



Universität
Basel

Philosophisch-Historische
Fakultät

N° 09
2024

«Dass man das wiederher- stellt, das Gleichgewicht». Zum Selbstverständnis der Heilpraktik

Robert Schäfer
Lucas Gütli
Martin Jann

<https://doi.org/10.31235/osf.io/fdsep>

© 2024

Robert Schäfer, Lucs Gütli und Martin Jann

Herausgegeben durch / **published by:**
Seminar für Soziologie, Universität Basel
Seminar for Sociology, University of Basel

Gestaltung / **Design:** Heidi Franke

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Abstract	2
1. Einleitung.....	3
2. Definitionen.....	3
3. Alternativ- und Komplementärmedizin: Rahmenbedingungen und aktuelle Situation.....	4
4. Datenbasis & Methode	5
5. Resultate	6
<i>Heilpraktik als Berufung</i>	6
<i>Nostalgie und Exotismus</i>	7
<i>Verantwortung für eigene Gesundheit</i>	9
6. Gesellschaftstheoretische Einbettung der Interpretationen	11
Referenzen	13

Abstract

Das vorliegende Working Paper untersucht das Selbstverständnis von Heilpraktiker:innen sowie die Rolle der Heilpraktik innerhalb des modernen Gesundheitssystems. Es wird ein kurzer Überblick über die institutionellen Rahmenbedingungen in Schweiz gegeben. Auf der empirischen Grundlage von 15 semi-standardisierten Interviews werden anschliessend drei zentrale Themenfelder identifiziert: (1) Heilpraktik als eine Berufung im Kontrast zur Lohnarbeit in anderen Pflegeberufen, (2) Exotismus und Nostalgie als Kritik an der modernen westlichen Medizin sowie (3) die Vorstellung, dass jede Person die Verantwortung für die eigene Gesundheit trägt. Entlang dieser drei Themenfelder wird in der Heilpraktik eine Kritik an der westlichen Moderne formuliert, welche sich als radikal Anderes zu dieser präsentiert, letztlich aber auf denselben Prinzipien beruht.

Schlüsselwörter

Heilpraktik, Kritik, Medizin-Soziologie, Gesundheit, Moderne

1. Einleitung

Unser Interesse an der Heilpraktik geht auf die Studien zu den Protesten gegen die Corona-Massnahmen zurück, die im Fachbereich Soziologie ab 2020 durchgeführt wurden (Nachtwey et al. 2020, Frei und Nachtwey 2021, Frei et al. 2021, Schäfer und Frei 2021). Mehrmals wurden dabei Personen interviewt, die entweder selbst heilpraktisch tätig sind oder Sichtweisen vertreten, die auf alternativmedizinische Überzeugungen verweisen, so z. B. Impfskepsis, Betonung der Wichtigkeit natürlicher Abwehrkräfte und der seelischen Dimensionen jeder Krankheit sowie generelle Kritik an der wissenschaftlichen Medizin.

In diesem Artikel soll – nunmehr unabhängig von Corona – das Selbstverständnis der Heilpraktiker:innen genauer untersucht werden. Die Fragestellung lautet: Wie sehen sie ihren Beruf? Und wie verstehen sie die Rolle der Heilpraktik innerhalb des modernen Gesundheitssystems? Die empirische Basis dafür ist die Auswertung von 15 Interviews, die im Frühling 2023 im Rahmen eines Methodenseminars im Fachbereich Soziologie der Universität Basel durchgeführt wurden. Dabei konnten drei Themenfelder identifiziert werden, die für das Selbst- und Berufsverständnis der Heilpraktiker:innen prägend sind: (1) das Idee von einer Berufung für ihre Tätigkeit, (2) die Bedeutung von Exotismus und Nostalgie und (3) die Vorstellung, dass man für Krankheit und Gesundheit selbst verantwortlich ist.

Der Artikel ist folgendermassen aufgebaut: Zunächst werden in einem groben Überblick die politischen und juristischen Rahmenbedingungen beschrieben, die die Heilpraktik in der Schweiz regulieren. Anschliessend wird das Sample präsentiert sowie die Methode erläutert. In den folgenden Abschnitten werden die drei genannten Themen besprochen und anhand von relevanten Interviewpassagen illustriert, bevor abschliessend eine gesellschaftstheoretische Rückbindung der empirischen Ergebnisse angeboten wird. Vorab soll der Gegenstand begrifflich genauer bestimmt werden.

2. Definitionen

Für das Phänomen, das hier soziologisch untersucht wird, gibt es verschiedene Bezeichnungen. Geläufig sind v. a.: Alternativ- oder Komplementärmedizin, integrative oder ganzheitliche Medizin sowie Naturheilkunde oder -praktik. Im Folgenden werden diese Termini weitgehend synonym verwendet, wobei im allgemeinen Sinn meist von Heilpraktik die Rede sein wird.¹ Gemeinsam ist diesen Ansätzen zunächst die Kritik an der wissenschaftlichen, evidenzbasierten Medizin.² Das ist ein negatives Kriterium. Obwohl es zwischen Yoga, Pflanzenkunde und Akupunktur gewisse wesentliche Unterschiede gibt, lassen sich doch auch basale Ähnlichkeiten feststellen. Zentral ist dabei die Idee der Ganzheitlichkeit und ihre enge Verbindung mit esoterischen Vorstellungen, alternativer Spiritualität sowie monistischen Weltanschauungen (vgl. Dollmann 2022).³

¹ Frank (2004) verwendet den treffenden Ausdruck der heterodoxen Medizin.

² Man kann das auch umdrehen. So etwa Degele: «Gemeinsam mit alternativen, komplementären, unorthodoxen, holistischen, unkonventionellen Heilweisen, Para- oder Außenseitermedizinen ist ihr (der Homöopathie, Anm. d. Verf.) nämlich ihre Ablehnung durch die Schulmedizin – mit dem

Generalvorwurf der Unwissenschaftlichkeit» (2000: 55).

