlay, McKinlay und Beaglehole 1989).

All diese Faktoren (steigende Kosten, höhere Inanspruchnahmebarrieren, Ineffektivität) haben die Entwicklung alternativer und komplementärer Therapien gefördert, und zwar in dem Maße, wie die Menschen durch das konventionelle medizinische System und ihre Behandlungsmethoden enttäuscht waren (Berliner 1984; Berliner und Salmon 1980). In diesem Sinne ist es wichtig, die weit verbreiteten Gefühle gegenüber der Alternativmedizin zu untersuchen. Zusätzlich muß berücksichtigt werden, wie sie die Grenzen der modernen naturwissenschaftlichen Medizin aufzeigt.

Aufstieg und Fall der Alternativmedizin

Die Inanspruchnahme alternativer Angebote und eine große Zahl alternativer Therapien kann nicht länger als ein vorübergehendes Phänomen angesehen werden, geschweige denn als unbedeutender Teil der Subkultur in westlichen Industriestaaten (Taylor 1984). In mehreren Ländern hat ein großer Teil der Bevölkerung Kontakt mit der Alternativmedizin und anderen oppositionellen Therapiemethoden (Abholz et al. 1983). Der ökonomische Erfolg vieler alternativer Praktiken ist neben den politischen Erfolgen und Fortschritten in bezug auf Anerkennung, Zulassung und Vergütung ein partieller Beweis dafür (Salmon und Berliner 1980). Diese alten und neuen Methoden des Heilens sind ganz gewiß zu einem Bestandteil in der Wiederaneignung der Gesundheit in Teilen der Bevölkerung geworden.

Vor zehn Jahren glaubte ich, daß die Zunahme einer Gegentendenz, die sich auf die Forderung nach Gesundheit konzentriert, analytische Aufmerksamkeit verdiente. Zu beobachten war eine Art Wiederaufleben von Heilkünsten, die sich in unterschiedlichen ganzheitlichen Gesundheitsmethoden (holistic health practices) nicht nur als amerikanisches Phänomen, sondern in ganz Westeuropa herausbildeten. Diese auf Ganzheit gerichtete Gesundheitsbewegung, wenn man sie einmal so bezeichnen möchte, schien zahlreiche Aspekte zu umfassen: humanistische, transpersonale und Para-Psychologie, verschiedene Medizinen, Pflanzenheilkunde, Ernährungstherapie, Yoga, Meditation, Massage, asiatische Kampfsportarten und andere alternative Systeme der Medizin aus der ganzen Welt. Ich glaubte damals, daß Menschen, die sich von diesen Formen der Medizin angezogen fühlten, in der Lage sein müßten, sich mit der Frauenbewegung, der Umweltbewegung und der Gesundheitsbewegung zusammen zu tun für soziale Veränderungen und für eine Umkehr in der Gesundheitspolitik. Ich fühlte mich ermutigt durch die Diskussion fundamentaler Fragen über den Sinn menschlicher

Existenz in unserer gegenwärtigen Gesellschaft und Kultur und sah hierin Chancen für den Dialog mit politisch progressiven Gruppierungen (Salmon 1984c).

Aber im Gegensatz zu meinen Hoffnungen löste sich die ganzheitliche Gesundheitsbewegung Anfang der achtziger Jahre ziemlich schnell in Subkulturen auf, die unterschiedliche sektiererische therapeutische Traditionen pflegten. Ganz anders als die feministische Gesundheits-tradition, die tatsächlich Merkmale einer sozialen Bewegung und eine konkrete und zielgerichtete Praxis aufrechterhielt, wurden die auf »ganzheitliche Gesundheit« gerichteten Aktivitäten mehr zu einem Marktplatz verschiedener Gruppierungen, die nur noch sehr allgemeine Glaubenssätze gemeinsam hatten. In einer solchen diffusen Situation fehlte eine Organisation, die über alle Gruppierungen hinweg die unterschiedlichen Vorstellungen hätte verknüpfen können. Die gemeinsame Opposition gegen die herrschende Schulmedizin genügte nicht, um alle miteinander konkurrierenden Theorieansätze und Vorstellungen zusammenzuhalten. Seit dem Höhepunkt Ende der siebziger Jahre hat die Massenbewegung deutlich abgenommen. Große Versammlungen Tausender bei Konferenzen der »Association of Holistic Health« in Südkalifornien oder der »Whole Life Expos« im ganzen Land konnten auf die Dauer nicht aufrechterhalten werden. Auch die abnehmende Medienpräsenz zeigte an, daß dieses Thema nicht mehr im Trend lag. Die Gesundheitsbewegung hatte das Konsumentenverhalten beeinflußt und die Forderung nach Gesundheit neu ins Bewußtsein gerückt, nachwirkende Effekte finden sich noch in der theoretischen Diskussion (Capra 1982; Dossey 1983; Foss und Rothenberg 1988).

Trotz alledem sind die Amerikaner auch weiterhin mit Gesundheit beschäftigt, obwohl dieser Begriff für jeden einzelnen etwas Unterschiedliches bedeutet. Sehr viele verlassen sich nicht mehr allein auf konventionelle therapeutische und diagnostische Methoden, sondern haben ihre Gesundheit in irgendeiner konsumierenden Form in die eigenen Hände genommen.

So gibt es zum Beispiel einen Fitneß-Wahn in den USA. Über 30 Millionen Menschen joggen regelmäßig, »trainieren« in Fitneß-Centern oder gar mit eigenen Ausrüstungen zu Hause in der Vorstellung, ein perfekter geformter Körper sei in der Lage, Gesundheit zu sichern und das Leben zu verlängern. Auch die Einhaltung von Ernährungs- und Diätvorschriften ist Teil des nationalen Strebens. Vitamine, auf natürliche Weise produzierte Lebensmittel, die Reduktion von Salz, Zucker und Fett bei gleichzeitiger Erhöhung des Faser-(Ballast-)Anteils in der Ernährung haben das Eßverhalten verändert, und zwar als Teil eines

sozio-kulturellen Trends und nicht nur, weil die herkömmlichen Vertreter der Gesundheitsberufe die Meinung vertreten, es handele sich um gesundheitsbewußtes Verhalten. Ein breites Spektrum von Körpertherapien begleiten das Interesse an asiatischen Kampfsportarten und herkömmlichen Sportarten, zwar nicht für jeden, aber doch für bedeutende Teile der Bevölkerung.

Über diesen Körpernarzißmus (Lasch 1978) hinaus gibt es noch eine Reihe von weiteren Möglichkeiten, obwohl auch diese normalerweise sehr viel Geld kosten. Hier verweise ich zum Beispiel auf eine Verbindung verschiedener therapeutischer Modalitäten, die Bewußtsein und Geist gesunden und stärken sollen (Berkeley Holistic Health Center 1978; Flynn 1980). Es scheint allerdings ein nicht so ausgeprägtes Streben für spirituelle Erneuerung zu geben, als für reines Körpertraining. Aber trotzdem können verschiedene Variationen dessen gekauft werden, was Robb Burlage von der Columbia University einmal »instant carma« genannt hat, wenn man nur genau genug unter den Waren für Gesundheit und »Superconsciousness« sucht, die auf dem Gesundheitsmarkt angeboten werden.

Die erwähnten Therapie- und Praxisformen stellen keinen durchdachten inhaltlich verknüpften Rahmen für eine Klassifikation dar, sondern lassen sich nur zusammenfassen, weil ihre Anhänger alle das Konzept von Ganzheitlichkeit (holism) vertreten. Diese Gruppierungen haben praktisch alle unorthodoxen Orientierungen auf Körper, Bewußtsein und Geist vereinnahmt, obwohl sie nicht alle notwendigerweise sich an alle Teile der so definierten ganzen Person richten (Berliner und Salmon 1980). Trotz hunderter vorliegender Bücher fehlt nach wie vor ein neues Paradigma der Ganzheitsmedizin (holistic health), um auf theoretischer Ebene mit der wissenschaftlichen Medizin konkurrieren zu können (Foss und Rothenberg 1988).

Einschätzung der Entwicklung der alternativen Medizin der USA

Die Definition und Klassifizierung des Spektrums alternativer Methoden wurde Gegenstand des akademischen Interesses einer Reihe von Kommentatoren. Nach meiner Meinung rangieren die etablierten alternativen Systeme über dem Potpourri der in Eile für die wissenschaftliche Diskussion innerhalb der Paradigmendebatte neu geförmten Therapien (Carlson 1975). Daten über die Anzahl der die einzelnen Methoden Ausübenden und Konsumierenden, ihre tatsächliche soziale Bedeutung, standen niemals zur Verfügung und müssen von der Forschung erst noch geliefert werden. Praktisch alle als alternativ klassifizierten

Praktiken und Therapien müssen andere als ihre Vertreter und Jünger erst noch von ihrer Wirksamkeit überzeugen. Aber es scheint, als ob hier für bestimmte Therapieformen, die ein wissenschaftliches Interesse auf sich ziehen, ein Wandel begonnen hat. Es müssen wichtige Fragen gestellt werden im Zusammenhang mit einer Analyse der jeweiligen besonderen Zu- und Abnahme ihrer Verbreitung. Bezogen auf die US-amerikanische Gegenwart ist zu fragen, wie dominierende Vorstellungen über Gesundheit sich verändern und zur Umstrukturierung der westlichen Gesundheitssysteme beitragen (Salmon 1984c).