³ Campbell (2016: 97–103) diskutiert die Popularität holistischer Heilmethoden im Kontext seiner Easternization-These.

Für die meisten Formen der Heilpraktik sind ausserdem wesentlich.

«der Glaube an eine Einheit von Leib, Seele und der Stellung des Menschen im Kosmos, ein positiv bestimmter Gesundheitsbegriff im Gegensatz zu einer schulmedizinischen Definition von Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit sowie eine Vorstellung von Gesundheit, die auf einem Gleichgewicht von Körpersäften, -energien oder -qualitäten begründet ist. Zudem sei der therapeutische Prozess vor allem auf die Aktivierung von Selbstheilungskräften angelegt, bei dem den Patienten eine selbstverantwortliche Rolle in einem mehr oder weniger egalitären Arzt-Patienten-Verhältnis zukomme. Zuletzt werde auch die Wirksamkeit der Therapien nicht über randomisierte Kontrollstudien, sondern über die individuelle Erfahrung begründet» (Dilger und Schnepf 2020: 18).

Für unsere Zwecke sind diese näherungsweise Bestimmungen des Gegenstands hinreichend genau.

3. Alternativ- und Komplementärmedizin: Rahmenbedingungen und aktuelle Situation

Auch wenn die Kosten komplementärmedizinischer Leistungen in der Schweiz mit 18 Mio. Franken im Vergleich zu den 40 Mia. Franken, die insgesamt von den Krankenkassen pro Jahr gezahlt werden, verhältnismässig gering sind (Hehli 2024), ist

die Nachfrage bemerkenswert. Die jüngsten Zahlen des Bundesamts für Statistik (2024) zeigen, dass die Anzahl derer, die in den letzten 12 Monaten komplementärmedizinische Leistungen beansprucht haben, von 16.4% im Jahr 2002 stetig angestiegen ist und 2022 bei 30% der Schweizer Wohnbevölkerung liegt.⁴ Dieser Wert ist fraglos hoch. Aktuelle internationale Vergleichsstudien sind rar, Kemppainen et al. (2018) können aber zeigen, dass Deutschland und die Schweiz diesbezüglich europaweit an der Spitze stehen, mit einigem Abstand folgt Österreich. Es existiert eine auffällige Differenz zwischen den Geschlechtern. Während in der Schweiz 37.6% der Frauen Komplementärmedizin nachgefragt haben, sind es nur 23.1% der Männer. Das ist vermutlich auch darauf zurückzuführen, dass die wissenschaftliche Medizin sich lange primär am männlichen Körper orientiert und spezifisch weibliche Leiden zu wenig systematisch untersucht hat (Blage 2024). Ausserdem zeigt sich durchgehend, dass die Nachfrage nach Komplementärmedizin von wohlhabenderen Personen mit hoher Bildung ausgeht: «Diese soziodemografische Verteilung, in der Frauen mit höherem Bildungsstand und sozioökonomischem Status zu den stärksten Nutzerinnen alternativmedizinischer Verfahren zählen, bestätigt sich auch im europäischen Vergleich» (Dilger und Schnepf 2020: 14).⁵ Während man über die Konsument:innen also durchaus aufschlussreiche Informationen findet, gibt es weniger Forschung zu den Anbieter:innen.⁶

⁴ Nach Therapieformen aufgeschlüsselt: Klein et al. (2015). Nach Regionen aufgeschlüsselt: Klein et al. (2012). Besonders beliebt ist Komplementärmedizin gemäss dieser Studie in der Region Lémanique sowie in der Zentralschweiz. Dabei ist zu beachten, dass der hohe Wert in der Südwestschweiz vor allem auf der Popularität der Osteopathie gründet, während die Homöopathie in der Zentralschweiz deutlich mehr nachgefragt wird.

⁵ Auch Höllinger und Tripold (2012: 117) haben für Österreich den Zusammenhang zwischen höherer

Bildung und Interesse an Alternativmedizin festgestellt. Zudem Klein et al.: «In many countries, e.g. Switzerland, Germany, Italy, Denmark, United Kingdom, Canada, United States and Australia, women, people of middle age and people with higher levels of education or higher income are more likely to use CM» (2015: 2).

⁶ Siehe aber die grundlegende Studie von Höllinger und Tripold (2012: 223–266).

Während in Deutschland aktuell über die Streichung homöopathischer Behandlungen von der Liste der Kassenleistungen diskutiert wird (Maksan 2024), was in Frankreich bereits 2021 geschehen ist (Belz 2019), ist die Komplementärmedizin in der Schweiz stabil etabliert. Seit 2017 werden die Kosten für komplementärmedizinische Behandlungsmethoden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet. Voraussetzung ist dafür, dass die Therapeuten einen Facharztstitel ausweisen können sowie eine entsprechende Weiterbildung, andernfalls fallen die Leistungen in den Bereich der Zusatzversicherungen (BAG 2023). Offiziell anerkannt sind: Akupunktur, anthroposophische Medizin, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Homöopathie und Phytotherapie.⁷ Eidgenössische Diplome gibt es seit 2015 durch höhere Fachprüfungen für zwei Berufe: Naturheilpraktiker:in (Fachrichtungen TCM, Traditionelle Europäische Naturheilkunde (TEN), Ayurveda, Homöopathie) und Komplementärtherapeut:in (Fachrichtungen Craniosacral-Therapie, Shiatsu, Yoga, Kinesiologie, Feldenkrais u. a.). Diese Prüfungen werden organisiert von der Organisation der Arbeitswelt Komplementärtherapie (<https://www.oda-kt.ch/>) bzw. der Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin Schweiz (<https://www.oda-am.ch/de/home/>). Die Kosten für eine Ausbildung zu Naturheilpraktiker:innen sind unterschiedlich. Mit rund 50'000 CHF ist zu rechnen, wobei man beim Bund substantielle Beiträge beantragen kann.⁸