Auch nach Abflauen der massenhaften Beteiligung an der holistischen Bewegung sollten deren soziale Inhalte weiter verfolgt werden. Die zahlreichen riesigen Konferenzen, Haufen von Büchern und die Ganzheitszentren verloren ihre Liebhaber, aber es gibt sie noch, und ein einigermaßen großer, gebildeter Bevölkerungsanteil wird weiterhin mit ihnen vertraut bleiben. Bestimmte Therapien und Praxisformen sind sowohl kulturell als auch in die Medizin integriert worden. Die Konsumentenbewegung hat zahlreiche alternative Produkte aufgenommen und eine Reihe von früher kaum in Betracht gezogenen Produkten können heute leicht gekauft werden. Die medizinischen Berufsgruppen haben mit sensibleren Pflege- und Rehabilitationsprogrammen für den Körper reagiert, wie wir sie heute in der Krankenhausversorgung für Krebspatienten, in Geburtszentren, in Programmen zur Streßreduktion, in Zentren für Patienten mit chronischen Schmerzen, in Akupunkturangeboten und weiteren Programmen beobachten können. Vielleicht hat das ganzheitsmedizinische Denken dazu beigetragen, die konventionelle medizinische Betrachtungsweise um einige nicht somatische Faktoren zu erweitern (Engle 1988).

Ein kleiner Stamm des »New-Age«-Denkens verbleibt als Avantgarde eines kontinuierlichen Lebensstils und philosophischen Strebens am Rand der US-Kultur. Einer sehr heterogenen, aber konstant großen Bevölkerungsgruppe im ganzen Land dienen zahlreiche Zeitschriften, wie etwa *New Age*, *East-West Journal*, *Whole Life Times*, *Mother Earth News*, *Pathways*, *Yoga Journal*, *Anti Reader*, *Medical Self Care*, *New Options* und andere. Die meisten von diesen konkurrieren nicht um die gleiche Leserschaft wie Robert Rodales *Prevention Magazine*, das zum *Reader's Digest* der Gesundheit geworden ist und das der Vitaminindustrie dazu verhilft, etwa drei Milliarden Dollar pro Jahr von den Amerikanern einzusammeln.

Nach der Auflistung dieser Zeitschriften würde ich das, was von der holistischen Bewegung geblieben ist, weniger als eine feste Anhängerschaft bezeichnen, sondern eher als einen Markt für Amerikaner, die

sich auf andersartige Weise um ihre Gesundheit kümmern. Von den Anzeigenkunden dieser Zeitschriften (die jetzt aus der großen Industrie kommen) bis zu den Kleinhändlern, die ihre Waren auf den Konferenzen feilbieten, gibt es ein breites Angebot, das zur Perfektionierung der individuellen Gesundheit beitragen will, für Kunden, die offensichtlich mit einigen Aspekten der konventionellen Medizin unzufrieden sind.

Verallgemeinernd möchte ich über die diesen Kreisen angehörenden Leute sagen, daß sie sich etwa in folgendem gleichen: Sie stehen oft im Gegensatz oder außerhalb der modernen Medizin; sie bevorzugen volkstümliche Formen des Heilens und legen Wert auf sogenannte »natürliche« Heilweisen; sie vermeiden Medikamente und chemische Manipulationen der konventionellen Art und vertrauen ohne weiteres sogenannten »gesünderen« Lebensmitteln und anderen Substanzen zur Erreichung therapeutischen Erfolges; ganz allgemein glauben und fühlen sie eine engere Beziehung zwischen Psychologie und Ökologie, und sie tun sich zusammen zu Aktivitäten für Hausgeburten oder Nahrungsmittelkäufergemeinschaften bis hin zu Anti-Atomenergieprotesten. Manche vertreten metaphysische Vorstellungen über ihr individuelles Leben und ihren Platz im Universum.

Durch die generelle Desillusionierung über die technische Medizin, ihre hohen Kosten, ihre Grenzen und ihre Gefahren, behalten für viele die vielfältigen alternativen oder komplementären Praktiken ihren Reiz, und für viele Patienten besteht vielleicht sogar ein Sog dorthin. Um mehr Leute aus dem normalen medizinischen Versorgungssystem anzu ziehen, wird von bestimmten Verfechtern der Chiropraktik, der Homöopathie, der Akupunktur, des Bio-Feedback, der Naturopathie und anderer ein evangelistischer Glaubenseifer an den Tag gelegt. Oft werden diese unterschiedlichen Therapien, über übliche Verkaufsstrategien für Hilfsmittel bei Krankheiten hinausgehend, mit Konzepten vertreten, die nicht selten einem religiösen Ruf, einer neuen Glaubensgemeinschaft beizutreten, ähneln. In letzter Zeit ist diese Art allerdings glücklicherweise etwas säkularisiert worden. Vielleicht unterstützen solche starken Glaubenshaltungen selbst die Therapie und befördern Verbesserungen des Gesundheitszustands.