Da die Wirksamkeit alternativer Heilmethoden wissenschaftlich nicht nachgewiesen werden kann, stellt sich immer wieder Kritik an diesen Regelungen ein. Auch komplementärmedizinische Heilmethoden müssen, wie medizinische Leistungen in der Grundversicherung, den WZW-Kriterien entsprechen: wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich. Bislang wurde das unterstellt, doch dagegen gibt es Widerstand.⁹ Wie auch immer diese Entwicklungen verlaufen werden, die ca. 27'000 Anbieter unterschiedlicher alternativer Heilpraktiken in der Schweiz werden auch in Zukunft mit einer hinreichenden Nachfrage rechnen dürfen.¹⁰ Doch wie verstehen diese ihren Beruf überhaupt? Wie interpretieren sie ihre Expertise? Was sehen sie als ihre Aufgabe? Wie bestimmen sie ihre Funktion im Gesundheitssystem? Zur Beantwortung dieser Fragen beizutragen, ist das Ziel dieser Studie.

4. Datenbasis & Methode

Die Interviews wurden von Student:innen der Universität Basel im Frühlingsemester 2023 durchgeführt, jeweils in Zweier- oder Dreiergruppen, unter Anwendung eines einheitlichen Leitfadens.¹¹ Sie dauerten jeweils ungefähr eine Stunde und fanden, bis auf eine Ausnahme (Deutschland), in der deutschsprachigen Schweiz statt. Der Leitfaden wurde je nach Verlauf des Interviews flexibel angewendet, der Regel folgend, dass im Zweifelsfall die spontane Rede des Interviewees Vorrang hat. So gut wie möglich, wurde zunächst nur immanent nachgefragt. Durch die standardisierte Eingangsfrage wurde dennoch eine gewisse

⁷ Vgl. Chandrasekhar 2020.

⁸ <https://www.karriere.ch/heilpraktiker-ausbildung-inhalte-info.asp>

⁹ So bspw. durch die *Motion Natermod*, siehe: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20243210>

¹⁰ Diese Zahl findet sich in: Dubois et al. (2019).

¹¹ Die Verfasser dieses Artikels danken allen Teilnehmer:innen dieses Seminars für ihr Engagement und die Erlaubnis, ihr Interviewmaterial für die vorliegende Publikation zu verwenden.

Vergleichbarkeit gesichert. Als Erzählstimulus diente die offen gestellte Frage: «Wie sind Sie Heilpraktiker:in geworden?» Die Interviews wurden aufgenommen und wörtlich transkribiert. Ausgewertet wurden die Interviews mit einer bewährten Kombination von Sequenzanalyse und Codierung. Zunächst wurden sequenzanalytisch die relevanten Kategorien rekonstruiert, so weit wie möglich ohne vorgängig ausformulierte Theorieraster. Im zweiten Schritt wurden von den Autoren dieses Artikels alle Interviews auf diese Kategorien untersucht und mit Atlas.ti entsprechend codiert. Hier eine Übersicht über die erhobenen Daten:

<i>Interviewee</i>	<i>Expertise</i>
Frau S4, 46, Grossstadt	Akupunktur
Frau D., 65, Dorf	Akupunktur, Transformations-Coaching, astrologische Beratung
Herr P. ca. 40, Grossstadt	Chinesische Heilméizin
Frau W., Kleinstadt	Craniosacral-Therapie
Herr S., 61, Stadt, Deutschland	Ganzheitliche Diagnostik
Herr R., 43, Grossstadt	Schmerztherapie, TEN
Frau R., 37, Grossstadt	Sex Education
Frau G., 66, Agglomeration	Shiatsu
Frau L. 63, Stadt	TCM
Herr S., ca. 40, Stadt	TCM
Frau S1., ca. 60, Grossstadt	TCM, Akupunktur
Frau P.-B., 34, Stadt	TCM, Akupunktur
Frau C., 49, Stadt	TEN
Frau S3, 27, Kleinstadt	TEN
Frau B., 37, Grossstadt	TEN
Frau V, 35, Kleinstadt	TEN
Frau S2., 27, Grossstadt	Traditionelle Tibetische Medizin

Leicht zu erkennen ist das breite Spektrum verschiedener Praktiken, das von den Interviews abgedeckt wird. Keinesfalls soll hier behauptet werden, es gäbe zwischen diesen keine wesentlichen Unterschiede. Sowohl die empirische Analyse als auch die oben gegebene Definition legen allerdings nahe, dass es auch strukturelle Gemeinsamkeiten gibt, die im Folgenden im Fokus stehen.

5. Resultate

Die Analysen in der Seminargruppe waren aufschlussreich und erlaubten eine Vielzahl soziologisch relevanter Einsichten. Daraus werden im Folgenden drei Themenbereich herausgegriffen, die in nahezu allen Interviews in der einen oder anderen Form angesprochen wurden: Heilpraktik als Berufung, Nostalgie und Exotismus sowie die Eigenverantwortung der Klient:innen.

Heilpraktik als Berufung

Eine auffällige Gemeinsamkeit sind autobiografische Schon-immer-Formulierungen in unterschiedlicher Form.¹² So beschreibt Frau V. ihre Naturverbundenheit folgendermassen: «ich habe schon immer jedes Blättlein gewendet und angeschaut stundenlang, das hat mir mal meine Mutter erzählt» und «die Gesundheit und die Natur, waren eigentlich zwei Elemente, die für mich immer selbstverständlich gewesen sind - ich habe mich immer schon mit Pflanzen befasst».¹³ Ganz ähnlich bei Frau S3: «ich war schon als Kind sehr interessiert an allem Möglichen mit Pflanzen, Natur und meine Grossmutter und Mutter, beide

¹² Vgl. Höllinger und Tripold 2012: 225.

¹³ Um den Lesefluss nicht unnötig zu stören, werden die Zitate hier in geglätteter Form wiedergegeben, d.h. Pausen, Füll- und Verzögerungslaute, unverständliche Äusserungen, Interjektionen etc.

sind gestrichen. Offensichtlich fehlende Wörter sind in eckigen Klammern hinzugefügt. Auch wurden leichte grammatische Korrekturen vorgenommen, die u.a. auf die Übersetzung des Schweizerdeutschen zurückgehen.

haben uns so erzogen». Das Selbstverständnis der Heilpraktiker:innen beruht auf der Idee der Berufung. Es ist nicht einfach nur ein Job zum notwendigen Geldverdienen. Die Berufswahl wird weniger als Entscheidung dargestellt, sondern als Schicksal. Bei Frau B. etwa hat sich der Wunsch, Heilpraktikerin zu werden, «so richtig» gefestigt, als ihr auf Reisen *Der Medicus*¹⁴ «in die Hände gefallen ist.» Berichtet wird hier von einem passiven Widerfahren, das auf äussere Einwirkungen zurückgeführt wird. Auch die Werbeanzeige der Akademie für Naturheilkunde sei ihr «irgendwie in die Finger gerutscht». Herr S. erzählt eine andere Geschichte, die aber in dieser Hinsicht eine ähnliche Struktur aufweist. Als seine Berufung habe er eigentlich immer die wissenschaftliche Medizin gesehen, bis er seine spätere Frau kennengelernt hat, die ihm klargemacht habe: «also das ist nichts für dich, das Medizinstudium.» Auch hier kommt der entscheidende Anstoss für die Berufswahl von aussen. «Und damals dachte ich, obwohl ich diese Freundin nicht so lange kannte, dachte ich, okay, wenn diese Frau das sagt, dann muss was dran sein.» Sei es mit einem Buch oder mit einem Menschen: Beide Befragten berichten von schicksalhaften Begegnungen, die die Berufswahl entscheidend beeinflusst haben. Und bei beiden geht es darum, dass der entscheidende Hinweis auf die richtige Wahl von aussen gekommen ist. Ob sich das tatsächlich so abgespielt hat, ist hier nachrangig. Wichtig ist, dass es so erzählt wird und nicht anders. Die Befragten sehen ihren Beruf nicht als etwas, für den sie sich selbst aktiv entschieden haben, sondern eher als etwas, das ihnen als Schicksal aufgetragen wurde – als eine Berufung. Damit einher geht die Betonung des Intuitiven. Die Berufung wird als etwas empfunden,

dass der rationalen Analyse wenig zugänglich ist und sich mehr im Gefühl manifestiert, für sich das Richtige gefunden zu haben. Frau G. beschreibt ihre Erweckung folgendermassen: «Also das habe ich während der Ausbildung dann schon gemerkt. Also am Anfang nicht so, andere haben es viel früher schon gespürt als ich, weil ich wahrscheinlich mehr im Kopf gewesen bin, und dann passiert das halt nicht, wenn man die Erwartung daran hat. Und plötzlich ist es dann gegangen (lacht), ist der Knopf aufgegangen und dann habe ich wirklich 'ja, das kann ich!' sagen können.» Der Versuch, die eigene Berufung «mehr im Kopf» rational zu erfassen, wird von ihr geradezu als Hindernis dargestellt, diese zu erkennen. Heilpraktik als Berufung ist für die Interviewten mehr als nur ein Job. Dazu noch einmal Frau B.: «es hat auch viel mit persönlicher Einstellung so gegenüber so Work-Life-Balance zu tun (lächelt hörbar). Ich habe immer schon Leute beobachtet, die sich ihr Leben lang abmühen und abkrampfen und denen sieht man es einfach an. Die sind ungesund unterwegs, das kommt nicht gut quasi, und ich habe immer gefunden: Hey, also für das sind wir nicht auf die Welt gekommen». Hier wird der Tatsache, die eigene Berufung zu verwirklichen und sich nicht einfach sinnloser Plackerei zu unterwerfen, auch eine auto-therapeutische Wirkung zugeschrieben. Heilpraktiker:in zu sein, dient aus dieser Sicht nicht nur der Gesundheit anderer, sondern auch der eigenen.

Nostalgie und Exotismus

Wenig erstaunlich ist die Beobachtung, dass die Interviewten ihre Heilmethoden als natürlich verstehen und der wissenschaftlichen Medizin gegenüberstellen, die

¹⁴ Roman von Noah Gordon, erster Band einer Trilogie, auf Deutsch 1987 erschienen.

ihrer Meinung nach zu technisch oder rationalistisch vorgehe.¹⁵ Interessanter ist indessen, was unter dem Label ‚natürlich‘ jeweils konkret verstanden wird. Eine besondere Rolle spielt dabei das Exotische. Dass chinesische, japanische oder tibetische Heilverfahren eine wichtige Referenz sind, lässt sich bereits aus den Selbstbezeichnungen ableiten. Weshalb das Wissen dieser Kulturen als naturnäher gesehen wird, bleibt offen. Aufschlussreich sind indessen Passagen wie die folgende. Auf die Einstiegsfrage antwortet Frau L.:

«Also ich habe ursprünglich Krankenschwester gelernt und nachher habe ich sechs Jahre in Bolivien gelebt als Krankenschwester, ganz abgelegen auf dem Land draussen. Und dort hat es natürlich noch viel so die Schamanen gehabt, die curanderos. Und dann habe ich dort schon gemerkt, dass es irgend noch etwas Anderes gibt und nicht nur Schulmedizin. Da habe ich ganz schulmedizinisch gearbeitet und dann, ich weiss nicht wieso, habe ich schon gedacht, ich will chinesische Medizin lernen, wenn ich in die Schweiz zurückkomme»