Zum größten Teil setzen sich die Anhänger der verschiedenen holistisch sich nennenden Gesundheitspraktiken aus den Mittelklassen zusammen, die es vorziehen, lieber außerhalb der üblichen medizinischen Institutionen nach Hilfe zu suchen als sich für deren Veränderungen einzusetzen. Die meisten von ihnen stellen sich selbst aus den zahlreichen Angeboten eklektizistisch etwas zusammen und benutzen sie als zusätzliche unterstützende oder ergänzende Therapien und nicht als Ersatz für

die ärztliche Versorgung. In einer Reihe von konventionellen Behandlungsverfahren haben Ärzte im Rahmen des normalen Gesundheitswesens ausgesuchte alternative Therapien in ihre Verfahrensweise aufgenommen. Auch kann bereits von einiger akademischer ernsthafter Erforschung zu den therapeutischen Ergebnissen uralter und neu entwickelter Verfahrensweisen gesprochen werden. Es ist interessant festzustellen, wie auf dem konkurrierenden Gesundheitsmarkt heute philosophische Anleihen aufgenommen werden. Zynisch könnten diese Beispiele als Teil einer neuen Sensibilität bei den Praktikern betrachtet werden, wenn man einmal von der Tatsache absieht, daß sie den Absatzmarkt für neue Gesundheitsprodukte erweitern sollen.

Die Schulmedizin hat sich gegenüber der Konkurrenz durch verschiedene alternative Praktiker ziemlich blasiert verhalten. Während des gesamten Jahrzehnts gab es immer wieder Berichte über Quacksalberei und ungeprüfte Therapie und warnende Kommentare im »öffentlichen Interesse« gegen solche »anti-medizinischen« Praktiken. Diese Art der Betrachtung hat offenbar nachgelassen, obwohl die Claude Pepper-Hearings im Kongreß im Jahre 1987 die Diskussion wieder angefeuert haben. Die Therapien der Gesundheitsbewegung haben dem ärztlichen Stand nur wenig Kopfschmerzen bereitet, insbesondere verglichen mit den neuen privatwirtschaftlich betriebenen Versorgungssystemen und den Prämien der Kunstfehlerversicherungen. Trotzdem bleiben die Fronten des Kampfes um die tatsächlichen Marktanteile und unterschiedlichen Konzeptionen für einen späteren Zeitpunkt vorbereitet.

Die »New Age«-Bewegung und Entwicklungen zur »grünen Politik«

Von den politischen Potentialen her betrachtet, sind Bewußtsein und Aktivitäten innerhalb der »New Age«-Kreise in eine Richtung gegangen, die man als eine US-amerikanische Variante von »grüner Politik« bezeichnen kann. Natürlich sind nicht alle davon betroffen. Meine eigenen Untersuchungen darüber sind veraltet. Deshalb beschränke ich mich darauf, die besonderen Kennzeichen herauszuarbeiten, die wichtigsten Ereignisse aufzuführen und die Einflüsse der verschiedenen organisatorischen Einzelelemente zu skizzieren.

Der »New Age«-Bewegung geht es durchgängig um individuelle Gesundheit, Ökologie, Atomkraft, Frieden und um die Dezentralisierung der Wirtschaft. Ein wieder aufgekommenes Thema ist das »Ende des Lebens (auf unserem fragilen Planeten) und der Beginn des Überlebens«. Gemeint ist damit die Umkehr zu einem einfacheren und anderen Leben und Denken. Für die Wiederherstellung einer ausgeglicheneren

Ökologie mißt man besondere Bedeutung der Umwertung persönlicher und weltkultureller Werte bei.

Spretnak und Capra (1984) setzen sich dafür ein, in den USA eine Bewegung zu schaffen, die der grünen Bewegung in Westdeutschland entspricht. Sie drängen auf ein breites Programm für neue Formen des kreativen Mitgestaltens und der gesellschaftlichen Veränderung. Auf unserer Seite des Atlantiks gab es in diesen Kreisen eine breite Diskussion um ihr Buch »Grüne Politik«. Viele, die ein solches »New Age«-Denken teilen, haben in ihrem Streben nach einer post-industriellen Gesellschaft eine große Scheu vor der traditionellen Unterscheidung zwischen »rechts« und »links«. Es überwiegt ein alles übersteigendes Streben, in allem, was mit Politik zusammenhängt, nicht-sektiererisch zu sein. Neben einigem Anti-Intellektualismus gibt es bei bestimmten Führern einen starken Anti-Marxismus, der sich wahrscheinlich vergangenen Erfahrungen mit linkem Sektierertum verdankt. Überhaupt wird unter vielen »New Age«-Leuten die Attitüde des »Nichtideologischen« gepflegt. Trotzdem bleibt es für solche Verbindungen von Menschen so verschiedener Ideologien und politischen Traditionen nicht gerade leicht, auf einen gemeinsamen Nenner in der praktischen Politik zu kommen.