Eine Erfahrung in Südamerika führt also überraschenderweise zur Motivation, sich chinesische Heilmethoden aneignen zu wollen. Die Interpretation bietet sich an, dass es der Befragten nicht so sehr darauf ankommt, um welche fremde Kultur es sich konkret handelt. Im Vordergrund steht das Interesse an der schieren Fremdheit der Kultur, einerlei, ob es jetzt Bolivien ist oder China. Auch bei Herrn S., ebenfalls in TCM ausgebildet, wird dieser abstrakte Exotismus gut sichtbar. Er bedauert, dass innerhalb der asiatisch inspirierten Heilkunde die gängigen Praktiken zunehmend

«europäisiert» werden. So würden in der Akupunktur hierzulande die Nadeln nicht so tief gestochen wie in China und auch Shiatsu würde in Japan «sehr intensiv gemacht also mit viel Kraft, mit viel Druck» während es hier nur «sehr fein» ausgeübt werde. In dem Masse, wie das Fremde westlich angeeignet und so die vermeintlich reine Lehre verwässert wird, verliert es für Herrn S. auch an Wirksamkeit. Das Problem sei vor allem der westliche Rationalismus, der «halt schon ein bisschen mehr in den Kopf und weniger über die Körpererfahrung» funktioniere. Umgekehrt schätzt er das Rohe der ursprünglichen Methoden in China, von denen er sagt, sie seien «nahe an der Folter»:

«auch werden keine Schmerzmittel gegeben. Also wenn halt einer ohnmächtig wird, dann wird er halt dann ohnmächtig, das ist auch eine gute Reaktion vom Körper, auf etwas, auf einen Schmerz zu reagieren, also, und das kann man hier kaum noch machen.»

Die Tatsache, dass es in Ostasien anders gemacht wird als in Europa dient als Grundlage der Kritik; dass es nicht mehr genug anders ist, wird als Problem gesehen.

Eine zentrale Quelle dessen, was die Befragten aus dem Bereich der TCM sich unter Natürlichkeit vorstellen, ist also das Exotische. Kontrastiv dazu verhält es sich bei der TEN. Hier orientiert man sich nicht am Fremden, sondern am Eigenen. Das Andere wird hier nicht im Raum, sondern in der Zeit gesucht, genauer: in der Vergangenheit. So berichtet Frau B. anerkennend von ihrer Mutter, die mit ihrer Mutter «manchmal Huflattich sammeln war und Hustensirup gemacht hat daraus, und ich

¹⁵ Die Mehrzahl der Interviewees sieht die Heilpraktik komplementär zur wissenschaftlichen Medizin, nicht als Alternative. Nichtsdestotrotz findet sich eine kritische Sicht auf die Medizin in der einen oder anderen Form in jedem Interview und fraglos gehört sie zu den fundamentalen Elementen des

Berufsbildes. Typischerweise werden Bekenntnisse zur Komplementarität eher zu Beginn und die kritischen Ansichten eher später im Interview geäußert.

fand das auch immer schön, wie Hildegard von Bingen¹⁶ hat so gesagt, die Wiesen sind unsere Apotheke, eigentlich, ja es wäre alles hier, man muss einfach wissen, wie anwenden.» Ziel der Kritik ist hier weniger die moderne westliche Medizin, sondern die moderne westliche Medizin und das Heil wird stattdessen in den althergebrachten Traditionen gesucht.¹⁷ Erkennbar ist eine Armutsromantik, mit der die Einfachheit vormoderner Gesellschaftsstrukturen gepriesen werden. Dieser Glorifizierung entsprechen kulturkritische Dekadenzdiagnosen: Man habe sich heute zu weit von der Natur entfernt und sei nicht mehr in der Lage, sich selbst zu helfen und stattdessen abhängig von der kapitalistisch ausgerichteten Pharmaindustrie.

Das Selbstbild der Heilpraktiker:innen orientiert sich grundsätzlich am Anderen der Moderne. Dabei wird deutlich, dass es weniger um ein konkretes Anderes geht, sondern um die Differenz als solche. Entscheidend sind die Unterschiede zwischen Moderne, die mit Technik, Industrie, Chemie und Kapitalismus identifiziert wird und Vormoderne, die mit Natur und Tradition verbunden wird sowie zwischen westlicher, und nicht-westlicher (insbesondere asiatischen) Medizin, wobei jene als wissenschaftlich-rationalistisch gilt und diese als intuitiver und somatischer wahrgenommen wird. Beide Momente drücken eine Sehnsucht aus, die typisch für die Spätmoderne ist. In der Spätmoderne löst die Nostalgie den Fortschrittsglauben ab. Der Blick zurück ersetzt den hoffnungsvollen Blick in die Zukunft.¹⁸ Frau L. berichtet: «Mit den vielen neuen Apparaten und so weiter hat sich schon sehr viel geändert. Durch die

ganzen Computer und so hat man es tatsächlich schon viel viel weniger pflegerisch gemacht. Als ich vor 23 oder 25 Jahren im Spital gearbeitet habe, da hat man die Menschen jeden Morgen noch gewaschen. Das macht man heute natürlich nicht mehr.» Die Heilpraktik erscheint hier als Ausdruck eines typisch spätmodernen Zeitgeistes, der seine Hoffnung nicht mehr in eine gestaltbare Zukunft legt, sondern die Lösung auf gegenwärtige Probleme im imaginierten Vergangenen sucht.