In dieser amerikanischen Subkulturszene gibt es eine sehr merkwürdige Kombination von wirtschaftsliberalen Lösungen im Sinne freien Unternehmertums, das nun für höhere soziale Zwecke modifiziert werden soll. Das führt zu enormen Widersprüchlichkeiten in den Diskussionen über alternative Energiequellen, kooperative Arbeit, den Verbrauch begrenzter Ressourcen und bioregionaler Planung. Die ökonomischen Wurzeln gehen, so vermute ich, zurück auf die individualistischen und anarchistischen Momente in der Vergangenheit bestimmter tonangebender Leute. Die Haltung des Unternehmers dominiert, angefangen bei Ernährung, Gymnastikprogrammen und Gesundheitsprodukten bis hin zum Verkauf von handwerklich produzierten Kleidern, Möbeln, Schmuck und anderen, in Kleinproduktion hergestellten Erzeugnissen für ein gutes und natürliches Leben. Und im Windschatten dieser Kleinproduktion operiert die Werbeindustrie für Nahrung, Vitamine oder Kräutertee mit Millionen-Dollarbudgets.

Die Nachwirkungen der holistischen Gesundheitsbewegung und auch diese gegenwärtigen grünen »New Age«-Strömungen werden aller Wahrscheinlichkeit nach *keine* tiefgehende Debatte über die Grundlagen der akademischen Medizin provozieren, ebensowenig wie sie das medizinische Establishment dazu bringen können, ihr Paradigma auch nur zu reflektieren, was nach Kuhns Vorstellungen ja eine Voraussetzung

für dessen Veränderung ist (Kuhn 1962). Auch der Diskussion um die »Neue Physik« wird unter den Intellektuellen nur periphere Bedeutung zukommen. Hier bedarf es schon weiteren politischen Drucks, um mit der Zeit größere Wirkung zu erzielen (Salmon 1984a).

Das Problem der Definition von Gesundheit

Der Begriff von Gesundheit ist von zentraler Bedeutung für das Verständnis, die Bewertung und die Weiterentwicklung eines jeden medizinischen Systems. Er ist unerlässlich, wenn man die Grundrisse der Gesundheitspolitik festlegen und die Ziele und Inhalte der Institutionen bestimmen will, gleichgültig ob sie nun konventionell sein sollen, alternativ oder komplementär. Von besonderer Bedeutung ist das für den Anspruch einer kulturellen Umwälzung, der die akademische Medizin in Frage stellt und zwar nicht nur ihrer Form, sondern auch dem Inhalt nach und der alles verändern will, von der klinischen Routine bis zu den fundamentalen Prinzipien.

Die meisten Gesundheitsdefinitionen in der akademischen Medizin beruhen auf der Annahme, daß sie, wie Krankheit, einfach im Körper angesiedelt ist, und daß ein Mensch sie unabhängig von seinem sozialen Leben oder äußeren Kräften erfährt. Diese Vorstellung setzt sich auch in der Praxis fort, obwohl doch Gesundheit in der Beziehung zur externen Realität und durch objektive Ereignisse geschaffen und erhalten wird; es gibt eine innige Verbindung zwischen der persönlichen Erfahrung von Gesundheit und der ganzen Komplexität der unmittelbaren Familie, den sozialen Netzen, der Wohngemeinde, der Sozialstruktur und der ökologischen Verhältnisse. Während nun aber die medizinischen Praktiker durchaus zu der Erkenntnis kommen können, daß diese immer wieder sichtbaren und erlebten Ereignisse und Beziehungen zur persönlichen Realität werden, behaupten die neuen Denker, dies habe weit höheres auf sich (Bohm 1980; Dossey 1983). Manche der modernen Geist-Sucher bringen nun wieder etwas hervor, was schon vor Jahrhunderten Mystiker und andere religiöse Denker als eine kosmische Verbindung zum inneren Ich bezeichnet haben. Merkwürdigerweise wird nun gerade diese Sichtweise mit Diskussionen um den Gesundheitsbegriff verknüpft, und so gibt es Erwägungen in Richtung auf das, was frühere Kulturen und Zivilisationen als eine spirituelle Dimension von Gesundheit und Krankheit lange vor der westlichen Biomedizin angesehen hatten (Sobel 1979).