Verantwortung für eigene Gesundheit

In Frau B.s Praxis kommen oft Menschen, die sich bereits intensiv mit ihrer Gesundheit und ihrem Körper auseinandersetzen. Sie betont, dass es sich dabei nicht um kranke Menschen handle, die gesund werden wollen, sondern um gesunde Menschen, die noch gesünder werden wollen. Ihre «Klienten» würden «nicht einfach der Faulheit halber sich jeden Abend so eine Fertigpizza in den Ofen schieben, also wirklich Aufwand betreiben, um irgendwie gesund zu leben, selber kochen, eben kein convenience oder weniger convenience food». Wiederholt hebt sie hervor, dass es sich dabei um den lebenspraktisch anspruchsvolleren Weg handle:

«gewisse [Menschen] finden einfach, ah, ich kann jeden Tag für den Rest meines Lebens eine Pille schlucken und dann ist das gut, wo jemand anders halt findet, hey nein, das kann es jetzt echt nicht sein. Lieber tue ich irgendwie meine Ernährung anpassen, mehr Sport machen, mehr dies, weniger von jenem, also bemühe mich halt selbst mehr, was der schwierigere Schritt ist, als einfach jeden Tag

¹⁶ Hier liegt wohl eine Verwechslung vor. Das Zitat wird Paracelsus zugeschrieben.

¹⁷ Das kann auch kombiniert werden, wenn etwa wiederholt betont wird, wie alt das chinesische Wissen sei.

¹⁸ Vgl. Schauer 2023: 255–261.

etwas einzuwerfen, weil es viel mehr Aufwand [bedeutet] und der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Wir ändern nicht gerne unsere Gewohnheiten einfach. Es ist einfach ein bisschen, ein bisschen anstrengender (lacht leise).»

Systemtheoretisch formuliert, zeichnet sich die Kommunikation im Gesundheitssystem dadurch aus, dass sie eigentlich nur am Negativwert anschliessen kann, an der Krankheit (vgl. Pelikan 2007). Wenn keine Krankheit vorhanden ist, gibt es nichts mehr zu sagen und medizinisch gesehen auch nichts mehr zu tun. Genau gegen diese Konzeption von Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit richtet sich die Heilpraktik, wie sie von Frau B. verstanden wird.¹⁹ Zu ihr kommen primär Menschen, die «etwas für ihre Gesundheit machen wollen» und nicht Kranke. Pränant führt es auch Frau C. aus:

«Man kann also vor allem auch präventiv arbeiten, eben, dass es gar nicht zu einem solchen Zustand (der Krankheit, Anm. d. Verf.) kommt, sag ich mal. Und, wie soll ich sagen, warum die Leute kommen, eben es ist ja nicht unbedingt, dass sie sich krank fühlen, sondern weil sie einfach merken, dass etwas nicht gut ist oder nicht mehr gut ist und dass man das wiederherstellt, das Gleichgewicht.»

Das führt zum immanenten Widerspruch jeder Präventivmedizin. Auch Frau B. erläutert einerseits kritisch, dass heute zu viele Menschen wegen «jedem bisschen» zum Arzt gehen und diese vermeintlich unnötigen Therapien das Gesundheitssystem übermässig belasten würden. Auf die Frage

aber, wann sie empfehle, eine Heilpraktikerin aufzusuchen, antwortet sie: «ich sag mal, bei ersten Anzeichen, die der Körper gibt, ist es am klügsten, wenn man nicht zu lange zuwartet und eine ganze Fülle an Symptomen entwickelt». Und noch deutlicher: «manchmal sind es ja bloss Kleinigkeiten, wegen denen jemand kommt, aber sie haben irgendein Anliegen, irgendeinen Wunsch oder einfach das Bedürfnis etwas anzuschauen, etwas durchzudiskutieren». Dieses Aufsuchen der Therapeutin aufgrund erster Anzeichen bzw. wegen «Kleinigkeiten» wird hier keinesfalls negativ bewertet wie zuvor im Bereich der wissenschaftlichen Medizin, sondern explizit positiv. Der Grund für diese Einstellung kann in einem esoterischen Verständnis von Symptom und Ursache gesehen werden. Frau B. betont, dass für sie alle Symptome ein «Ausdruck sind vom Körper ,hey ich will dir etwas sagen‘». Unter Gesundheit versteht sie: «im Einklang sein mit sich und seinem Körper», sie «äussert sich eigentlich dadurch, dass man keine Symptome hat, und Symptome sind eigentlich nur dazu da, um einem auf etwas hinzuweisen». Jedes Symptom, sei es noch so marginal, erscheint ihr also als bedeutungsvolles Zeichen dafür, dass jemand mit sich und seinem Körper nicht ganz im Einklang – was immer das heissen mag – und deshalb ein potentieller Klient ist. Das sieht Frau V. ganz ähnlich:

«Es kann nicht einfach klassisch, du hast Bauchweh, ich gebe dir einfach ein Medikament, sondern: Wie ist dieses Bauchweh? Wann kommt dieses Bauchweh? Wann hat das angefangen? Was ist dort passiert? Einfach auch ihre Geschichte dahinter, hinter

¹⁹ Das ist keinesfalls ungewöhnlich, auch die WHO definiert: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity» (<https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>). Vgl. auch Degele: «In idealtypischer Abgrenzung zur herrschenden Medizin konstruieren

[Akupunktur, Homöopathie, Naturopathie, manuelle Therapie, anthropologische Medizin, paranormale Medizin und mentale Therapien] Gesundheit nicht als Fehlen von Krankheit, sondern als Balance gegeneinander wirkender interner und/oder externer Kräfte» (2000: 55).

dem Bauchweh, und sie (die Patientin, RS) auch längerfristig, auch immer ihre Wünsche und Bedürfnisse abzuholen oder. Damit man sie auch einfach in dem Weg auch stabilisieren kann für die Zukunft. Was sind ihre Bedürfnisse? Will sie diesen Schmerz oder jetzt, ich sage jetzt einfach, [will sie] diesen Schmerz ganz weghaben? Was, was steckt dahinter? Einfach die Auseinandersetzung auch mit diesem Thema. Nicht nur, ich gib dir etwas und es ist nachher weg, sondern auch ein bisschen probieren, selbst dahinter Eigenverantwortung zu übernehmen, genau»