Die akademische Medizin legt ihr Hauptaugenmerk auf die Krankheitssymptome und geht immer dann von einem gesunden Zustand aus,

wenn die Resultate eingehender klinischer Untersuchungen im Bereich des Normalen liegen (Toulmin 1975). Diese enge klinische Sichtweise der Biomedizin betrachtet bei weitem nicht immer das Krankheitsverhalten als so bedeutend (Engel 1977), was heute ein Hauptkritikpunkt ist. Die Haltung der westlichen Biomedizin wird wegen der mechanischen Weise kritisiert, mit der sie an die Reparatur der menschlichen Maschine herangeht (Renaud 1975), und dies noch eher nach den Erfordernissen der kapitalistischen Industrieproduktion als nach denen einer verbesserten Gesundheit der Bevölkerung. Eine erweiterte Perspektive der Medizin liegt in einer multikausalen Sicht auf Krankheit. Hiernach entscheidet die biologische oder sonstig beschaffene Resistenz darüber, wie die individuellen Kämpfe gegen die spezifischen Krankheitsfaktoren, seien es nun Strahlen, chemische Stoffe oder Mikroorganismen, ausgefochten werden.

Viele der grundsätzlichen Überlegungen, die vom holistischen Denken angeregt worden sind, werden auch weiterhin für Kritik an der gegenwärtigen, im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft dominierenden akademischen Medizin sorgen. Größere Schwierigkeiten jedoch werden ihr mehr von den Leuten erwachsen, die die breiteren Zusammenhänge zur externen sozialen Realität des Individuums erkennen und zu einem gesellschaftlichen Verständnis von Gesundheit kommen.

Politische Implikationen der individualistischen Gesundheitsvorstellung

Viele der extrem individualistischen und auf persönliche Verantwortung ausgerichteten Momente der holistischen Gesundheitsideologie stehen nicht ganz so zufällig im Gleichklang mit den Versuchen von Regierung und großem Kapital, die früheren politischen Fortschritte in Richtung auf eine *soziale Verantwortung* rückgängig zu machen. Diese öffentlichen und privaten Finanzierungsträger für die medizinische Versorgung von sozial Anspruchsberechtigten und Arbeitnehmern setzen alles daran, die Abhängigkeiten von der professionellen Medizin zu lockern, um den Anstieg ihrer Gesundheitsausgaben zu reduzieren (Berliner und Salmon 1980). Für Leute, die gerne aus eigener Tasche neukreierte Dienste bezahlen, entstehen weder dem Staat noch den Unternehmern Kosten für institutionell garantierte Leistungen. In dem Maße, in dem die breite Öffentlichkeit glaubt, ihre Gesundheitsprobleme hingen hauptsächlich mit ihrem persönlichen Verhalten zusammen, werden die Forderungen, Krankenversorgung und Gesundheitsschutz als fundamentales Menschenrecht anzusehen, unterminiert. Das ist in der gegen-

wärtigen Periode wirtschaftlichen Rückgangs in der Tat bereits der Fall (Kelman 1975).

In einem Klima laufender finanzieller Kürzungen scheint es nur logisch, wenn die Kranken als »Ursache« ihres Gesundheitszustandes zum Sündenbock gestempelt werden. Man muß keineswegs den Beitrag der Individuen für ihre eigene Anfälligkeit bestreiten, aber es sollte doch leicht zu verstehen sein, daß solche Prämissen es der konservativen Regierung ermöglichen, die Kürzungen notwendiger Leistungen für die politisch weniger mächtigen Gruppen zu rechtfertigen. Mehr noch, diese Prämissen unterstützen Strategien, mit denen die Unternehmen von der Verursachung sozialer, arbeitsbedingter und ökologischer Gesundheitsprobleme freigesprochen werden. Die Lebensstil-Ideologie, mit ihrer Beschuldigung der Opfer, versucht, gerade diejenigen für ihre äußere Zwangslage zur Rechenschaft zu ziehen, die unglücklicherweise nicht die Macht haben, sie zu verändern (Minkler 1983).

Die Vielfältigkeit und Vieldeutigkeit des Gesundheitsbegriffs hat zu einer eher zunehmenden Anzahl von Meinungen geführt, mit denen die Menschen ihre Gesundheitserfahrungen interpretieren. Zwar ist das verbreitete Gesundheitsinteresse viel zu differenziert, um es präzise und vollständig erfassen zu können, aber es ist weiterhin stark geprägt von den — bereits erwähnten — kulturellen und politisch-ökonomischen Verhältnissen.

Zusammenfassung

Wenn es um die Gesundheit ging, war das Paradigma der akademischen Medizin über ein halbes Jahrhundert unangefochten. In den letzten zwei Jahrzehnten wurde diese Vorrangstellung in anschwellender Heftigkeit herausgefordert. Allerdings konnten ihre Anhänger und Nutznießer ihren Platz bisher trotz wachsender öffentlicher Ernüchterung behaupten.