Die Verantwortung für das eigene Leid wird der Patientin zugerechnet.²⁰ Indem die Schmerzerfahrung als Willensfrage verstanden wird – «will sie diesen Schmerz ganz weg haben» oder etwa nicht? -, wird deutlich gemacht, dass man sich für eine Krankheit selbst entscheiden kann. Hier stellt sich dann die Frage, wozu die Therapeutin überhaupt noch benötigt wird. Wenn man sich für die Krankheit entscheiden kann, sollte man sich auch dagegen entscheiden können. Wenn man zu sich selbst schauen kann, braucht man keine Hilfe, und wenn man Hilfe braucht, dann eben, weil man nicht zu sich selbst schauen kann.²¹ Die Grundlage, jemandem die Verantwortung für sein Leiden selbst zuzuschreiben, ist der Mechanismus des *victim blaming*, der psychologisch gut erforscht ist.²² Wer für die Gesundheit selbst verantwortlich ist, ist auch selbst schuld, wenn er krank wird. Ganz deutlich drückt das Frau W. aus:

«Vielleicht profitiert er ja auch von seinen Beschwerden. Also es gibt Menschen, die profitieren, wenn sie krank sind. Sie haben dann Aufmerksamkeit, sie haben weiss ich was. Die wollen gar nicht gesund werden, gibt es auch. Es gibt ganz viele Sachen, das glaubt man gar nicht.»

Die Idee von der Krankheit als Zeichen führt zur Vorstellung von Gesundheit als Lebensstil. Gesund sein, in dieser Wahrnehmung, bedeutet nicht nur die Absenz von Krankheit, sondern ist eine Frage des richtigen Lebens. Sie ist Einstellungssache. Weil jedes einzelne Leiden ein Zeichen dafür ist, dass das Ganze aus dem Gleichgewicht geraten ist, ist es wirklich zu heilen auch nur dadurch, dass dieses Ganze verändert wird. Wer leidet, so könnte man das Motto der Heilpraktik zusammenfassen, ist erstens selber schuld und muss zweitens sein ganzes Leben ändern.

6. Gesellschaftstheoretische Einbettung der Interpretationen

Letztlich ist festzuhalten, dass die Weltanschauung, die hinter den meisten heilpraktischen Ideen und Therapien steht, ihren Kern in einer (mehr oder weniger) kritischen Haltung gegenüber der modernen wissenschaftlichen Medizin hat (vgl. Frank 2004: 31). Diese Kritik lässt sich vor dem Hintergrund der oben ausgeführten Interpretationen folgendermassen zusammenfassen: Erstens handle es sich bei modernen Pflegeberufen nur um Jobs und in sich

²⁰ So auch Frau R.: «What I try to do in my workshops is enhance their self-responsibility for their own emotions and their own experiences. Because that's what the society doesn't fully teach us. The society teaches us dependency, but not fully self-responsibility». Vgl. dazu Höllinger und Tripold (2012: 251 ff.) sowie Coste (2020: 68–69).

²¹ Zur konstitutiven Asymmetrie von Arzt und Patient sowie zur Kritik dieser Konzeption, siehe Frank (2004: 40–44).

²² An dieser Stelle sei die Vermutung angebracht, dass die eigentümliche Plausibilität des Karmaprinzips in der gegenwärtigen westlichen Gesellschaft damit zusammenhängt, dass es die genaue spirituelle Entsprechung des neoliberalen Eigenverantwortlichkeitsdiskurses darstellt.

sinnleere Lohnarbeit, nicht um wahrhaftige Berufenen; zweitens habe die moderne Medizin das alte Wissen exotischer Kulturen und die vermeintlich tiefere Weisheit traditioneller Therapieformen vergessen; und drittens konzentriere sie sich auf oberflächliche und kurzfristige Symptombehandlung und lasse die eigentliche Ursache, die Lebensführung der Klientin, ausser Acht. Sie trage damit auch zu dessen Entmündigung bei, der gegenüber in der Heilpraktik die Eigenverantwortung hervorgehoben wird. Auffällig ist bei dieser Kritik, dass sie selbst auf den Prinzipien der Gesellschaft beruht, die sie kritisiert. Das zeigt sich in der Betonung der Eigenverantwortung besonders deutlich. Dabei wird – obwohl das nicht immer explizit so gesagt wird – Krankheit als individuelles Versagen gedeutet, das sich durch die Übernahme eines verantwortungsvollen Lebensstils beheben lasse. Auch die Idee der Selbstverwirklichung durch das Ausüben einer wahrhaften Berufung und die entsprechende Kritik am bloss jobmässigen Geldverdienen ist, wie es etwa Boltanski und Chiapello (2018) für den neuen Geist des Ka-

pitalismus festgestellt haben, ein verbreiteter Glaubenssatz der gegenwärtigen Gesellschaft. Und schliesslich sind sowohl Exotismus als auch Nostalgie gängige Topoi der romantisch inspirierten westlichen Kulturkritik. Abschliessend lässt sich deshalb zusammenfassen, dass die Abgrenzung von der modernen Gesellschaft, die im Selbstverständnis der Heilpraktiker eine zentrale Rolle spielt, selbst ein wesentlicher Teil dieser Gesellschaft darstellt. Woher soll Kritik auch kommen, wenn nicht aus der Gesellschaft, die sie kritisiert? Sie kann nicht von aussen kommen, sie würde sonst gar nicht verstanden werden. Für die involvierten Akteure kann es im Sinne der Selbstaufklärung indessen von Bedeutung sein zu verstehen, dass auch die Heilpraktik integraler Teil des Systems ist, das sie kritisiert. Die Vermutung liegt jedenfalls nahe, dass die aktuelle Beliebtheit der Heilpraktik weniger daher kommt, dass sie tatsächlich eine Heterodoxie ist, sondern daher, dass sie in Realität ganz orthodox den Werten der Gesellschaft entspricht, die sie kritisiert und es gleichzeitig erfolgreich versteht, sich den Nimbus des Widerständigen zu geben.