Die holistische Gesundheitsbewegung in den Vereinigten Staaten wurde zum Katalysator für die weit verbreitete Abneigung gegen die Fehlentwicklungen der herrschenden Medizin. Die Öffentlichkeit fühlt in zunehmendem Maße, daß ihre tiefergehenden Bedürfnisse nach Gesundheit und Heilung durch die immer mehr kommerzialisierte Kultur der dominierenden Medizin entfremdet werden. Das Aufkommen der holistischen Bewegung versprach nun eine Rückkehr zu einfacheren Formen, in denen die zwischenmenschlichen Beziehungen als Schlüssel für die Hilfe bei der Genesung von Krankheiten angesehen werden und in denen außerdem eine Reihe neuer Möglichkeiten von Therapie-

ansätzen und Selbsthilfepraktiken angeboten wurden. Die Wiederentdeckung jahrhundertealter Heiltraditionen und andere Elemente neuen Denkens haben auch philosophisch zu den Diskussionen um die Definition und die Bedeutungen von Gesundheit beigetragen, die über die Beschränkungen der westlichen Biomedizin hinausweisen.

Leider ist aber die holistische Gesundheitsbewegung in den USA niemals darüber hinausgekommen, ein Markt für diejenigen zu sein, die mit der konventionellen Medizin unzufrieden sind. Ihre charismatischen Sprecher der 70er Jahre waren als Unternehmer wesentlich wirksamer denn als politische Organisatoren. Ob es zu einem Wiederaufleben dieser früheren Massenbeteiligung kommen wird oder ob Strömungen der »grünen Politik« in größerem Ausmaß Fuß fassen können, kann derzeit noch nicht gesagt werden.

Im Rahmen eines wissenschaftlicheren Strebens in Richtung auf eine »Wissenschaft von der Gesundheit« (Lafaille 1989) könnten die Beiträge dieser amerikanischen Erfahrung von Nutzen sein.

Literaturverzeichnis

- Abholz, H.-H., et al. (Hrsg.), 1983: *Alternative Medizin. Argument-Sonderband AS 77*. West-Berlin
- Berkeley Holistic Health Center, 1978: *The Holistic Health Handbook*. Berkeley
- Berliner, H.S., 1985: *A System of Scientific Medicine*. New York
- Berliner, H.S., 1984: *Scientific medicine since Flexner*. In: J.W. Salmon (Hrsg.): *Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives*. New York, London
- Berliner, H.S., u. J.W. Salmon, 1980: *The holistic alternative to scientific medicine: History and analysis*. *International Journal of Health Services* 10, 133-147
- Bohm, D., 1980: *Wholeness and The Implicate Order*. London
- Brown, E.R., 1979: *Rockefeller Medicine Men: Medicine and Capitalism in America*. Berkeley
- Caplan, R.L., 1984: *Chiropractic*. In: J.W. Salmon (Hrsg.): *Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives*. New York, London
- Capra, F., 1982: *The Turning Point. Science, Society, and the Rising Culture*. New York
- Carlson, R.J., 1975: *The End of Medicine*. New York
- Carlson, R.J. (Hrsg.), 1975a: *The Frontiers of Science and Medicine*. Chicago
- Dossey, L., 1983: *Space, Time, and Medicine*. Boulder
- Engel, G., 1977: *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. *Science* 196, 129-136
- Engel, G., 1988: *Foreword*. In: L. Foss, K. Rothenberg: *The Second Medical Revolution: From Biomedicine to Infomedicine*. Boston
- Ehrenreich, B., u. D. English, 1978: *For Her Own Good*. New York
- Feinglass, J., u. J.W. Salmon, 1989: *Corporatization and the use of medical management information systems: Increasing the clinical productivity of physicians*. *International Journal of Health Services*