Referenzen

- Boltanski L und Chiapello E (2018): *Der neue Geist des Kapitalismus*. Köln: Halem.
- Campbell C (2016) *The easternization of the West: A thematic account of cultural change in the modern era*. London: Routledge.
- Coste H (2020) *Einstellung zu Medizinsystemen im alternativ-religiösen Feld in der Deutschschweiz: Zwei Fallbeispiele zum exklusiven Gebrauch von Alternativmedizin*, in: Tulaszewski M, Hock K, Klie T (Hg.) Was Heilung bringt. Krankheitsdeutung zwischen Religion, Medizin und Heilkunde. Bielefeld, transcript, 61–71.
- Degele N (2000) *Alternativmedizin zwischen Anpassung und Ausstieg: das Beispiel Homöopathie*. Gesundheitswesen 62: 53–58.
- Dilger H und Schnepf M (2020) *Alternative Gesundheitsvorstellungen und -praktiken in der deutschen Therapielandschaft*. Bericht zur Literaturrecherche „Vielfalt im Gesundheitswesen“ im Auftrag der Robert Bosch Stiftung GmbH. Berlin: Freie Universität Berlin, ISBN (online): 978-3-96110-353-9.
- Dollmann J (2022) *Eine interdisziplinäre Betrachtung von „Ganzheitlichkeit“ in Komplementär- und Alternativmedizin*. CURARE. Zeitschrift für Medizinethnologie 45(2): 55–68.
- Dubois J, Bill A-S, Pasquier J, Keberle S, Burnand B & Rodondi P-Y (2019) *Characteristics of complementary medicine therapists in Switzerland: A cross-sectional study*. PLoS ONE 14(10).
- Frank R (2004) *Globalisierung »alternativer« Medizin. Homöopathie und Ayurveda in Deutschland und Indien*. Bielefeld: transcript.
- Frei N, Nachtwey O (2021). *Quellen des „Querdenkertums“. Eine politische Soziologie der Corona-Proteste in Baden-Württemberg*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/8f4pb>.
- Frei N, Schäfer R, Nachtwey O (2021). *Die Proteste gegen die Corona-Massnahmen. Eine soziologische Annäherung*, *Forschungsjournal Soziale Bewegungen*, Jg. 34, H. 2, S. 249–258.
- Höllinger F, Tripold T (2012). *Ganzheitliches Leben Das holistische Milieu zwischen neuer Spiritualität und postmoderner Wellness-Kultur*. Bielefeld: transcript.
- Kemppainen LM, Kemppainen TT, Reippainen JA, Salmenniemi ST & Vuolanto PH (2018) *Use of complementary and alternative medicine in Europe: Health-related and sociodemographic determinants*. Scandinavian Journal of Public Health 46: 448–455.
- Klein SD, Frei-Erb M, Wolf U (2012) *Usage of complementary medicine across Switzerland. Results of the Swiss Health Survey 2007*. Swiss Medical Weekly. 2012;142:w13666.
- Klein SD, Torchetti L, Frei-Erb M, Wolf U (2015) *Usage of Complementary Medicine in Switzerland: Results of the Swiss Health Survey 2012 and Development Since 2007*. PLoS ONE 10(10): e0141985. doi:10.1371/journal.pone.0141985.

Nachtwey O, Schäfer R, Frei N (2020) *Politische Soziologie der Corona-Proteste*. SocArXiv, 20 Dec. <https://doi.org/10.31235/osf.io/zyp3f>.

Pelikan JM (2007) *Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems - Medizin und Krankenbehandlung bei Niklas Luhmann und in der Folgerezeption*. Soziale Systeme 13 (1+2), 290-303.

Schäfer R, Frei N (2021) *Rationalismus und Mystifikation: Zur formalen Pathetik des Dagegenseins*. Zeitschrift für Religion, Gesellschaft und Politik 5: 391–410

Schauer A (2023) *Mensch ohne Welt. Eine Soziologie spätmoderner Vergesellschaftung*. Berlin: Suhrkamp.

Medien

Belz N (2019) *Schluss mit Globuli auf Staatskosten: Franzosen müssen homöopathische Arzneimittel künftig selber zahlen*. NZZ 10.7.2019.

Blage J (2024) *Frauen wollen Globuli – aber eigentlich geht es um was anderes*. NZZ 31.1.2024.

Chandrasekhar A (2020) *Globuli und Co. sind salonfähig geworden*. https://www.swissinfo.ch/ger/gesellschaft/komplementaermedizin-in-der-schweiz_globuli-und-co-sind-salonfaehig-geworden/45713584

Hehli S (2024) *Zehn Millionen Franken für Zuckerkügelchen – ist das zu viel?* NZZ 29.1.2024.

Maksan O (2024) *Deutschlands Gesundheitsminister Lauterbach will Homöopathie als Kassenleistung streichen. Jetzt wächst die Kritik*. NZZ 12.1.2024.

Links

Bundesamt für Statistik (2024) *Inanspruchnahme des Gesundheitssystems / Komplementärmedizin* <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.30305933.html>

Bundesamt für Gesundheit (2023) *Ärztliche Komplementärmedizin* <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/Aerztliche-Komplementaermedizin.html>

IGM Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung (2024) *Homöopathie weltweit* <https://www.igm-bosch.de/hom%C3%B6opathie-weltweit.html>

**Educating
Talents**
since 1460.

Universität Basel
Seminar für Soziologie
Petersgraben 27
4052 Basel
Switzerland
www.unibas.ch