- Flynn, P.A.R., 1980b: *The Healing Continuum: Journeys in the Philosophy of Holistic Health*. Bowie, MD
- Foss, L., u. K. Rothenberg, 1988: *The Second Medical Revolution: From Biomedicine to Infomedicine*. Boston
- Francis, S., 1988: *U.S. Industrial Outlook*, 1988. Washington, DC
- Hastings, A.C., J. Fadiman u. J.S. Gordon, 1980: *Health for the Whole Person*. Boulder, Colorado
- Himmelstein, D., u. S. Woolhandler, 1986: Cost without benefit: Administrative waste in US health care. *New England Journal of Medicine* 314, 441-445
- Illich, I., 1975: *Medical Nemesis*. New York
- Kaslof, L.J., 1979: *Holistic Dimensions in Healing*. New York
- Kelman, S., 1975: The social nature of the definition problem in health. *International Journal of Health Services* 5, 625-642
- Kuhn, T.S., 1970: *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago
- Lafaille, R., 1989: Towards the foundation of a science of health: Possibilities, challenges, and pitfalls. Paper presented at the Symposium on Foundations of A Science of Health. Brüssel
- Lasch, C., 1978: *The Culture of Narcissism*. New York
- LaPatra, J., 1978: *Healing*. New York
- Lister, J., 1983: Current Controversy on Alternative Medicine. *The New England Journal of Medicine* 309, 1524-1527
- McKinlay, J.B., 1984: *Issues in the Political Economy of Medical Care*. New York, London
- McKinlay, J.B., u. S. McKinlay, 1977: The Questionable Contribution of Medical Measures to the Decline of Mortality in the United States in the Twentieth Century. *Milbank Memorial Fund Quarterly/Health and Society* 55, 405-428
- McKinlay, J.B., S. McKinlay u. R. Beaglehole, 1989: A review of the evidence concerning the impact of medical measures on recent mortality and morbidity in the United States. *International Journal of Health Services* 19, 181-208
- Minkler, M., 1983: Blaming the aged victim: The politics of scapegoating in times of fiscal conservatism. *International Journal of Health Services* 13, 155-168
- Navarro, V., 1976: *Medicine Under Capitalism*. New York
- Navarro, V., 1982: The crisis of the international capitalist order and its implications for the welfare state. *International Journal of Health Services* 12(2), 172
- Navarro, V., 1982: Where is the popular mandate? *The New England Journal of Medicine* 307(24), 1516-517
- Orthodox Medicine, Humanistic Medicine, and Holistic Health (1979-1982). Series of articles in the *Western Journal of Medicine*, beginning 131, 463-465
- Powles, J., 1973: On the Limitations of Modern Medicine. *Science, Medicine and Man* 1, 1-30
- Public Health Service, 1989: *Health, United States, 1988*. Washington, DC
- Relman, A.S., 1979: Sounding Board: Holistic Medicine. *The New England Journal of Medicine* 300, 312-313
- Relman, A.S., 1988: *The New England Journal of Medicine*
- Renaud, M., 1975: On the structural constraints of state intervention in health. *International Journal of Health Services* 5(4), 559-71
- Rosen, G., 1958: *A History of Public Health*. New York

- Salmon, J.W. (Hrsg.), 1989: *The corporate transformation of health care* (Policy, Politics, Health and Medicine Series). Amityville, N.Y.
- Salmon, J.W., 1989a: Dilemmas in studying social change vs. individual change in health promotion: Considerations from political economy. *Health Promotion: An International Journal* 4(1), 47-52
- Salmon, J.W., 1988: The uninsured and the underinsured: What can we do? *The Internist: Health Policy in Practice* 29(4), 8-13
- Salmon, J.W., 1984a: Introduction. In: J.W. Salmon (Hrsg.): *Alternative medicines: Popular and policy perspectives*. New York, London
- Salmon, J.W., 1984b: Defining health and reorganizing medicine. In: J.W. Salmon (Hrsg.): *Alternative medicines: Popular and policy perspectives*. New York, London
- Salmon, J.W., 1984c: Organizing medical care for profit. In: B. McKinlay (Hrsg.): *Issues in the political economy of medical care*. New York, London
- Salmon, J.W., u. H.S. Berliner, 1982: Self-Care: Boot Straps or Hangman's Noose? *Health and Medicine: Journal of the Health and Medicine Policy Research Group* 1, 5-11
- Salmon, J.W., u. H.S. Berliner, 1980: Health policy implications from the holistic health movement. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 5(3), 536-553
- Shryock, R., 1936: *The Development of Modern Medicine*. Philadelphia
- Smith, T., 1983: *Alternative Medicine*. *British Medical Journal* 287, 307-308
- Sobel, D.S., 1979: *Ways of Health*. New York
- Spretnak, C., u. F. Capra, 1984: *Green Politics*
- Taylor, R.C.R., 1984: *Alternative medicine and the medical encounter in Britain and the United States*. In: J.W. Salmon (Hrsg.): *Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives*. New York, London
- Toulin, S., 1975: Concepts of function and mechanism in medicine and medical science. In: H. Engelhardt, S. Spicker (Hrsg.): *Evaluation and Explanation in the Biosciences*. Boston
- Waitzkin, H., 1978: A Marxist View of Medical Care. *Annals of Internal Medicine* 89, 264-278
- Waitzkin, H., 1983: *The Second Sickness: Contradictions of Capitalist Health Care*. New York
- White, W.D., J.W. Salmon u. J. Feinglass, 1989: Alterations in the agency relationship and implications for the medical profession. *International Journal of Health Services*
- Whiteis, D., u. J.W. Salmon, 1987: The proprietarization of health care and the underdevelopment of the public sector. *International Journal of Health Services* 17(1), 47-64